

**Brazilian Journal of Forensic Sciences,  
Medical Law and Bioethics**

Journal homepage: [www.ipebj.com.br/forensicjournal](http://www.ipebj.com.br/forensicjournal)



**A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Criação dos Centros de  
Atenção Psicossociais (CAPS)**

**The Brazilian Psychiatric Reform and the Creation of  
Psychosocial Care Centers (CAPS)**

Vanessa Jaqueline Calsavara<sup>1</sup>, Bethânia Buzato Marques<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> *Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil*

<sup>2</sup> *Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil*

. \* Corresponding author. E-mail: [bethania.buz@gmail.com](mailto:bethania.buz@gmail.com)

Received 29 August 2017

**Resumo.** Há décadas vem ocorrendo no Brasil manifestações a favor da reforma psiquiátrica e a desinstitucionalização do hospital psiquiátrico. O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão sistemática da literatura científica a respeito da reforma psiquiátrica e a implantação de formas alternativas de tratamento em saúde mental. A metodologia utilizada foi a análise de artigos científicos publicados na íntegra, no período de 2003 a 2013, em três bases de dados indexadas a BVS-Psi: SciELO, LILACS e PEPsic. Os descritores utilizados foram: Reforma psiquiátrica e CAPS. Critérios de inclusão foram: artigos científicos cujo tema fosse a relação entre a reforma psiquiátrica brasileira e as novas formas de tratamento em saúde mental, em especial o CAPS, sem restrição de gênero, idade ou grupo amostral, no idioma português. A busca totalizou 919 artigos. 152 na Pepsic, 416 pelo SciELO e 351 pela LILACS. Os artigos recuperados segundo os critérios de inclusão totalizaram 8 estudos. De acordo com os resultados, a reforma psiquiátrica colaborou satisfatoriamente para a reabilitação das pessoas portadoras de transtornos mentais e a implementação dos CAPS contribuiu para a reinserção social dos pacientes. Este avanço na saúde mental brasileira ainda está em curso e busca uma abordagem integral e humanizada, não se restringindo ao tratamento medicamentoso e proporcionando qualidade de vida ao usuário. Por meio da análise dos estudos, foi possível concluir que se faz necessário que os Centros de Atenção Psicossocial ampliem-se, para que assim possa

haver melhora no atendimento, na reinserção social destes pacientes e na garantia de direitos.

**Palavras-chave:** Reforma Psiquiátrica; CAPS, Centros de Atenção Psicossocial; Saúde Mental.

**Abstract.** Demonstrations in favor of psychiatric reform and the deinstitutionalization of the psychiatric hospital and the hospitalization regime have been occurring in Brazil for decades. The objective of this study is to present a systematic review of the scientific literature on psychiatric reform and the implementation of alternative forms of mental health treatment. The methodology used was the analysis of scientific articles published in full, from 2003 to 2013, in three databases indexed to BVS-Psi: SciELO, LILACS and PEPSIC. The descriptors used were: Psychiatric reform and CAPS. Inclusion criteria were: scientific articles whose theme was the relationship between the Brazilian psychiatric reform and the new forms of treatment in mental health, especially the CAPS, without restriction of gender, age or sample group, in the Portuguese language. The search totaled 919 articles. 152 in Pepsic, 416 in SciELO and 351 in LILACS. The articles retrieved according to the inclusion criteria totaled 8 studies. According to the results, the psychiatric reform collaborated satisfactorily for the rehabilitation of people with mental disorders and the implementation of the CAPS contributed to the social reintegration of the patients. This advance in Brazilian mental health is still ongoing and seeks an integral and humanized approach, not restricted at medicine treatment and providing quality of life to the user. Through the analysis of the studies, it was possible to conclude that it is necessary to expand the Psychosocial Care Centers, so that there can be improvement in care, in the social reintegration of these patients and in the guarantee of rights.

**Keywords:** Psychiatric reform; Creation of Psychosocial Care Centers; Psychosocial care centers; Mental health.

## 1. Introdução

Há décadas vem ocorrendo no Brasil manifestações a favor da Reforma Psiquiátrica e conseqüente desinstitucionalização do hospital psiquiátrico e o regime internação. Durante muito tempo, as pessoas portadoras de transtorno mental, foram excluídas do contato social, sendo mantidas em instituições de regime asilar.

O início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil é contemporâneo ao “movimento sanitário”, no ano de 1970, em favor da mudança dos modelos de como conduzir e tratar as práticas de saúde. O ano de 1978 é identificado como o de início do movimento social pelos direitos dos pacientes institucionalizados em hospitais

psiquiátricos. É a partir deste cenário de reivindicações surgem as denúncias de violência realizadas nos manicômios, assim como a mercantilização da loucura e da hegemonia de uma rede privada de assistência. Constrói-se assim uma crítica ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais<sup>1</sup>.

A trajetória dos indivíduos portadores de transtornos psíquicos é traçada por várias lutas sociais e reivindicação de direitos. Havia falta de recursos terapêuticos, assistência humana e a excessiva medicalização<sup>2</sup>.

Surgiram então as primeiras propostas e ações para a reorientação da assistência, em 1987 surge o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil, localizado na cidade de São Paulo<sup>1</sup>. Os CAPS, dentro da política de Saúde Mental, são considerados dispositivos estratégicos, sendo integrados a uma rede de serviços que inclui: atenção básica, Residências Terapêuticas, ambulatórios e os centros de convivência<sup>3</sup>.

Devido a ampla necessidade populacional no que diz respeito a saúde mental, outros estilos de CAPS foram criadas, como o CAPSi, voltados para a atenção a crianças e adolescentes e o CAPSad oferecidos para portadores de transtornos ligados ao consumo excessivo e abusivo de álcool e outras drogas<sup>4</sup>.

O fechamento dos hospitais psiquiátricos consumado nos anos de vigência da lei, não foi acompanhado pela adaptação dos hospitais públicos às necessidades específicas para atender aos pacientes, e tão pouco foram criados Centros de Atenção Psicossocial em número minimamente necessário<sup>5</sup>.

A assistência integral aos pacientes portadores de sofrimento mental, requer um trabalho interdisciplinar que, deve estar sustentado numa rede de serviços em constante comunicação e compartilhamento de ações<sup>6</sup>.

O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão integrativa da literatura científica e discutir a desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos nos últimos dez anos, relacionado a importância da implementação de redes extra hospitalares, em especial os CAPS.

## **2. Métodos**

Esta pesquisa bibliográfica foi desenvolvida por meio de uma revisão sistemática, que visa responder a questão específica, através de métodos sistemáticos para selecionar estudos e realizar a análise dos dados, obtendo assim, uma avaliação crítica da literatura<sup>7</sup>. Para tanto, foram analisados artigos científicos publicados na

Íntegra, no período de janeiro de 2003 a 2013, em três bases de dados científicas indexadas a BVS-Psi: SciELO, LILACS e PEPSIC. A escolha por essas bases se deu em virtude de apresentarem conteúdo de importantes revistas em circulação e a riqueza de conteúdos publicados relacionados ao tema. Os descritores utilizados na consulta nas bases de dados foram Reforma psiquiátrica e CAPS.

### **2.1. Critério de inclusão e de exclusão**

Artigos científicos indexados nas bases de dados pesquisadas cujo tema fosse a *relação entre a reforma psiquiátrica brasileira e as novas formas de tratamento em saúde mental, em especial o CAPS*, sem restrição de gênero, idade ou grupo amostral, no idioma português, tendo texto completo disponível e publicado entre 2003 e 2013. Foram descartadas publicações indexadas que não fossem artigos científicos como, capítulos de livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias de conclusão de curso, resenhas, cartas, editoriais, resumos de anais de conferências e obituários. Também foram excluídos assuntos que não correspondessem ao objetivo, tal como, estudos que apresentavam a temática de saúde mental separada da reforma psiquiátrica.

### **2.2. Procedimentos de busca, seleção e análise**

Nesta revisão sistemática de literatura buscou-se a identificação de artigos que relacionassem a reforma psiquiátrica com a implementação dos CAPS, tanto em relação a introdução das redes em municípios quanto na relação paciente com o ambiente hospitalar, social e familiar. As bases de dados eletrônicas pesquisadas, através da BVS-Psi, foram SciELO, LILACS e PEPSIC. A busca foi realizada por meio dos descritores *Reforma psiquiátrica e CAPS*, estes trouxeram quantidade significativa de artigos, que foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Pode-se notar que de oito artigos selecionados, sete estavam contidos em duas bases de dados, sendo assim um único artigo escolhido apresentado na Pepsic. Na análise de dados, os títulos e resumos decorrentes da busca nas bases de dados foram empregados primeiramente para a seleção dos artigos; posteriormente foi feita uma leitura na íntegra para o seu melhor julgamento sobre a importância e objetivos dessa revisão. Foram realizadas análises a respeito do conteúdo pesquisado, para verificar e avaliar o objetivo e a problemática dos

artigos. Pode-se perceber a relevância da reforma psiquiátrica e saúde mental em estudos e pesquisas atualmente.

### 3. Resultados

O termo empregado para busca nas bases de dados selecionadas totalizaram 919 artigos. 152 foram encontrados na base Pepsic, 416 pelo SciELO e 351 pela base de dados LILACS. Constatou-se que 7 artigos estavam presentes tanto na SciELO quanto na LILACS. Foram selecionados 9 artigos na PEPSIC, 21 na SciELO e 12 artigos publicados pela LILACS. Os artigos recuperados segundo os critérios de inclusão e exclusão totalizaram 8 estudos, sendo que 1 pela PEPSIC, 4 pela SciELO e 3 pela LILACS. Na Tabela 1 pode-se observar os artigos selecionados e suas principais características e tipo de estudo.

**Tabela 1.** Caracterização dos artigos recuperados em termos de títulos, autores, instituição dos autores, periódico, ano de publicação e tipo de estudo (n=8).

<b>N</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Instituição dos autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>
1	O centro de atenção psicossocial sob a ótica dos usuários	Saeki & Soares.	Universidade de São Paulo (USP)	Revista Latino-americana de Enfermagem	2006	Empírico
2	O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família	Olschowsky & Schrank.	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Revista da Escola de Enfermagem-USP	2008	Empírico
3	Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos	Vidal, Bandeira, & Gontijo	Faculdade de Medicina de Barbacena	Jornal brasileiro de psiquiatria	2008	Revisão
4	Perfil dos usuários de crack que buscam Atendimento em Centros de Atenção Psicossocial	Horta, Horta, Rosset, & Horta	Universidade Federal de Pelotas	Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro	2011	Empírico
5	O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários	Nasi, & Schneider	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Revista da Escola de Enfermagem-USP	2011	Empírico

6	Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil	Delfini & Reis	Universidade de São Paulo	Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro	2012	Empírico
7	Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora	Carvalho & Dias	Universidade Federal da Paraíba	Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro	2013	Empírico
8	Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes sociais na vida cotidiana	Barros & Salles	Universidade de São Paulo	Ciência & Saúde Coletiva	2013	Empírico

Pode-se observar na Tabela 1, que o assunto é pesquisado nas regiões sudeste (n= 4) e sul (n= 3) e região nordeste (n= 1), pode-se perceber a relevância do tema para a comunidade, sendo estudado em diferentes regiões do país. Os artigos podem ser encontrados em diversos periódicos, desde a revista Latino-americana de Enfermagem (n=1), Jornal brasileiro de psiquiatria (n=1) e no Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro (n=3).

A Tabela 2 faz referência aos resultados quantitativos e qualitativos dos artigos selecionados (n=8).

De acordo com os resultados gerais dos estudos selecionados, a reforma psiquiátrica juntamente com a desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos colaborou satisfatoriamente para a reabilitação das pessoas portadoras de transtornos mentais. Subsequente a isto, a implementação dos CAPS contribuiu com a reinserção social dos pacientes. Apesar do preconceito e estigmas remanescentes, através do suporte familiar adequado e da capacitação dos profissionais de saúde envolvidos, tem-se viabilizado maior inclusão social.

As principais conclusões dos estudos utilizados nesta pesquisa encontram-se descritos na Tabela 3.

**Tabela 2.** Resultados quantitativos e qualitativos dos artigos selecionados

<b>N</b>	<b>Principais resultados</b>
1	A partir da análise dos dados, possibilitaram a configuração de três temas. No primeiro deles, o usuário percebe o tratamento, sob um enfoque organicista do cuidado, relatado por meio da valorização do profissional médico, e a importância da aplicação de medicamentos. O segundo tema traz a percepção do espaço do CAPS, enquanto cenário propiciador de trocas sociais. E o terceiro tema diz respeito ao processo terapêutico estar voltado à vida cotidiana dos usuários.
2	Os resultados mostraram que o trabalho no CAPS só se concretiza pela parceria e participação familiar, juntamente com a criação de vínculos entre profissionais e familiares.
3	A maioria dos trabalhos selecionados indicou que pacientes desospitalizados apresentam melhora na autonomia, na interação social, no nível global de funcionamento e na qualidade de vida. A desospitalização implica a existência de serviços comunitários com diversos níveis de atenção e requer a presença de profissionais qualificados e programas de reabilitação efetivos. Em Barbacena, o processo de desospitalização teve início em 2000. Atualmente existem 24 RTs no município.
4	Houve predomínio de pacientes homens, adultos jovens, com escolaridade fundamental, sem ocupação regular, mas com renda individual informada, em uso frequente e pesado há mais de um ano, e a maioria preenchia critérios para dependência e abuso do crack e tinha escores elevados de SRQ-20.
5	Os usuários consideram o CAPS como uma dimensão do seu cotidiano. Pode-se compreender as concepções que os usuários têm acerca do seu cotidiano, demonstrando que estão (re)adquirindo o convívio social em diversos espaços da sociedade.
6	O trabalho conjunto e articulado entre profissionais de CAPSI e ESF se mostra indispensável para garantir um cuidado integral voltado às crianças e aos adolescentes em sofrimento psíquico. A articulação entre as equipes da ESF e CAPSI se dá prioritariamente por encaminhamento de casos, apoio matricial ou parceria para casos considerados pertinentes ao CAPSI.
7	Os depoimentos dos colaboradores revelaram que ocorreram mudanças significativas nos campos pessoal, profissional e comunitário, a partir da inserção deles nas rodas de terapia comunitária integrativa, pois se verificou que tal estratégia promoveu a recuperação dos processos de socialização natural que constituem a vida humana.
8	Foi identificado que mesmo vivendo na comunidade esta população muitas vezes está segregada, isolada da convivência com outras pessoas; ocorrendo o processo de exclusão social. Porém, o CAPS é um espaço de pertencimento e acolhimento, que inegavelmente produz mudanças favoráveis na vida dos usuários.

Nota-se que os CAPS trouxeram melhora significativa para os indivíduos portadores de transtornos mentais, sendo um destes métodos a terapia comunitária. A implantação dos CAPS tem ajudado não apenas no alívio sintomas, mas também na criação de vínculos familiares e sociais.

**Tabela 3.** Principais resultados dos artigos (n=8).

N	Principais conclusões
1	Sob a abordagem orgânica, os profissionais são valorizados pois “somente o médico sabe o que é importante para a saúde do indivíduo” junto a esta ideia vemos o quanto este pensamento também é cultural. Para os usuários dos CAPS, é importante a criação de vínculos sociais, percebe-se também que ao falar sobre o assunto e ser ouvido há alívio no sofrimento. E por fim os usuários entrevistados percebem o desenvolvimento de tarefas domésticas como alcance a patamares maiores de autonomia, e também como atividades importantes na relação com os familiares
2	O atendimento individual, o grupo de família, a busca ativa, a visita domiciliar e as oficinas são estratégias realizadas no CAPS na efetivação da inserção da família. Nessa parceria, o vínculo aparece como fundamental na construção de caminhos menos sofridos e menos estigmatizados da vivência do sofrimento psíquico.
3	Apesar das dificuldades na sua implantação, os tratamentos de base comunitária tornaram-se o modelo dominante de cuidados psiquiátricos. Para os pacientes desospitalizados, as RTs tem importante papel no processo de reinserção social.
4	Os resultados evidenciam que o CAPS é buscados por usuários de crack em sofrimento. Também deve haver a existência de seleção na oferta destes serviços, caracterizada pelas especificidades de renda, escolaridade e grupo primário de apoio aos entrevistados.
5	Com essa pesquisa, podemos constatar que o atendimento no modo psicossocial, em especial nos CAPS, vem propiciando que os usuários se (re)insiram na sociedade, participem de diversas ações sociais que não eram permitidas com o atendimento marcado pela institucionalização em hospitais psiquiátricos.
6	Concluiu-se que a falta de recursos humanos, cobrança por produtividade e ausência de capacitação dos profissionais da ESF para trabalhar com saúde mental foram mencionadas como obstáculos para a efetiva articulação entre os serviços.
7	Ficou claro que o uso da terapia comunitária integrativa está relacionado a propostas de inclusão e reabilitação psicossocial de seus participantes.
8	Relatou-se que as pessoas com transtornos mentais têm conseguido estabelecer relacionamento; utilizando as oportunidades disponíveis, eles fazem novos amigos e mantêm as amizades que já existiam. É justamente a convivência na comunidade que favorece a formação de relacionamentos.

#### 4. Discussão

Os resultados serão divididos em três temáticas para discussão: (a) Melhora da qualidade de vida do paciente através do tratamento mais humanizado; (b)

Estabelecimento de vínculos e a (re)inserção social; (c) CAPS na vida de seus usuários.

#### **4.1 Melhora da qualidade de vida do paciente através do tratamento mais humanizado**

Há décadas, os indivíduos que apresentavam algum problema relacionado à saúde mental eram tratados em hospitais psiquiátricos. Nestes locais os pacientes eram mantidos em regime asilar, sem contato familiar e social, além de haver relatos de maus tratos e condições precárias. Atualmente com a reforma psiquiátrica, correram mudanças deste modelo e a desinstitucionalização da saúde mental apresenta uma nova forma de enxergar e lidar com a loucura<sup>8</sup>. Após a implementação de tratamentos mais humanizados, ou seja, que preservem a dignidade e integridade dos indivíduos, os pacientes podem realizar o tratamento e permanecer no convívio social, recebendo o suporte da rede de apoio, que é gerador de qualidade de vida e autonomia. O direito a uma vida digna, à assistência de qualidade e o direito a saúde, tem incentivado projetos inovadores que rompem com o modelo de reclusão, entre estes projetos esta inserido CAPS<sup>9</sup>. É notável que após a desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos e a implantação de redes extra hospitalares, fizeram com que estes pacientes tivessem uma modificação no papel social e geraram mudanças na relação com os profissionais da área, que passaram a oferecer um atendimento mais humanizado.

#### **4.2 Estabelecimento de vínculos e a (re)inserção social**

Para os portadores de alguma desordem psíquica, a criação de laços afetivos, seja com os profissionais que os atendem ou na interação com a sociedade, são aspectos fundamentais para a reinserção social. A atual política de saúde mental visa reduzir os leitos psiquiátricos e expandir as redes extra-hospitalares, onde estão inseridos os CAPS, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e o programa “De volta para a casa”, que viabiliza a saída de pacientes institucionalizados em hospitais psiquiátricos. Os SRTs são casas inseridas na comunidade, onde os pacientes egressos de internações de longos anos passam a morar. Os pacientes desinstitucionalizados demonstram melhora na interação social e na qualidade de vida, onde o tratamento de base comunitária e autônoma é beneficiária para a integração social<sup>10</sup>.

Um outro ponto abordado com o objetivo de estabelecimento de vínculo e (re)inserção social, é a presença da família na reabilitação deste usuário. Nota-se que a inserção da família nos CAPS, ajuda o paciente a estabelecer vínculos com seus familiares tendo uma expressiva melhora na sua reabilitação<sup>11</sup>.

A partir das leituras dos artigos, nota-se que o estabelecimento do vínculo com os profissionais da saúde, familiares e entre outros usuários, torna possível maior integração comunitária e auxilia na construção de novo posicionamento diante a existência.

### **4.3 CAPS na vida de seus usuários**

Através dos CAPS, o tratamento torna-se mais completo, pois os aspectos psicológicos e cognitivos são valorizados. O indivíduo é tratado de maneira integral, com terapia em grupo e oficinas de criatividade e trabalho<sup>12</sup>. Neste cenário, as atividades das oficinas viabilizam a reconquista dos usuários na participação social<sup>11</sup>. Por fim, os CAPS têm como funções a prestação de atendimento clínico em regime de atenção diária impedindo as internações em hospitais psiquiátricos e promovendo a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações de diferentes setores.

O CAPS é um facilitador para a constituição de uma rede social de realização de atividades e trocas de experiências, sendo um espaço aberto a toda população, onde se estabelece contato com a doença mental, facilitando a constituição de relacionamentos<sup>13</sup>.

Um dos principais critérios para a implementação e planejamento da rede de atenção à saúde mental nas cidades é traçar o perfil populacional dos municípios, no qual ocorre de acordo com a necessidade de números de vaga para tal cidade. Os tipos de CAPS são: CAPSi, especializados no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais. O CAPSad, onde se atende pessoas que fazem uso prejudicial e abusivo de álcool e outras drogas<sup>14, 15</sup>.

Faz-se necessário a melhor estruturação das unidades e ampliar o acesso ao tratamento as pessoas que deles necessitam, oferecendo um serviço eficaz e de qualidade para a comunidade.

## 5. Considerações finais

De acordo com os resultados encontrados pela revisão dos estudos, nota-se que a reforma psiquiátrica foi primordial para o início da desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos. Este avanço na saúde mental brasileira ainda está em curso, com implantação de redes extra hospitalares, que buscam atingir uma visão integral de ser humano, não se restringindo apenas ao tratamento medicamentoso, mas proporcionando melhor qualidade de vida ao usuário.

Pode-se perceber a relevância dos CAPS para a reinserção social dos usuários. Percebe-se que a maioria dos estudos selecionados tem interesse em pesquisar sobre a inserção ou reinserção destes usuários na sociedade, juntamente com os artifícios utilizados pelos CAPS de melhor assistência a estes indivíduos. Apesar de muitos artigos se limitarem em pesquisar apenas em um determinado tipo de CAPS, foi possível detectar a função destes centros para os usuários e familiares, trazendo benefício para a sociedade.

Outros fatores determinantes para a reinserção social dos usuários é a constituição de vínculos, grupos terapêuticos, oficinas e o apoio familiar. Os estudos descritos revelam o preconceito ainda cristalizado e apontam que o processo de socialização é árduo, porém contínuo.

A temática estudada apresenta um vasto material, onde é possível perceber que a saúde mental está em evidência nas pesquisas realizadas, pois a reforma psiquiátrica brasileira encontra-se em constante modificação. É necessário que sejam realizadas pesquisas que identifiquem como os usuários adaptam-se a sociedade após a saída das instituições e a inserção nos CAPS.

## Referências

1. Brasil. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. Ministério da Saúde. 2005.
2. Feitosa KMA, Silva T, Silveira MFA, Santos Junior HPO. (Re)construção das práticas em saúde mental: compreensão dos profissionais sobre o processo de desinstitucionalização. *Psicologia: teoria e prática*. 2012; 14(1): 40-54.
3. Cabral SAAO, Nóbrega JYA, Oliveira SA, Santos DP, Almeida Neto IP, Alencar MCB, Oliveira Costa RA. Política antimanicomial e a reforma psiquiátrica no contexto da saúde pública: uma revisão de literatura. *Informativo Técnico do Semiárido*. 2015; 9(1): 85-90.

4. Cavalcanti MT. A Reforma Psiquiátrica brasileira: ajudando a construir e fortalecer o Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008; 24(9): 1962-1963. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000900001>
5. Silva ATM, Amarante P, Gomes ALC, Braga JEF, Valença AMG, Padilha WWN. A propósito da diversidade, cultura e saúde mental: novas dimensões para a compreensão da loucura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2012; 16(3): 435-438. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2012.16.03.22>
6. Santos CBT, Oliveira TFK, Miranda L. Estudo da demanda de um Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte: imagens dos desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *IGT na Rede*. 2013; 10(19).
7. Rother ET. Revisão sistemática x Revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2007; 20(2): 67-69. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
8. Nasi C, Schneider JF. O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2011; 45(5): 1157-1163. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500018>
9. Soares SRR, Saeki T. O Centro de Atenção Psicossocial sob a ótica dos usuários. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2006; 14(6): 105-113.
10. Vidal CEL, Bandeira M, Gontijo ED. Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2008; 57(1): 70-79. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100013>
11. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2008; 42(1): 127-134. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100017>
12. Carvalho MAP, Dias MD, Miranda FAN, Ferreira MOF. Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora. *Caderno de Saúde Pública*. 2013; 29(10): 2028-2038. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00000913>
13. Salles MM, Barros S. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes sociais na vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18(7): 2129-2138. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700028>
14. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Caderno de Saúde Pública*. 2011; 27(11): 2263-2270. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100019>
15. Delfini PSS, Reis AOA. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil. *Caderno de Saúde Pública*. 2012; 28(2): 357-366. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200014>