

EIXO TEMÁTICO 7 | DIREITOS HUMANOS, VIOLÊNCIA E POLÍTICAS PÚBLICAS

O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL AREOLINO DE ABREU: reflexões a partir da experiência em uma instituição manicomial

THE SUPERVISED INTERNSHIP IN SOCIAL WORK OF HOSPITAL AREOLINO DE ABREU: reflections from the experience in a asylum institution

Luna Luiza Alves Lopes de Sousa¹
Natália Mayra da Silva Santos²
Vívian Maria Almeida de Amorim³

RESUMO

O presente artigo objetiva se debruçar sobre a experiência do estágio supervisionado obrigatório no Serviço Social do Hospital Areolino de Abreu no período letivo 2023.2, compreendido entre os meses de setembro de 2023 e fevereiro de 2024. A produção divide-se em três tópicos, onde inicialmente será realizada uma breve contextualização sobre o processo de construção da Política de Saúde Mental no contexto nacional e local, seguida da apresentação sobre a dinâmica do estágio em Serviço Social no Hospital Areolino de Abreu e, por fim, a experiência das acadêmicas em um espaço onde ainda persiste traços da cultura manicomial.

Palavras-chave: Estágio supervisionado; serviço social; saúde mental.

ABSTRACT

This article aims to focus on the experience of the mandatory supervised internship in the Social Work of Hospital Areolino de Abreu in the

¹ Discente do sétimo período de Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), bolsista do Programa de Educação Tutorial de Serviço Social, voluntária do Programa de Extensão Memória do Serviço Social no Piauí, do Programa de Iniciação Científica Voluntária – ICV/UFPI (orientadora professora Dra. Iracilda Alves Braga – DSS/UFPI). Membro do Grupo de Estudo de Políticas Públicas da Seguridade Social e Serviço Social. E-mail: lunalopes@ufpi.edu.br;

² Discente do sétimo período de Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: nataliamayrasant@ufpi.edu.br;

³ Discente do sétimo período de Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), bolsista do Programa de Educação Tutorial de Serviço Social, membro do Grupo de Estudos de Políticas Públicas da Seguridade Social e Serviço Social. E-mail: vivianalmeida0709@ufpi.edu.br.

academic term 2023.2, from September 2023 to February 2024. The text is divided into three topics: first, a brief contextualization about the Mental Health Policy's construction process in the national and local context, followed by a presentation about the dynamics of the internship in Social Work at Hospital Areolino de Abreu and lastly the experience of the academics in a space where it still persists traces of asylum culture.

Keywords: Mandatory internship; social work; mental health.

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Areolino de Abreu é referência em atendimento na atenção à crise na área de Saúde Mental no estado do Piauí. Ele constitui-se como uma instituição especializada que possui abrangência estadual, atendendo os municípios piauienses e de estados vizinhos, como Maranhão e Pará. Ademais, o hospital é campo de estágio do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí e ocupa um lugar histórico na trajetória do Estágio Supervisionado como espaço sócio-ocupacional desde a primeira turma do curso.

Nesse viés, o estágio supervisionado tem como objetivo capacitar o acadêmico a uma postura crítica e reflexiva através da relação entre teoria e prática, uma vez que essa unidade torna possível a apreensão da totalidade compreendida na realidade social sob a perspectiva da Teoria Social Crítica. Nesse sentido, evidencia-se o estágio como um importante instrumento no processo acadêmico, uma vez que potencializa a formação da análise crítica, capacidade interventiva, propositiva e investigativa dos/as discentes.

Sendo assim, o artigo tem por objetivo se debruçar sobre a experiência do estágio obrigatório no Serviço Social do Hospital Areolino de Abreu no período letivo 2023.2, compreendido entre os meses de setembro de 2023 e fevereiro de 2024, a partir das vivências das estagiárias lotadas na instituição. Foi empregada também a realização de uma pesquisa bibliográfica das produções de reconhecidos autores sobre a Política de Saúde Mental, somado à análise de documentos institucionais e de produções do Serviço Social do H.A.A.

A exposição está distribuída em três seções de desenvolvimento, onde inicialmente será realizada uma breve contextualização sobre a construção da Política de Saúde Mental no contexto nacional e local, seguida da apresentação sobre aspectos referentes à dinâmica do estágio em Serviço Social no Hospital Areolino de Abreu e, por fim, a experiência das acadêmicas em um espaço onde ainda persiste traços da cultura manicomial.

2 A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Em 1990, durante a Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, foi aprovada a Declaração de Caracas, que condena o modelo manicomial e propõe uma reestruturação psiquiátrica na América Latina, bem como a criação de novas diretrizes para os serviços de atenção à Saúde Mental. O modelo manicomial, por sua vez, consiste no isolamento e exclusão da pessoa com transtorno mental da sociedade em instituições fechadas, sob condições precárias, maus-tratos, intervenções violentas e que tem como propósito o controle e a repressão da loucura, vista como uma ameaça à ordem social e moral. Tais instituições são caracterizadas por Erving Goffman (1961) como “instituições totais”, espaços voltados para o controle de todos os aspectos da vida dos indivíduos que nelas residem, como prisões, hospitais psiquiátricos, conventos, quartéis e têm como intuito a reeducação, a disciplina, a cura ou a punição dos internos, que são submetidos a uma rotina rigorosa e padronizada.

No Brasil, avançando para o final do século XX, identificam-se significativos progressos nas discussões acerca da Saúde Mental que subsidiam o cenário de efervescência crítica direcionado ao modelo hospitalocêntrico e asilar do tratamento para pessoas com transtornos mentais. Movimentos sociais e profissionais da Saúde Mental propuseram novas formas de cuidado e atenção aos usuários de serviços psiquiátricos, baseadas na valorização da cidadania, da autonomia e da participação social.

Nesse contexto, desponta no cerne do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira⁴ as bases para a construção da Reforma Psiquiátrica. O seu estopim, conforme Amarante (1998), é assinalado a partir da crise da Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), que subsidia a criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). A princípio, o movimento volta-se para a luta contra a precarização das condições de trabalho e, posteriormente, torna-se uma forma de denúncia às violações de direitos perpetuadas pelo modelo manicomial.

Em 1987, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental é transformado no Movimento da Luta Antimanicomial (MLM), que dá continuidade às críticas voltadas para as ações conservadoras e violentas praticadas nas unidades hospitalares e evidencia a necessidade da promoção de uma Reforma Psiquiátrica.

⁴ Movimento que surge na década de 1970, em um contexto de lutas pela redemocratização do país e que teve como principais objetivos a universalização, a integralidade e a participação social na saúde

Soma-se a esses eventos, a VIII Conferência Nacional de Saúde e o II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, conhecido como “Congresso de Bauru”, que se constituem como marcos para a luta antimanicomial no Brasil. Ademais, com a promulgação da Constituição Federal em 1988, inaugura-se a concepção da Saúde como um direito social e dever do Estado.

Em 1989, o deputado Paulo Delgado apresentou o projeto de reforma psiquiátrica, mas somente após 12 anos, o texto, com alterações, foi aprovado e sancionado, resultando na Lei nº 10.216/2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. A lei em questão representou um marco para o encerramento gradual das atividades de manicômios e hospícios em todo o país, determinando, como principal orientação, a internação da pessoa com transtorno mental como último recurso.

Assim sendo, com a Lei Nº 10.216/2001, a instituição da Política Nacional de Saúde Mental dá continuidade e robustez para a projeto de desconstrução dos manicômios iniciado na década de 1990 e postula os processos de desinstitucionalização, a oferta de serviços substitutivos, a participação social dos usuários e familiares, a garantia do acesso à rede de cuidados em Saúde Mental, além da promoção da Saúde Mental nas diferentes esferas da vida, de modo a oferecer uma assistência integralizada para as diferentes demandas, objetivando a reinserção da pessoa com transtorno mental no convívio social.

Destaca-se ainda outro marco importante, sendo ele a implementação da Rede de Atenção Psicossocial, por meio da Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A RAPS tem como princípios norteadores a promoção da autonomia, a inclusão social e o respeito aos direitos humanos dos usuários que são materializados por diferentes equipamentos dos serviços de Saúde Mental no Brasil voltados para o atendimento à pessoa com transtorno mental e usuários de substâncias psicoativas, como: CAPS (Centro de Atenção Psicossocial); Unidade de Acolhimento (para a população adulta e infanto-juvenil); Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Hospitais Psiquiátricos Especializados, sendo esses introduzidos na RAPS efetivamente com a Portaria MS Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017.

Nessa perspectiva, é notável que mesmo com todos os avanços voltados para a desconstrução do modelo asilar/manicomial e a desativação dos hospitais psiquiátricos, essas instituições ainda se fazem presentes na realidade brasileira. Conjetura essa que vai de encontro aos princípios basilares da Reforma Psiquiátrica e coaduna para o desmonte da Política de Saúde Mental, intensificada no período de 2016 a 2022 e denominada de “Nova Política Nacional de Saúde Mental”.

Essa ‘nova política’ se caracteriza pelo incentivo à internação psiquiátrica e por sua separação da política sobre álcool e outras drogas, que passou a ser denominada “política nacional sobre drogas”, tendo esta grande ênfase no financiamento de comunidades terapêuticas e numa abordagem proibicionista e punitivista das questões advindas do uso de álcool e outras drogas (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020, p. 2).

Desse modo, avalia-se que a Nova Política Nacional de Saúde Mental é atravessada por um processo de (re)manicomialização, que ameaça as transformações conquistadas pela Reforma Psiquiátrica brasileira. Representa ainda uma investida do projeto conservador, neoliberal e racista, fundamentado em uma abordagem religiosa, punitivista, proibicionista e de guerra às drogas, que direciona suas ações à população periférica, pobre, composta hegemonicamente por pessoas negras, sujeitos historicamente marginalizados.

2.1 A Política de Saúde Mental no contexto piauiense

Ao longo de todo o século XX, a atenção à saúde mental no Piauí se concentrou principalmente na capital Teresina, desde 1907 com a fundação do Asilo de Alienados. Tal instituição, em 1941 tem seu nome modificado e passa a ser chamada de Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu. Na década de 1950, é fundado o Sanatório Meduna, instituição manicomial que prestava atendimentos no âmbito privado, contudo, conveniada ao SUS, e teve suas atividades encerradas em 2010, conforme o deliberado pela Lei da Reforma Psiquiátrica.

Nesse contexto, o HAA durante muitos anos prevaleceu como a única instituição voltada para a assistência de pessoas com transtornos mentais no Estado e, na atualidade, mesmo com a geração e expansão de serviços comunitários em saúde mental em municípios do Piauí, continua como um serviço fundamental, principalmente na atenção a pessoas em circunstâncias de crise aguda (Pereira, 2017).

Como supracitado anteriormente, na década de 1970, em território brasileiro, se expandia a Luta Antimanicomial, desenvolvendo debates críticos movidos em busca de uma sociedade sem manicômios. No entanto, a mentalidade dominante na psiquiatria piauiense revigora a manutenção dos hospitais psiquiátricos, fazendo com que as estruturas manicomiais no Estado fossem fortalecidas, possuindo como base apenas a visão medicalocêntrica, sem considerar os aspectos sociais que atravessam as vivências das pessoas com transtorno mental.

Diante desse cenário, na década de 1990, firma-se a força da ala psiquiátrica, fazendo com que o processo de abertura de serviços substitutivos ao HAA fosse conquistado de forma

tardia. Logo, com a manutenção de uma perspectiva conservadora e hospitalocêntrica na psiquiatria piauiense, o Ministério Público pressiona para a redução de leitos, mesmo sem a responsabilização do Estado e/ou municípios para a criação de serviços psicossociais. Desse modo, somente em 1997 foram criados os hospitais-dia de Picos e Parnaíba. (Macedo; Cardoso, 2017).

A partir disso, a discussão sobre Saúde Mental conquista espaço na cena pública com a sugestão de proposição de leis na esfera estadual e municipal, de modo que nos anos 2000 a Luta Antimanicomial no Piauí é discutida de forma mais ampla. Dessa maneira, percebe-se que o processo de implantação da Reforma Psiquiátrica no estado aconteceu de forma gradual e lenta, pois somente após 17 anos de implementação do primeiro CAPS em território nacional, o Piauí implantou a sua primeira unidade.

Dessarte, em 2002 os CAPS estavam em processo de implantação em território piauiense, sendo assim apresentava uma cobertura escassa. Já em 2010, a situação evolui de forma significativa e em 2014, a situação no Piauí apresenta maiores avanços. Apesar disso, até 2015 os CAPS no estado funcionavam de forma burocratizada, como também centrado na figura do médico, no diagnóstico e no medicamento (Rosa; Joazeiro, 2017).

Atualmente, a saúde mental do Piauí conta com o funcionamento de 67 CAPS, sendo 7 CAPS AD, 2 CAPS AD III, 44 CAPS I, 10 CAPS II, 1 CAPS III e 3 CAPS i - infante juvenil, 4 Serviços Residenciais Terapêuticos, 1 Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu com - HAA com 160 leitos; Programa de Volta para Casa (PVC); 10 unidades integradas de saúde com ambulatório de psiquiatria em Teresina; 1 SHR AD - Serviço Hospitalar de Referência em Álcool e outras Drogas ; 8 leitos de psiquiatria na MDER; 1 consultório na Rua. (Portal da Saúde, 2023)

Com isso, nota-se que a saúde mental no Piauí obteve muitos avanços em relação à década de início da Reforma Psiquiátrica no Brasil, no entanto, ainda são presentes inúmeros desafios (Portal da Saúde, 2023), haja vista a parca penetração do ideário antimanicomial e os desgovernos municipais sobretudo da capital, pois a falta de medicamentos e uma assistência integral nos CAPS reverbera sobremodo na atenção do HAA.

3 O HOSPITAL AREOLINO DE ABREU: ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL

O Hospital Areolino de Abreu está situado no mesmo endereço desde que foi transferido para a Zona Norte da capital (anteriormente localizado na zona sul), na Rua Joe Soares Ferry,

nº 2420, Bairro Primavera. Constitui-se como uma instituição hospitalar de urgência/emergência com funcionamento de 24 horas, atuando no atendimento de atenção à crise psiquiátrica. Conta com 160 leitos cadastrados no Sistema Único de Saúde, distribuídos em 6 unidades, sendo elas: Unidade Madre Maria de Jesus, voltada para o público feminino; Unidade Mariano Castelo Branco com e Carlos Araújo, voltadas para o público masculino; Unidade João Marques, destinada a homens em conflito com a lei; Unidade Clínica, destinada a usuários com complicações clínicas, assim como para o acolhimento de crianças e adolescentes e a Unidade Geriátrica, para homens e mulheres maiores de 60 anos. Somado a isso, há a Unidade de Emergência⁵, onde a permanência do/a usuário/a compreende até 24h de internação e o Ambulatório, destinado ao fornecimento de consultas com especialistas.

O Serviço Social compõe a equipe multiprofissional do Hospital Areolino de Abreu juntamente aos enfermeiros/as, médicos/as, psicólogos/as, nutricionista, profissionais de Educação Física, terapeutas ocupacionais, auxiliares administrativos/as e profissionais de apoio. Na instituição, o setor dispõe de 10 assistentes sociais, todas do sexo feminino que atuam em regime de plantão e/ou diaristas. Nesse sentido, de acordo com Rosa *et al.* (2022, p. 41), o trabalho do Serviço Social no HAA tem seu cerne “nas determinações sociais do processo saúde doença, voltado para a garantia de direitos sociais”. Assim, as assistentes sociais atuam na instituição sob as diversas expressões da questão social vivenciadas pela população usuária dos serviços de Saúde Mental, experienciadas na inviabilização dos direitos, exclusão social, privação do convívio social e do mercado de trabalho.

No que tange o Estágio Supervisionado, o Hospital Areolino de Abreu configura-se como um campo histórico para as turmas do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí. Conforme Rosa *et al* (2023), o estágio supervisionado na instituição emerge em 1982, tendo Rosemary Feitosa como a primeira supervisora de campo e Maria de Jesus Freire Soares como supervisora acadêmica. Desde a época, a instituição recebe uma expressiva quantidade de discentes que demonstram interesse pelo estudo da atuação profissional na Política de Saúde Mental e que a partir dos anos 2000 passa a ter o estágio regulamentado pela Lei N.º 11.788 de setembro de 2008, pela Política Nacional de Estágio (PNE) da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e pela Resolução CFESS N.º 533 de setembro de 2008 do

⁵ A permanência do usuário na modalidade de Urgência compreende até 24h de internação, havendo necessidade de permanência por um período de tempo maior, o mesmo é transferido para as unidades de internação.

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

Atualmente, o estágio obrigatório supervisionado em Serviço Social na instituição conta com 3 acadêmicas alocadas no plantão do Serviço Social que são acompanhadas por suas respectivas supervisoras de campo, Francisca Maria Soares e Maria José Girão Lima. Contudo, na ausência das mesmas, a plantonista/diarista presente assume a responsabilidade do acompanhamento das atividades do estágio, o que possibilita acadêmicas a apreensão das diferentes formas de atuação das profissionais, uma vez que segundo Iamamoto (1998), embora seja uma única profissão, cada assistente social deixa a sua marca pessoal em seu trabalho.

O cotidiano institucional, assim como os processos de supervisão realizados durante a vigência do estágio possibilitaram a ampliação dos horizontes no processo de formação profissional, viabilizando a apreensão do estágio para além de um componente curricular e compreendendo-o como movimento teórico-prático da profissão.

O estágio se constitui num instrumento fundamental na formação da análise crítica e da capacidade interventiva, propositiva e investigativa do(a) estudante, que precisa apreender os elementos concretos que constituem a realidade social capitalista e suas contradições, de modo a intervir, posteriormente como profissional, nas diferentes expressões da questão social, que vem se agravando diante do movimento mais recente de colapso mundial da economia, em sua fase financeira, e de desregulamentação do trabalho e dos direitos sociais (Abepss, 2010, p. 11).

Nesse contexto, a convivência com heranças da cultura manicomial na instituição, requer das assistentes sociais e estagiárias o constante exercício de um pensamento crítico que seja traduzido em um processo de trabalho antagônico à lógica hospitalocêntrica e a naturalização da violação de direitos da pessoa com transtorno mental nos serviços de saúde.

4 VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO NO HAA: UM RETROSPECTO DA EXPERIÊNCIA NO PERÍODO 2023.2

Conforme supracitado acima, a parceria entre o Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu e o curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí denota relevante vínculo entre os espaços de atuação do/a assistente social e as instituições de ensino, indispensável à formação profissional. Evidencia-se ainda, a importância da articulação das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa para o aparato das ações profissionais delineadas na direção social e ética do Serviço Social, segundo as orientações do conjunto

CFESS/CRESS.

Logo, a inserção de estagiárias/os na instituição propicia o aprimoramento intelectual da/os acadêmicos e ações conjuntas entre profissionais e estagiárias/os, que atribuem melhorias à qualidade dos serviços prestados à população usuária e ao processo de ensino-aprendizagem, em apoio as ações profissionais das assistentes sociais do HAA. Desse modo, visualiza-se durante o processo de estágio a relevância desse espaço como campo de atuação, na notória necessidade da profissão, no fornecimento dos serviços destinados a população usuária na atenção à crise psiquiátrica experienciados na cotidianidade. Assim,

Diante do exposto, postula-se que a formação em saúde mental implica em se apropriar de toda essa realidade mencionada e que os profissionais que estão em formação, realizando o estágio supervisionado necessitam vivenciar essa realidade e a partir dela refletir sobre os desafios de como romper com a lógica manicomial, cotidianamente. Entender que a ação pode se iniciar dentro dos muros, mas que se reflete no extra muro, através das intervenções profissionais e da articulação em rede, e que deve refletir na qualidade do atendimento, na viabilização dos direitos dos usuários e familiares e na concretização do projeto ético-político (Rosa *et al* 2023, p. 227).

Quanto a esses desafios, apresentam-se num plano geral: a reestruturação produtiva e o avanço neoliberal, com a redução do Estado e privatização das empresas estatais, desregulamentação dos setores econômicos e a redução de gastos públicos, que se apresentam como formas enviesadas de enfrentamento às expressões da questão social (Montaño, 2004).

Ademais, destacam-se outros desafios vivenciados pelas acadêmicas no curso do estágio. Na apropriação dos processos de trabalho da/o assistente social, compreensão das múltiplas expressões da questão social e na intervenção sobre a realidade social, considerando a necessidade de conferir uma natureza crítica a essa atuação que deve ser alicerçada no instrumental técnico-operativo, atribuições e competências conferidas a profissão. Também se ressaltam as dificuldades, em aspectos psicológicos, no defronte com a realidade institucional manicomial e social própria do HAA, no cotidiano profissional de atendimento a usuários dos serviços de saúde mental.

Portanto, visualiza-se também, um campo rico em experiências, aprendizados, em contato com uma supervisão crítica, e que confere o atendimento total dos usuários que chegam à instituição — dimensão essa que ainda precisa ser melhorada. Avalia-se sobre o processo de estágio, que a inserção no campo voltado para a Política de Saúde Mental reafirma a necessidade da defesa íntegra do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a

compreensão do lugar do Serviço Social nesses espaços como agente viabilizador e participante da defesa intransigente dos direitos humanos, além da busca pela qualidade dos serviços prestados à população, numa perspectiva antimanicomial (Brasil, 2012).

5 CONCLUSÃO

O estágio supervisionado no Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu oportunizou às discentes uma vivência em uma área de atuação desafiadora para o Serviço Social e viabilizou a construção profissional com base no horizonte do coletivo da profissão, no aprendizado de uma intervenção que vise a garantia de direitos e a promoção da emancipação e autonomia a população usuária do serviço a luz do Projeto Ético-político da profissão. Entretanto, o plano de trabalho das estagiárias, assim como, o planejamento das ações profissionais das Assistentes Sociais do Hospital, é afetado pelas precariedades e retrocessos experienciados na atual conjuntura política e institucional.

Desse modo, como forma de contribuir com a unidade na prática profissional e atender os princípios éticos previstos no Código de Ética do/a Assistente Social que dizem respeito a defesa intransigente dos direitos humanos, a eliminação de todas as formas de preconceito, o incentivo ao respeito à diversidade e o debate sobre as diferenças e o compromisso com a qualidade dos serviços prestados (Brasil, 2012, p. 23-24), o Projeto de Intervenção das estagiárias Luna Lopes, Natália Santos e Vívian Amorim, em execução no período 2024.1, é voltado para a construção de propostas de protocolos de atendimento a grupos específicos, sendo eles: a Criança e o Adolescente, a População em Situação de Rua e a Comunidade LGBTQIAPN+, por meio de rodas de conversa e debate entre profissionais da rede de proteção social a esses grupos, tal como, os próprios profissionais do HAA, em especial, as Assistentes Sociais da instituição.

Depreende-se, portanto, que o artigo em tela soma-se a defesa de uma Política de Saúde Mental antimanicomial no Piauí, que ainda apresenta em sua capital um hospital centrado no modelo manicomial, expresso em condições sub-humanas no âmbito da instituição e repressão da “loucura”. Além disso, é crucial o entendimento da necessidade de fortalecimento da RAPS, com os princípios norteadores: promoção da autonomia, inclusão social e respeito aos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- ABEPSS. **Política Nacional de Estágio**. 2010. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/pol%C3%ADtica-nacional-de-est%C3%A1gio-da-abepss-1>. Acesso em: 10 fev. 2024.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1988.
- BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.
- CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONÇALVES, Renata Weber; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de Saúde Mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/j6rLVysBzMQYyFxFxZ6hgQqBH/>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1992. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/Manicomios-prisoos-e-conventos.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.
- MACEDO, João Paulo; CARDOSO, Francisca Maria Carvalho. **Regionalização da Rede de Atenção Psicossocial: novos desafios da reforma psiquiátrica piauiense**. In: PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; SILVA, Ellayne Karoline Bezerra da; MAIA, Juliana Barbosa Dias (Orgs). **A política de Saúde Mental no Piauí sob a égide da RAPS**. Teresina; EDUFPI, 2017.
- MONTAÑO, Carlos Eduardo. O projeto neoliberal de resposta à “questão social” e a funcionalidade do “terceiro setor”. In: **Lutas Sociais. De comunas a cacerolazos: dois séculos de lutas sociais**, (8). PUC- São Paulo, 2004, p. 53 - 64.
- PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa. **O processo de trabalho do serviço social na Saúde Mental**. EDUFPI: Teresina, 2017.
- ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; JOAZEIRO, Edna Maria Goulart. Rede de atenção psicossocial no Piauí: embalos em tempos incertos. In: PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; SILVA, Ellayne Karoline Bezerra da; MAIA, Juliana Barbosa Dias (Orgs). **A política de Saúde Mental no Piauí sob a égide da RAPS**. Teresina: EDUFPI, 2017.
- ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; COSTA, Ana Lúcia Cesar; SOARES, Francisca Maria; SOUSA, Josélia Macêdo de Carvalho; COSTA, Maria Ester; LIMA, Maria José Girão; SILVA, Ana Gabrielly da; RODRIGUES, Maria da Conceição Silva; SILVA, Tamires Leticia Cardoso da. **CONTRADIÇÕES**

EM TORNO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL NA ATENÇÃO À CRISE. In: **As ciências sociais aplicadas e seu protagonismo no mundo contemporâneo 2**. Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; SOARES, Francisca Maria; LIMA, Maria José Girão; COSTA, Maria Ester; SOUSA, Josélia Macêdo de Carvalho. O MODELO MANICOMIAL COMO ESPAÇO PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA ÓTICA DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL: APROPRIAÇÕES CRÍTICAS DAS EXPERIÊNCIAS. In: PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; COSTA, Teresa Cristina Moura; VILARINHO, Lúcia da Silva (Orgs). **O estágio supervisionado em Serviço Social no Piauí: saberes e experiências**. Teresina: EDUFPI, 2023.

Rede Psicossocial. **Portal da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.saude.pi.gov.br/paginas/rede-psicossocial>. Acesso em: 10 abr. 2024.