

A SENSIBILIZAÇÃO COMO FORMA DE FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO CAPS II DE UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ: A assembleia dos usuários como ferramenta de reabilitação social.

Francisco Gilmário Rebouças Júnior

Maria Izabelly Moraes da Silva

Romulo da Silva Cardoso

Faculdade Luciano Feijão - FLF

RESUMO

Esse trabalho tem sua gênese nas questões que envolvem o cuidado com os usuários e a autonomia dos mesmos. O tema escolhido deu-se diretamente através da minha experiência de inserção por meio de um Estágio Supervisionado que teve duração de um ano no serviço CAPS II Damião Ximenes Lopes na cidade de Sobral - CE ao qual esteve disponível a aceitação de estagiários do Curso de Psicologia e que esteve de forma pontual aberto ao aprimoramento da minha intervenção quando pontuado uma significativa demanda do serviço sobre a participação social dos usuários dentro do serviço. Assim, esse aprimoramento tem como objetivo consolidar espaços grupais do CAPS II Damião Ximenes Lopes. Este artigo tem relação ao serviço social que cuida de demandas de pacientes graves, que tem sofrimentos psíquico grave e que precisam de uma maior atenção perante o serviço do CAPS. Palavras-chave: Saúde Mental; Reabilitação Psicossocial; Participação Social.

ABSTRACT

This work has its genesis in the questions that involve the care with the users and the autonomy of the same ones. The chosen topic came directly through my experience of insertion through a Supervised Internship that lasted for one year in the CAPS II Damião Ximenes Lopes service in the city of Sobral-Ce, to which was accepted the acceptance of interns of the Psychology Course and that was in a timely manner open to the improvement of my intervention when punctuated a significant demand of the service on the social participation of users within the service. Thus, this improvement aims to consolidate group spaces of CAPS II Damião Ximenes Lopes. This article deals with the social service that takes care of the demands of serious patients, who suffer from severe psychic suffering and who need more attention before the CAPS service. Palavras-chave: Mental Health; Psychosocial Rehabilitation; Social Participation.

INTRODUÇÃO

A RAPS, segundo o Departamento de Atenção Básica (2012) tem algumas diretrizes que são importantíssimas para que haja eficácia nos CAPS como o respeito aos direitos humanos englobando o asseguramento da autonomia, o respeito a equidade ao qual também é um dos focos do SUS, garantir qualidade e facilidade no acesso dos serviços multiprofissionais, foco nos serviços viabilizados ao contexto comunitário e territorial, organizar e ativar

os serviços de outras RAPS da região e por fim desenvolver as ações de cuidado centralizado nos sujeitos com transtornos mentais e os devidos medicamentos usamos por eles.

Para que haja serviços com tratamentos especializados foi preciso construir alguns Eixos Estratégicos para a Implementação da Rede. De acordo com o Departamento de Atenção Básica (2012) os eixos são a qualificação da rede integral a saúde mental, as ações para a reinserção social e também a sua reabilitação, as ações de prevenção para que ocorra a redução de danos e por fim a ampliação do acesso a rede de atenção para a saúde mental.

Nesse compasso, esse trabalho tem sua gênese nas questões que envolvem o cuidado com os usuários e a autonomia dos mesmos. Alusivo a Merhy (2010) o trabalho dentro do campo da saúde, que acontece na maioria das vezes mediante o encontro entre servidor e usuário, é focado no trabalho vivido no agora, que gasta um trabalho morto que visa à produção do cuidado.

Outro fator bastante relevante e que se faz necessário trazer para este artigo é a Cidadania e a Reabilitação Social que são dois campos/conceitos/instrumentos que trazem assistência aos usuários. Descrever o contexto da cidadania no contexto da loucura é falar também do campo técnico e político sobre os abusos e violência física que foram presentes na assistência psiquiátrica brasileira perpassando até hoje pelo universo conturbado do cuidado e as condições de cidadania atual dos loucos. Através desse contexto foi começado a ser compreendida a condição da cidadania e reabilitação psicossocial plena e iniciou um modelo único dos direitos sociais. Com isso, a loucura passou a ter um espaço nesse universo de direitos (através da cidadania) e teve uma nova ordem, que iniciou de forma estranha.

O tema escolhido deu-se diretamente através da minha experiência de inserção por meio de um Estágio Supervisionado que teve duração de um ano no serviço CAPS II Damião Ximenes Lopes na cidade de Sobral - CE ao qual esteve disponível a aceitação de estagiários do Curso de Psicologia e que esteve de forma pontual aberto ao aprimoramento da minha intervenção quando pontuado uma significativa demanda do serviço sobre a participação social dos usuários dentro do serviço. As dificuldades que rondavam esse desenvolvimento

de reabilitação e de participação social descrevem a importância que esse papel deve ter em ser desenvolvido por eles. Dentro ou fora do serviço.

Este artigo tem relação ao serviço social que cuida de demandas de pacientes graves, que tem sofrimentos psíquico grave e que precisam de uma maior atenção perante o serviço do CAPS. Assim, esse aprimoramento tem como objetivo geral consolidar espaços grupais do CAPS II Damião Ximenes Lopes. Tem como objetivos específicos Construir procedimentos de mobilização e sensibilização dos usuários, profissionais e familiares dos usuários do CAPS II Damião Ximenes Lopes; Fortificar a “Assembleia do Amigos do CAPS” como estratégia de criação de espaços de escuta para além das salas de atendimentos; enrijecer e enraizar o controle social do serviço CAPS Damião Ximenes Lopes.

De forma pontual, a relevância dessa intervenção é como dito por Campos (2001) precisamos assumir declaradamente a necessidade de ampliação da reabilitação social, apropriação de espaços de falas e acima de tudo a apropriação dos usuários em espaços que são criados para eles assim como no cuidado, na promoção da autonomia e por fim na visão que eles tem como transformadores da sua realidade e também do seu tratamento.

Saúde Mental no Brasil

O processo da Reforma Psiquiátrica representa um divisor de águas dentro da Psiquiatria do Ceará e do Brasil ela acontece, de acordo com Sá (2013), após os fechamentos dos hospitais psiquiátricos, que aconteceu em 2000 no Ceará, precisamente na cidade de Sobral - CE. Essa reforma pauta-se no contínuo avanço para que haja humanização e inclusão social no atendimento e acompanhamento de pessoas com adoecimento psíquico. Essa forma de conduta vem trazendo grandes avanços nessa transição cultural, dando espaço para que ocorra um melhor acolhimento e respeito para as diversidades que esse contexto traz. Favorecendo assim uma qualidade de vida para os usuários.

Esse acontecimento teve destaque com o rompimento de alguns paradigmas obsoletos mostrando que era possível sim ter uma sociedade livre de manicômios onde a mesma poderia ser sustentada por dispositivos como de

acordo com Sá (2013) fosse de base comunitária e de inclusão social para pessoas que sofrem com doenças psicológicas. Inicialmente o movimento da Reforma Psiquiátrica deu-se de forma lenta e airosa não conseguindo assim chegar aos seus objetivos e conseguiu apenas, ainda de acordo com Sá (2013) uma melhoria nos asilos e a implementação dos ambulatórios.

Buscando alguns preceitos do passado de acordo com Luz (2015) por causa da expansão econômica e territorial da cidade por causa da venda de café os loucos, aos quais circulavam pela cidade, agora passava a atrapalhar. As elites, como por exemplo a segurança policial, recolhiam esses indivíduos da rua e os colocava nos porões das Santas Casas de Misericórdia ou eram encarcerados e compartilhava a celas com criminosos onde sofriam violências físicas e espancamentos.

O enclausuramento em asilos de mendigos, desempregados e pessoas sem teto foi uma resposta do século XVII à desorganização social e à crise econômica provocada na Europa pelas mudanças estabelecidas nos modos de produção. A intenção do enclausuramento era a de ocultar a miséria da época. (DESVIAT, 1999, p.01)

A reforma psiquiátrica sustenta um discurso que visa encontrar o caminho de estabilização para o sujeito, mas este caminho só pode ser encontrado por ele mesmo e é necessário que tenha espaço para isso. Para Malavazi (2013) a proposta do CAPS é fornecer atendimento para pessoas que estejam passando por sofrimentos psíquicos para que assim possa ser diminuída as internações psiquiátricas. De acordo com Brasil (2004) é difícil a programação da reforma psiquiátrica e um dos outros desafios é a consolidação desse tipo de serviço. Entretanto, é visto que investir no CAPS é procurar diminuir ainda mais a concepção de loucura assistencial para o atendimento de pacientes com sofrimentos psíquicos.

As famílias são importantes fatores externos para a ajuda no tratamento e na inserção dessa demanda, assim como é de grande importância que os mesmos sejam orientados quanto à doença que assim compreendam os sintomas e os comportamentos do paciente evitando a interpretação errônea da doença. O CAPS pode trabalhar juntamente com equipes da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde visando à promoção da saúde da comunidade e principalmente a autonomia dos usuários assim sendo necessária a articulação de setores como rede e sociedade civil.

É um local de referência para tratamentos de pessoas que sofrem algum tipo de transtorno mental, psicoses, neuroses graves e os demais casos graves que possam justificar a permanência do paciente no serviço, na cidade. O mesmo tem como objetivo oferecer atendimentos na dimensão clínica e terapêutica (lazer, exercícios e fortalecimento familiar).

A psicologia com a vertente social tenta empregar uma escuta para além dos modelos clínicos visando prevenir e promover a saúde não só física, mas também psicológica. De acordo com o Ministério da Saúde (2004) de uma pesquisa feita em 2004, as pessoas que são acolhidos no CAPS convivem com um sofrimento psíquico intenso onde, na sua grande maioria, lhes impossibilita de viver ou até mesmo de realizar seus projetos de vida.

Assim, segundo Luz (2015), quando nos referimos a saúde não pode haver diferenciação dela quanto saúde mental pois juntas elas fazem parte de um contexto articulador social, espiritual, ambiental e com ligações aos direitos humanos. Por tanto, para falar sobre saúde mental no Brasil é importante fazer uma relação com o procedimento ou método que a saúde mental construiu ao longo do seu contexto histórico ao qual faz alusão ao contexto do Brasil Colônia em que a insanidade era vista como algo que trazia risco para a sociedade e isso causava o enclausuramento social nos loucos.

No Brasil o tema e as questões sobre Saúde Mental só começaram a ser debatidas e o assunto só começou a ser falado e estudado a partir da revisão da Constituição Federal que aconteceu em 1988 e da Reforma Psiquiátrica que aconteceu e por interposto dessa reforma aconteceu a firmação dos direitos de cidadania dos loucos. Por fim, é preciso que os cidadãos devem empoderar-se de si e de seus tratamentos, mas para isso é preciso que haja movimento e desenvolvimento na concepção cultural e na legislação que guardem esses sujeitos e garantam seus direitos e afaste a perda de identidade que por vezes ocorre nesse processo. Esse desenvolvimento está acontecendo, a passos curtos, mas é existente.

A Reabilitação Psicossocial como instrumento de autonomia: a assembleia e a associação como espaços utilizados.

Tentando construir um agir cúmplice do trabalhador com a vida individual e coletiva, estimulando assim um conjunto de elementos reflexivos que nos permitissem constituir um modelo competente de realizar a mudança e também um modo de atenção corporativo centrado para um usuário desse serviço a reabilitação psicossocial tem vários conceitos, de acordo com Anastácio (2012) o conceito de reabilitação psicossocial é muito amplo, pois possui diversos modelos descritos na literatura, alguns focam a reabilitação somente no indivíduo, outros na sociedade, e outros que a reabilitação só acontece se forem considerados indivíduo e sociedade. Porém, é possível afirmar que Reabilitação Psicossocial é:

Refere-se a serviços e técnicas para que portadores de transtorno mental grave consigam se adaptar ao mundo, objetivando melhorar o funcionamento da pessoa na sociedade através do desenvolvimento de novas competências, por meio de suportes efetivos. A autora (GUERRA, 2004: 83-96) identifica posições opostas, descritas na obra de Pitta, sobre os três principais eixos da reabilitação psicossocial, que são: autonomia, oportunidades de trocas sociais e a noção de clínica. (ANASTÁCIO, 2012, p 75)

Outros autores também discorrem sobre o conceito de reabilitação como alusivo a Jorge (2006) que diz que reabilitação é conceito forjado no interior do movimento brasileiro de Reforma Psiquiátrica, tendo como referência, propostas da Psiquiatria Democrática, responsável pelo aprofundamento, na década de 1970, na Itália, da crítica aos asilos, dando vez à promulgação da Lei nº 180/78. Dessa forma é possível perceber que a reabilitação pode ser entendida de diferentes formas, mas precisa ser compreendida por vértices como família (casa), trabalho e lazer. O que precisa ser enfatizado é que a principal função é reabilitar o eu (subjetividade) do sujeito.

A reabilitação é uma concepção que deve estar presente, não somente no dia-a-dia de todo profissional de saúde comprometido com sua profissão e solidário com portador de sofrimento psíquico, mas também nas ações que caracterizam o nosso sistema sócio-político e pelos diversos segmentos da sociedade, uma vez que, nesse processo, somos todos os agentes sociais. Cabe à equipe de saúde mental compreender o indivíduo em sua integralidade, para tanto, é necessário construir um novo paradigma de saúde/doença mental que busque o desenvolvimento de uma relação saudável. No caso do doente mental, sua reabilitação psicossocial encontra um número ainda maior de obstáculos, pelo fato de exigir também o avanço do processo de cidadania da população brasileira, como um todo, o que requer uma luta específica pela assunção e respeito aos seus direitos (6). Nesse sentido, o caminhar juntos, favorece o processo. (JORGE, 2006, p.02)

Assim, falar de reabilitação dentro do espaço do CAPS é falar de uma necessidade de parceiros que possibilitem o acesso aos usuários como por exemplo as assembleias. Para Anastácio (2012) apud Sidrim (2010) as principais representações sociais de reabilitação psicossocial encontradas dentre alguns trabalhadores de CAPS seriam: a reabilitação psicossocial como adaptação social; como não internação; como conquista de igualdade de direitos; e como ressocialização do usuário na comunidade. Com isso espaços são criados para fortalecer a autonomia e o empoderamento como:

Dentre as possibilidades de novos olhares e tratamentos para os sujeitos com transtornos mentais, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), apresentam-se como equipamentos estratégicos na atenção e cuidado à saúde mental. Nestes serviços são oferecidas diversas modalidades de atendimentos, tanto individuais, como em grupos. Assembleia como uma modalidade de grupo que também pode ser terapêutica, mesmo que não seja esse seu objetivo inicial. (JUNQUEIRA, 2015, p.31).

A assembleia assim como a associação devem ser entendidas como dispositivos grupais que são deveras importantes para a Saúde Mental, são grupos como relata Junqueira (2015) importantes ferramentas de resgate da autonomia, no compartilhamento de experiências e melhora nas relações sociais. Para a autora, Assembleia é um:

Espaço para a participação dos usuários nas decisões da instituição e, também, em seu tratamento, pressupondo relações de horizontalidade e cogestão. Propõe-se que o grupo possa opinar, refletir e decidir sobre as atividades do serviço, sugerir ações que visem o cuidado na atenção psicossocial, intervir e pensar sobre as questões burocráticas, os possíveis conflitos com a equipe e entre usuários, auxiliando nas decisões coletivas. Através do respeito e valorização das opiniões muitas resoluções são tomadas, sempre com foco no resgate da autonomia e maior inserção dos usuários. (JUNQUEIRA, 2015, p. 33).

Assim, nas Assembleias o ideal seria a participação de todo o corpo de profissionais e usuários. Através dos dados levantados por uma pesquisa feita por uma residente de Saúde Mental, no CAPS II Damião Ximenes Lopes, SILVA (2017) relatou que as assembleias que ocorrem no CAPS II geral de Sobral registram operação desde sua implantação, em final dos anos 90, contudo as atas a que tivemos acesso, datam dos anos 2013 ao 2017, assim consideramos este período para o levantamento de dados para nossa intervenção.

Desde 2014 esses grupos ocorrem mensalmente, sempre na primeira quarta-feira do mês. Ocorre que são recorrentes os seguintes aspectos nas assembleias de usuários do CAPS de Sobral: baixa participação dos usuários, apenas 5% participam das assembleias e destes cerca

de 1% mantem uma frequência assídua; baixa participação dos trabalhadores, 30% dos trabalhadores registram presença conforme lista de frequência e destes a equipe médica nem está sequer representada; 23 participação pouco ativa dos gestores; discussões recorrentes que orbitam as questões da falta de medicamento, falta de profissionais que compõem a equipe do CAPS e falta de transporte para a condução das pessoas atendidas pelo serviço de saúde; 90% das pautas compreendem essas questões, organização de eventos 10% das pautas apresentam este aspecto; em 90% das atas está registrado que os usuários desconhecem os espaços de assembleias dada a falta ou ineficácia divulgação do dia em que a mesma ocorre. (SILVA, 2017, p. 22, 23)

Por fim, é importante compreender que a associação pode ser entendida como uma coletividade que aproxima usuários e familiares da sociedade. Tem como objetivo, de acordo com Silva (2017) de fortalecer a luta pelos direitos dos usuários por um serviço de atendimento humanizado. Assim como auxilia no acompanhamento dos usuários dentro do serviço desenvolvimento potencialidade como: autonomia e Reabilitação Psicossocial. Em suma, configura-se por ser uma estratégia que possibilita uma participação dos pacientes na construção do seu projeto terapêutico assim como também é um espaço em que as dificuldades e atividades relacionadas no cotidiano podem ser refletidas em conjunto.

METODOLOGIA

A construção do artigo deu-se através de um processo que foi construído através de uma pesquisa bibliográfica que de acordo com Martins (2001), por sua vez, redige que a pesquisa bibliográfica busca instruir e discutir determinado assunto tendo como embasamento produções científicas publicadas em livros, periódicos e dentre outras fontes e que é também a dita pesquisa é objetiva e com o intuito de um aprimoramento sobre os temas: Participação Social, Reabilitação Psicossocial, O Valor da Associação para os usuários e o objetivo de uma Assembleia para o CAPS. Assim como também foi utilizado a observação sobre as demandas, dentro deste contexto, no serviço. O processo interventivo deu-se por: levantamento bibliográfico, contato e conversas com as figuras operantes do serviço, momento de sensibilização com os usuários, conversa com as pessoas que se interessaram pela proposta de inserção a uma associação e construção da associação.

Na intervenção foi utilizado atividades que foi possível ser realizadas durante o trabalho tendo como ferramentas o próprio espaço institucional, orientação dos próprios profissionais do serviço, de alguns usuários e a assembleia que ocorre a cada 1º quarta-feira para que pudesse ocorrer o fortalecimento desse espaço ao qual é um instrumento de ascensão e de fomentação de debates que sejam inerentes a autonomia e apropriação de espaços que são criados com propósitos de melhoramento do desenvolvimento da reabilitação psicossocial.

Com o intuito de reverberação para além desses momentos o propósito é que essas intervenções (como por exemplo: prática de cidadania, promoção da autonomia e uma visão estendida entre a equipe multiprofissional e os usuários facilitando o manejo do cuidado) tenham tido como resultados uma modificação de cena para que venha a ocorrer um aperfeiçoamento das assembleias para que os usuários possam enxerga-la como um caminho de fala e de empoderamento dos mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação das assembleias dos usuários nos serviços é propiciar que esse espaço, de acordo com Silva (2017) se configure como um espaço de cuidado em saúde no campo da atenção psicossocial, para tanto existe um arcabouço legal que garante a efetivação desse espaço nos dispositivos CAPS. O processo de internalização seria vincularizado de forma enraizada com a escuta desses usuários em um espaço propício a isso, de forma segura e com o intuito que eles se mostrem proativos e que a autonomia possa ser trabalhada de forma coletiva. O processo interventivo assim como a pesquisa pode contribuir com a mobilização dos usuários em uma constância onde a assembleia e a associação puderam ser “apresentadas” em um formato dinâmico e coletivo.

A assembleia pôde ser entendida como um espaço de dar lugar para o desenvolvimento do empoderamento do sujeito. Compreendendo que é preciso que haja ainda um forte e constante trabalho em torno desse desenvolvimento da participação dos usuários de forma mais assídua no serviço e a sua apropriação desses espaços que são criados para eles além de propiciar ao

usuário um momento de fala, cobrança e reindivincações através de uma escuta respeitosa.

Em suma para potencializar a associação no CAPS II Damião Ximenes Lopes é um grande desafio ao qual deve ser visto como um processo com resultados a longo prazo, é um desafio coletivo e que pede um maior engajamento dos usuários nos processos de participação social, autonomia e reabilitação. Para finalizar, é importante ter em mente como bem relatou Silva (2017) o empoderamento dos sujeitos é um modo de responsabilizar cada ator sobre as atividades e ações que lhes cabe otimizando recursos a partir da esfera microsocial. Assim, trago aqui inclusive a minha satisfação na escrita deste artigo visto que pude perceber que minha inserção de um ano pôde ser registrada e vivenciada através da leitura do mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RAPS. Rede de Atenção Psicossocial, **Saúde mais perto de você**, 2012. Acessado em 12/01/2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_ras.php?conteudo=rede_psicossocial.

MERHY, E.E. **A Perda da Dimensão Cuidadora na Produção da Saúde**: uma discussão do modelo assistencial da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. Hucitec Editora, 2014.

CAMPOS, R.O. **Clínica: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de Saúde Mental**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 98-111, maio/ago. 2001. Visto em: 03/06/2017. Acesso em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/rosana2001clinicaapalavranegada.pdf>

SÁ, B; BARROS, M; COSTA, M. **Saúde Mental em Sobral-CE**: atenção com humanização e inclusão social. Sobral. 2013

LUZ, C; VOLPATO, L.M.B. **Saúde Mental no Brasil**: incumbência do assistente social na inclusão social das pessoas com transtorno mental. Revista index.

Disponível

em:

<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/3549/3304>.

Acesso em 17 de Novembro de 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Saúde Mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília DF: Editora MS, 2004, 86.

DESVIAT, Manuel. **A reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.

ANASTÁCIO.C.C;FURTADO.J.P. **REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E RECOVERY: conceitos e influências nos serviços oferecidos pelo sistema mental**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.4 , n.9, p. 72-83, 2012. Visto em: 18/10/2017. Acesso em: [file:///C:/Users/izaab/Downloads/2012%20%20REABILITA%C3%87%C3%83O%20PSICOSSOCIL%20-%20CONCEITOS%20%20E%20IDEIAS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/izaab/Downloads/2012%20%20REABILITA%C3%87%C3%83O%20PSICOSSOCIL%20-%20CONCEITOS%20%20E%20IDEIAS%20(1).pdf).

JORGE,M.S.B. **Reabilitação Psicossocial: visão da equipe de Saúde Mental**. Rev Bras Enferm 2006 nov-dez; 59(6): 734-9. Visto em: 18/10/2017. Acesso em: [file:///C:/Users/izaab/Downloads/2005%20%20REABILITA%C3%87%C3%83O%20PSICOSSOCIA%20-%20OLHAR%20DA%20EQUIPE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/izaab/Downloads/2005%20%20REABILITA%C3%87%C3%83O%20PSICOSSOCIA%20-%20OLHAR%20DA%20EQUIPE%20(1).pdf).

JUNQUIERA, A.M.G; CARNIEL, I.C; MANTOVANI,A. **AS ASSEMBLÉIAS COMO POSSIBILIDADES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM UM CAPS**. Vínculo – Revista do NESME, 2015, v.12, n. 1, pp. 31 – 40. Visto em: 18/10/2017. Acesso em: <https://outlook.live.com/owa/?path=/attachmentlightbox>.

SILVA,G.A. **FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO CAPS II GERAL DAMIÃO XIMENES LOPES: a Assembleia dos usuários enquanto espaço de construção coletiva social e política da Atenção Psicossocial de Sobral**. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – EAD/FIOCRUZ FUNDAÇÃO OSWALDO, Sobral, 2017. Visto em: 18/10/2017. Acesso em: <file:///C:/Users/izaab/Downloads/TCC%20final.pdf>.

