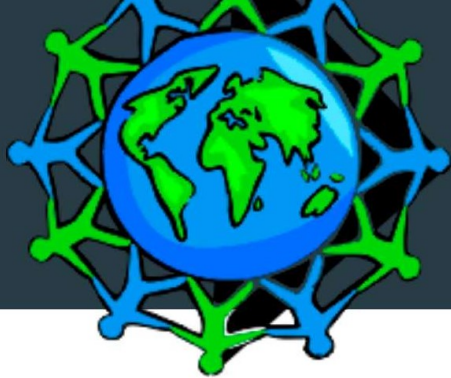




EIXO TEMÁTICO 3 | DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E GESTÃO

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: vivências da extensão universitária

Ana Maria Cunha Iêdon¹
Giovana Maria Fernandes de Oliveira²
Sofia Laurentino Barbosa Pereira³

RESUMO

O propósito deste artigo é discutir sobre a participação e o controle social na saúde mental, a partir das vivências de um Projeto de Extensão do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí, que tem por objetivo contribuir com a organização e formação política em saúde mental, através do desenvolvimento de ações de mobilização, participação e controle social com usuários, familiares, profissionais e estudantes. Mesmo no contexto de distanciamento social em decorrência do Covid-19, o projeto redirecionou suas ações, se reinventando e replanejando sua metodologia de forma atender seus objetivos, permitindo o enriquecimento da experiência dos alunos e a troca de saberes acadêmicos e populares.

Palavras-Chaves: Saúde Mental. Participação. Controle Social.

ABSTRACT

The purpose of this article is to discuss about participation and social control in mental health, from the experiences of the Extension Project of the Social Work course at the Federal University of Piauí, which aims to contribute to the organization and political formation in health mental, through the development of actions of mobilization, participation and social control with users, family, professionals and students. Even in the context of social distance due to (SARS-COV2) Covid-19, the project redirected its actions, reinventing itself and redesigning its methodology in order to meet their objectives, allowing the learning enrichment and experience of the students and the exchange of academic and of the community.

¹ Discente do curso de bacharelado em Serviço Social da UFPI. Bolsista do PIBEX/UFPI no Projeto de Extensão Participação e controle social na saúde mental. E-mail: mariaiedon@hotmail.com

² Discente do curso de bacharelado em Serviço Social da UFPI. Bolsista do PIBEX/UFPI no Projeto de Extensão Participação e controle social na saúde mental. E-mail: giovana.mfo@gmail.com

³ Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas da Universidade Federal do Piauí. Doutora em Políticas Públicas. Coordenadora do Projeto de Extensão Participação e Controle Social na Saúde Mental. E-mail: sofialaurentino@ufpi.edu.br

Keywords: Mental Health. Participation. Social Control.

INTRODUÇÃO

A extensão universitária, juntamente com o ensino e a pesquisa, compõe o tripé que constitui o eixo fundamental do ensino superior no Brasil, sendo um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade.

Compreendendo isso, o propósito deste artigo é discutir sobre a participação e o controle social na saúde mental, a partir das vivências de um Projeto de Extensão do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí, em andamento, intitulado “Participação e controle social na saúde mental”, que tem por objetivo contribuir com a organização e formação política em saúde mental, através do desenvolvimento de ações de mobilização, participação e controle social com usuários, familiares, profissionais e estudantes.

Para tal, o projeto utiliza de uma abordagem metodológica qualitativa, adotando técnicas de metodologias ativas, principalmente dinâmicas de grupo, rodas de conversa, possibilitando a aproximação entre esses sujeitos. Destaca-se que no contexto da pandemia do novo coronavírus, as atividades de extensão universitária ganharam novo significado, passando a serem desenvolvidas de forma remota, mediada por tecnologias de informação e comunicação, o que não foi diferente no projeto citado.

2 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Para discutir acerca da relevância da participação e do controle social na saúde mental é necessário fazer inicialmente uma abordagem histórica, da trajetória da política de saúde mental brasileira, perpassando pela reforma psiquiátrica com ênfase na luta para que haja o resgate da cidadania das pessoas portadoras de transtornos mentais, transcorrendo o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e os principais marcos da participação social na saúde e saúde mental no país.

A partir do século XVIII a loucura recebe um enfoque como doença e a psiquiatria como especialidade médica, nesse meandro estabeleceu-se uma nova forma de se vivenciar a condição humana, o doente mental, o qual não seguia os padrões de comportamento estabelecidos pela sociedade, foi tratado então como sinal de exclusão e reclusão. Segundo Foucault (2006, p.163) “na Idade Média, e depois no Renascimento, a loucura está presente no horizonte social como um fato estético ou cotidiano; depois, no século XVII – a partir da internação – a loucura atravessa um período de silêncio, de exclusão”. Nesta passagem, o autor mostra que o conceito de loucura já existente na mesma proporção que experiência sensível da humanidade foi dispendo de significações, num contexto de idealização do que hoje pode ser considerado como doença mental.

É necessário destacar que a trajetória de tratamento e assistências às pessoas com transtornos mentais em diversos países foi marcada pelo isolamento e exclusão desse segmento dentro dos hospitais psiquiátricos, espaços marcados por violação de direitos humanos. Nesse cenário, a partir da década 1970 passaram a exigir diversos movimentos reivindicando nova forma de tratamento a esses segmentos, denominado de Reforma Psiquiátrica.

Assim, a Reforma Psiquiátrica foi um movimento histórico possuidor de caráter político, que tem como uma das principais vertentes a desinstitucionalização, que buscava não apenas o fim dos hospitais psiquiátricos, mas a substituição do modelo de assistência a esse segmento, que historicamente se deu no isolamento dessas “instituições totais”. Segundo Delgado (1987, p.171) “a questão crucial da desinstitucionalização é uma progressiva devolução à comunidade da responsabilidade em relação aos seus doentes e aos seus conflitos”. Já para Birman (1992, p. 71), se trata de buscar “outro lugar social para a loucura na nossa cultura”, ou seja, colocava a necessidade de se refletir sobre a cidadania da pessoa com transtorno mental.

Um dos marcos do Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil diz respeito ao Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que surge em 1978, instituído por trabalhadores que participavam do movimento sanitário, sindicalistas e membros de associações de profissionais, associações de familiares e pessoas que já tinham sido internadas em manicômios diversas vezes. Esse movimento se torna protagonista e passa a fazer denúncias em relação as violências existentes nos manicômios e acerca da

mercantilização da loucura, passando a construir coletivamente uma crítica ao chamado “saber psiquiátrico” e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais.

No Brasil, o movimento de Reforma Psiquiátrica aconteceu aliado ao movimento de Reforma Sanitária, em um contexto de efervescência política e organização de movimentos sociais que lutavam pela redemocratização do país, nas décadas de 1970 e 1980. Assim, a saúde nessa década deixa de ser interesse apenas dos técnicos para assumir uma dimensão política, vinculando-se estritamente à democracia.

Um marco para a discussão da saúde foi a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que aconteceu em março de 1986 em Brasília, e se regia em três pontos, sendo o primeiro “A saúde como direito inerente a personalidade e à cidadania; o segundo “Reformulação do sistema nacional de saúde” e terceiro “Financiamento setorial”. Assim, segundo Bravo (2009, p. 9) a questão da saúde ultrapassou a análise setorial, referindo-se à sociedade como um todo, propondo-se um Sistema Único de Saúde.

Após inúmeras lutas, pressões populares e vários acordos políticos, atende-se em grande parte às reivindicações da reforma sanitária. Nesse sentido, a reforma sanitária culminou em inúmeras mudanças de extrema importância para a saúde, como a universalização do atendimento e a criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em 1987 e depois, em 1988, SUS (Sistema Único de Saúde).

Já em 1988, com a conquista da Constituição Federal, que é um grande pacto social é assinado em nome do bem-estar e proteção social, são reconhecidos no Art. 6º como direitos sociais fundamentais, entre outros, a educação, a saúde, a segurança, a previdência social e a assistência. Sendo o Estado o detentor e responsável pela sua aplicação, conforme consta na seção II dedicada unicamente à saúde, sendo destacado aqui os Art. 196 ao 198:

Art. 196. 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. (BRASIL, 1988).

Desta forma a Constituição reconhece que a saúde é um direito de todos e que é dever do Estado, onde se legitima nas políticas sociais e econômicas buscando a mitigação de doenças e que o acesso à saúde seja universal e igualitário. Além disso, o SUS é comandado pelos princípios da universalidade, integralidade e participação da comunidade e regulamentado nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

Neste sentido, foram com estas legislações que houve a instituição do controle social na saúde, levando em consideração a fala de Bravo (2001) onde ressalta que a participação e o controle social inscritos na Constituição de 1988 é o da participação da população na elaboração, implementação e fiscalização das políticas sociais, procurando estabelecer novas bases na relação entre Estado e sociedade civil, em que a sociedade estabelece práticas de vigilância e controle sobre o Estado, podendo intervir na gestão pública em favor dos interesses das classes sociais mais vulneráveis.

Dentro do controle social têm-se os Conselhos, que são instrumentos importantes de controle social, consistindo no elo entre o cidadão e o poder público, possibilitando que a sociedade civil organizada participe da formulação dos planos e diretrizes do SUS e as Conferências que podem ser consideradas como espaços de representação avaliação e proposição para a política de saúde, sendo dispositivos essenciais para a construção de políticas de Estado com ampla participação popular, fundamentais para o exercício da gestão democrática.

Vale ressaltar que em 2001, a lei 10.216 da reforma psiquiátrica condena os antigos hospitais psiquiátricos dos quais os pacientes saíam (isto é, quando saíam) com sequelas bem mais agravantes do que só a cabeça, o seu principal objetivo foi proporcionar a desospitalização das pessoas com transtornos mentais, além disso, no Art. 6º da Lei afirma-se sobre a internação, a qual só poderia ocorrer de modo que o médico apresentasse laudo para os familiares. Dessa forma, competiu aos governos Lula e Dilma criar novas estruturas para que atendesse os doentes mentais de maneira humanizada e acolhedora, com a finalidade de integrá-los à família e à sociedade, esses espaços denominam-se CAPS em 1986

Em 2003 é sancionado o projeto de Lei 10.708/03 - intitulada de “de volta para casa” - onde concede um valor de R\$ 240,00 reais mensais para os pacientes de hospitais psiquiátricos retornarem para suas casas, com isso o auxílio-reabilitação psicossocial para a assistência, acompanhamento fora da unidade hospitalar e da integração dos

pacientes com transtornos mentais que estavam em unidades psiquiátricas garante a ressocialização dos mesmos na sociedade.

Dentre outras ações ocorridas durante os anos, segundo Brasil (2011) destaca-se em dezembro de 2011 a criação da principal portaria, a de nº 3.088, a qual institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), onde dispõe-se da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Onde uma das diretrizes que norteiam o seu funcionamento é a inclusão da participação e controle social dos usuários dos serviços.

Falando-se de participação social e empoderamento de usuários, vale ressaltar a Âncora e a Homo Lobus, que são associações de usuários, familiares e pessoas interessadas na causa de álcool e outras drogas e a saúde mental do Piauí, que vem realizando, nos últimos anos, uma atuação estratégica na defesa dos princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial na cidade de Teresina e no Estado do Piauí.

A Âncora foi idealizada em 1999, por um usuário, e com o apoio de assistentes sociais do Hospital Areolino de Abreu, foi oficializada legalmente em 2001. Inicialmente, objetivava propiciar um espaço de trocas de experiências e o fortalecimento de vínculos entre usuários e familiares, e no decorrer dos anos, a associação foi se tornando um espaço importante de luta pelos direitos das pessoas com transtornos mentais. Já a Homo Lobus foi fundada em 2018, com o objetivo de promover a inserção e a integração profissional, social, econômica, política e cultural dos usuários de álcool e outras drogas.

3 O PROJETO DE EXTENSÃO PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: VIVÊNCIAS NA UFPI

A extensão universitária, juntamente com o ensino e a pesquisa, compõe o tripé que constitui o eixo fundamental do ensino superior no Brasil, sendo um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade. Assim, a extensão reafirma o papel de transformação social da Universidade, que deve ser voltada para os interesses e necessidades da maioria da população e propiciadora do desenvolvimento

social e regional, assim como para o aprimoramento das políticas públicas (FORPROEX, 2012).

Segundo a Resolução Nº 085/18 do CEPEX da Universidade Federal do Piauí - UFPI, são considerados Projetos de Extensão o conjunto articulado de diferentes ações de extensão (cursos, eventos, prestação de serviço, produtos e publicações), com objetivos específicos limitados em um prazo determinado que promovam a interação transformadora entre universidade e outros setores da sociedade, tomando como referência a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Os projetos de extensão têm caráter educativo, social e político, devendo compreender linhas e temas voltados para ações científicas e tecnológicas ou culturais, esportivas e de lazer.

As atividades de extensão têm o objetivo de levar à sociedade o desenvolvimento e aplicação de pesquisas e ensinados adquiridos nas comunidades acadêmicas, das quais fazem parte, visando transformar realidades e melhorar a qualidade de vida das pessoas, que por eles são assistidas. Além disso, permitem a convivência e a interação com as comunidades, possibilitando que novos conhecimentos sejam descobertos, e que efetivamente as teorias sejam postas em prática, a partir de situações diferentes daquelas vivenciadas nas salas de aula, de experiências e vivências, dessa maneira, constitui-se uma pluralidade que flexibiliza a elaboração de projetos que possibilita a interação sociedade/universidade.

Nesse sentido, o Projeto de Extensão “Participação e Controle Social na Saúde Mental” possui o objetivo de contribuir com a organização e formação política em saúde mental, através do desenvolvimento de ações de mobilização, participação e controle social com usuários da Homo Lobus (Associação Piauiense de usuários de álcool e outras drogas), da Âncora (Associação de Usuários, Familiares e Pessoas interessadas na causa da saúde mental do Piauí), familiares, profissionais e estudantes, assim como construir espaços de discussão, estudos, trocas de experiências e formação sobre a Política de Saúde Mental, a luta antimanicomial, a participação e o controle social entre discentes, usuários, familiares e profissionais de Teresina. Ademais, experienciar a participação social nos movimentos sociais e associações de usuários e familiares e nas instâncias de controle social na saúde mental, álcool e outras drogas, bem como qualificar profissionais e estudantes de Serviço Social para a intervenção na saúde mental e

contribuir com a organização e realização do Encontro de Formação Política de usuários e familiares de Saúde Mental do Piauí.

Além disso, o projeto conta com o financiamento de duas bolsas do Programa Institucional de Bolsa de Extensão, segundo resolução Nº 170/18, e o edital Nº 12/2019 - PIBEX/UFPI. Destaca-se que os compromissos que um bolsista deve executar são o cumprimento da carga horária mínima de 12 horas semanais, executar as atividades previstas no Projeto e no plano de trabalho, participar de treinamentos, reuniões, assim como participar do SEMEX submeter e apresentar trabalhos do referido programa/projeto, bem como seguir a orientação e supervisão da coordenadora do projeto, entre outras.

Nessa perspectiva, as bolsas ofertadas aos alunos são importantes pois proporcionam experiências além dos muros da universidade, ou seja, ocorre uma troca de saberes entre a universidade e a sociedade, trazendo inúmeros ganhos para a vida acadêmica, como proporcionar a participação em cursos, eventos e congressos, potencializando a articulação do tripé ensino, pesquisa e extensão. Ademais, as bolsas possibilitam a garantia de acesso educação, incentivando o engajamento dos discentes a levar as atividades da extensão além das fronteiras, tornando, assim, de extrema importância e relevância para a vida acadêmica dos discentes que a universidade continue a investir nessas bolsas.

O referido projeto, coordenado por docente do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí, teve início em março de 2020 e tem previsão de ações a serem desenvolvidas por 12 meses. A primeira atividade prevista era a realização de uma Oficina de formação em política de saúde mental para discentes do curso de Serviço Social participantes do projeto de extensão, profissionais e conselheiros, membros de associações e/ou usuários de saúde mental, que visava instrumentalizar esses sujeitos (usuários, estudantes, profissionais e familiares) a desenvolverem ações de mobilização, participação e controle social, abordando temas voltados a democracia, luta antimanicomial, panorama atual de políticas de saúde mental e etc. Vale ressaltar ainda, que a primeira atividade teve seu início em março, mas posteriormente precisou ser adiada devido ao contexto da pandemia do Covid-19, que levou a Administração Superior da UFPI a decretar suspensão do Calendário Acadêmico, devido a necessidade de isolamento social para resguardar a saúde da comunidade universitária e mitigar a

transmissão do novo coronavírus. Por conta disso, as ações do projeto tiveram que ser redirecionadas e desenvolvidas de forma remota.

Dentre as ações realizadas nesse período destaca-se a criação de uma página nas redes sociais Instagram e Facebook para divulgação das atividades relativas ao Projeto de Extensão, visando construir espaço de discussão virtual, estudos, trocas de experiência e formação sobre a Política de Saúde Mental, a participação e o controle social. Para tal, buscou-se o contato de usuários, familiares, membros de associações, conselheiros e profissionais de serviços de saúde mental de Teresina para divulgação da página nos meios digitais e socialização de outros materiais do Projeto de Extensão, assim como a elaboração de tutoriais para o acesso às plataformas onde são postados vídeos e publicações informativas sobre temáticas relativas ao Projeto.

Além disso, realizam-se reuniões *online* e vídeo conferências semanais com discentes do Projeto de Extensão para discussão de textos, planejamento e avaliação de ações, *lives* com convidados externos para debater assuntos relacionados a saúde mental. Outra iniciativa inovadora do projeto no contexto da pandemia foi a realização de rodas de conversa virtuais de suporte mútuo em saúde mental, estudantes, profissionais, usuários dos CAPS do Piauí, membros das associações Homo Lobus e Âncora, com objetivo de driblar o distanciamento social através de uma ferramenta virtual acessível promovendo interação e troca de sabedoria através das experiências de cada participante. As rodas de conversa acontecem quinzenalmente nos dias de quinta-feira, onde são discutidos temas escolhidos por usuários que, ao avaliarem positivamente as ações, passaram a denominar os encontros *online* de “Quinta é nós!”.

A partir dessas rodas de conversas compreendeu-se o empoderamento na perspectiva dos usuários, como uma conquista da Reforma Psiquiátrica que possibilitou aos usuários liberdade de expressar suas ideias, pensamentos e opiniões, o incentivo a organização política, a criação de vínculos e a troca de saberes entre usuários, profissionais e estudantes de forma horizontal.

Outra atividade remota desenvolvida pelo projeto diz respeito ao “Curso de Formação: O trabalho do Assistente Social na Saúde Mental”, realizado em parceria com o Conselho Regional de Serviço Social 22ª região (CRESS-PI), dividido em 10 módulos, abordando desde a trajetória histórica do Serviço Social na Saúde Mental até a Atuação do/a assistente social no contexto da pandemia do Covid-19 e os impactos na saúde

mental. O curso aconteceu através da plataforma Google Meet, tendo seu início no dia 1º de junho até dia 1º de julho, contando com 250 inscritos e professores tanto da UFPI, quanto UFBA e UFRJ. Dessa forma, vale ser ressaltado que com as atividades do Projeto tendo sido remodeladas para plataformas digitais, tem-se obtido um contato e alcance de pessoas do Brasil inteiro.

Nesse sentido, o projeto “Participação e Controle Social na saúde mental” apresenta importantes ganhos acadêmicos aos discentes, ao possibilitar o desenvolvimento de ações de mobilização, participação e controle social, a terem compreensão e vivência teórico-prática sobre as instâncias de controle social e aproximação com movimentos sociais de usuários e familiares e a colaborarem com a organização política de atores envolvidos com a Política de Saúde Mental de Teresina. Além disso, o Projeto proporcionou o contato com usuários dos serviços de atenção psicossocial, mesmo no contexto da pandemia, possibilitando vivência únicas a respeito da importância do empoderamento desses sujeitos.

Ademais, ao se articular com diferentes áreas do conhecimento, com profissionais de diferentes formações e com atores da comunidade em geral, essas ações permitiram o enriquecimento da experiência dos alunos e fortaleceram a interação dialógica entre os setores da UFPI (docentes e discentes) e a comunidade (usuários, familiares e profissionais da saúde mental), promovendo a troca entre saberes acadêmicos e populares.

É de extrema importância ser destacado que o Serviço Social é uma profissão da área da saúde e segundo os Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde (CFESS, 2011) um dos eixos de intervenção da profissão diz respeito às ações de mobilização, participação e controle social, cujas atividades têm por objetivo contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, que possam inscrever suas reivindicações na agenda pública da saúde, o que foi estimulado a partir do referido projeto.

CONCLUSÃO

Desse modo, o Projeto “Participação e Controle Social na saúde mental” têm possibilitado a interação e a troca de saberes e de experiências entre discentes,

docentes e usuários, contribuindo com uma formação pautada na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Mesmo no contexto de distanciamento social devido ao Covid-19, o projeto redirecionou suas ações, se reinventando e replanejando sua metodologia de forma atender seus objetivos, evidenciando a importância da Universidade pública no desenvolvimento de atividades de extensão na transformação social no contexto da pandemia.

Ademais, o projeto colocou em cena o protagonismo de um segmento histórico que por muito tempo foi estigmatizado, que são as pessoas com transtornos mentais, fortalecendo assim, a identidade dessa parcela diante da sociedade de modo geral, com o desenvolvimento de ações voltadas para potencializar a “voz” desses sujeitos, para que eles próprios tenham possibilidade de lutar por suas bandeiras e possam exercitar o protagonismo e autonomia, mesmo em um cenário repleto de desafios como é o colocado pelo novo coronavírus.

REFERÊNCIAS

ABRASME. **A (re)volta dos que não foram** (ou a falácia da segunda Reforma Psiquiátrica). 2018. Disponível em: <http://www.abrasme.org.br/informativo/view?ID_INFORMATIVO=372>. Acesso em: fev. 2018.

BIRMAN, J. & SERRA, A. (1988). **Os descaminhos da subjetividade**: um estudo da instituição psiquiátrica no Brasil. Niterói: EDUFF. (1991)

BIRMAN, J.A. Cidadania tresloucada. In: BEZERRA; AMARANTE, P. (Orgs.) **Psiquiatria sem hospício**: contribuição ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1992, p.71-90.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2011; dez 26.

BRASIL. **Portaria nº 245 de fevereiro de 2005**. Destina incentivo financeiro para implantação de Centros de Atenção Psicossocial e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: Poder Executivo, 2005.

BRASIL. **Portaria no 3.588, de 21 De dezembro de 2017.** Altera as Portarias de Consolidação no 3 e no 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Diário oficial da União, 22 de dezembro de 2017.

BRAVO, Maria Inês Sousa. Gestão democrática na saúde: o potencial dos conselhos. In: BRAVO, Maria Inês Sousa; PEREIRA, Potyara A. (Orgs). **Política social e democracia.** São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001, p.43-66.

CONSELHO FEDERAL DO SERVIÇO SOCIAL (CFESS) (Org.). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde.** Brasília: CFESS, 2013.

COSTA, A. M. **Saúde é desenvolvimento.** In: SADER, E. (Org.). 10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil: Lula e Dilma. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil 2013.

DELGADO, P.G. Perspectivas da psiquiatria pós-asilar no Brasil (como um apêndice sobre a questão dos crônicos). In: TUNDIS, S.A; COSTA, N. (Orgs.). **Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil.** Petrópolis: Vozes/ABRASCO; 1987, p. 171-202.

Fórum de Pró-Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras (FORPROEX). **Política Nacional de Extensão Universitária.** Manaus – AM, Maio de 2012

FOUCAULT, Michel. Loucura, literatura, sociedade. In: Motta, Manoel Barbosa (Org.). **Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise.** Rio de Janeiro: Forense Universitária. P. 163, 2006.

GONCALVES, A. M; SENA, R. R. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 48-55, abr. 2001.

GUIMARAES, J. M. X. et al. **Participação social na saúde mental: espaço de construção de cidadania, formulação de políticas e tomada de decisão.** Ciência saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2113-2122, jul. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000400025&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400025>.

MIRANDA, S. A. B. **Política De Saúde Mental Em Montes Claros: os caminhos e descaminhos da Reforma Psiquiátrica.** Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Social). Universidade Estadual de Montes Claros, 2019.

MOTA, A. E; Serviço social e saúde. In: BRAVO, M. I; UCHÔA, R; NOGUEIRA, V; MARSIGLIA, R; GOMES, L; TEIXEIRA, M. (Orgs.) **Política de saúde no Brasil.** 4, ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 8-13.

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

REIS, A. A. C. et al. **Tudo a temer**: financiamento, relação público e privado e o futuro do SUS. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 40, p. 128, dez. 2016.

SADER, E. A construção da hegemonia pós-neoliberal. In: SADER, Emir (Org.). **10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil: Lula e Dilma**. São Paulo, SP: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil 2013.

SZAZZ, T. **A fabricação da loucura**: um estudo comparativo entre a inquisição e o movimento da saúde mental. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

TEIXEIRA, S. M. Reflexões Teóricas, sobre democracia e reforma sanitária. In: **Reforma Sanitária em Busca de uma Teoria**. Teixeira, S. F.(org.). São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1989, p. 50-53.
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Regulamenta o cadastro, o acompanhamento e a avaliação de Programas e Projetos de Extensão, no âmbito da UFPI. **Resolução Nº 085/18**, de 15 de maio de 2018, Teresina.

WANDERLEY, M. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: Bader Sawaia (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social Petrópolis: Vozes, 2002, p.16-26.