

A LOUCURA AO LONGO DO TEMPO: Uma Perspectiva Histórica e Crítica sobre a Saúde Mental e o Cuidado no CAPS
MADNESS THROUGH TIME: A Historical and Critical Perspective on Mental Health and Care in the Psychosocial Care Centers (CAPS)

Ana Kelly De Oliveira Santos¹, Faculdade UMFG, anakellysantos603@gmail.com
Anny Karollyne Carvalho Tenório², Faculdade UMFG, karollyneanny30@gmail.com
Gabriela Ribeiro Luna³, Faculdade UMFG, gabriela.luna@escola.pr.gov.br
Karen Eduarda Alves Venâncio⁴, Faculdade UMFG, karen.eavenancio@gmail.com

Resumo: A pesquisa teve como objetivo investigar o grau de conhecimento e as experiências dos estudantes da UMFG acerca do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), além de refletir sobre a relação entre saúde mental e políticas públicas. Fundamentada na história da loucura e na consolidação da Psiquiatria, a análise insere-se no contexto das transformações promovidas pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, que buscou superar o modelo hospitalocêntrico por meio da implementação de práticas substitutivas de cuidado, como os CAPS. Foi aplicado um questionário online com acadêmicos da Faculdade UMFG, obtendo-se 91 respostas. A maioria dos participantes declarou conhecer o termo CAPS, principalmente por meio das redes sociais, e associou os serviços oferecidos, sobretudo, à psicoterapia. Entretanto, uma parcela ainda acredita que o CAPS realiza internações e cirurgias psiquiátricas, evidenciando a persistência de uma visão hospitalocêntrica. Embora a totalidade dos participantes tenha declarado não apresentar preconceito, uma parcela significativa relatou ter presenciado comentários preconceituosos, e alguns demonstraram relutância em visitar o CAPS, evidenciando uma dissonância entre o discurso afirmativo e as atitudes manifestadas na prática. Os resultados apontam avanços na compreensão sobre saúde mental, mas também evidenciam a continuidade de estigmas e desinformações.

Palavras-chave: saúde mental; CAPS; preconceito.

Abstract: The study aimed to investigate the level of knowledge and experiences of UMFG students regarding the Psychosocial Care Center (CAPS), as well as to reflect on the relationship between mental health and public policies. Grounded in the history of madness and the establishment of Psychiatry, the analysis is situated within the context of transformations promoted by the Psychiatric Reform in Brazil, which sought to overcome the hospital-centric model through the implementation of alternative care practices such as CAPS. An online questionnaire was administered to UMFG students, yielding 91 responses. The majority of participants reported familiarity with the term CAPS, primarily through social media, and associated the services offered mainly with psychotherapy. However, a portion still believes that CAPS provides hospitalizations and psychiatric surgeries, highlighting the persistence of a hospital-centric perspective. Although all participants declared no prejudice, a significant number reported having witnessed prejudiced comments, and some expressed reluctance to visit CAPS, revealing a dissonance between their stated attitudes and actual practices. The results indicate progress in understanding mental health but also reveal the ongoing presence of stigma and misinformation.

Keywords: mental health; CAPS; prejudice.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) são equipamentos do Sistema Único de Saúde voltados para a comunidade, responsáveis por oferecer atendimentos à pessoas com transtornos mentais graves e permanentes. Seu foco são os cuidados clínicos e a reabilitação psicossocial, contribuindo para a diminuição de internações e promovendo a inclusão social do indivíduo e de seus familiares. Além do cuidado clínico, o Caps busca a recuperação psicossocial e a coordenação da rede de saúde mental no ambiente (Ramminger; Brito, 2011).

1.1 História da Loucura e Políticas Públicas de Saúde Mental no Brasil

No final da Idade Média e na Renascença, a loucura era vista como uma manifestação mística e de forças sobrenaturais, revelando contradições sociais, e os indivíduos considerados loucos eram marginalizados e incompreendidos pela medicina da época, sendo muitas vezes excluídos das cidades (Silveira; Simanke, 2009). Doenças como a lepra, junto às pestes e guerras, causavam medo e isolamento social, que posteriormente se manifestaria em relação à loucura (Silveira; Simanke, 2009). No final do século XVIII, com Philippe Pinel, iniciou-se a patologização da loucura, que passou a ser entendida como doença mental, dando origem à Psiquiatria enquanto campo médico-científico (Henna, 2014).

O período clássico, denominado por Foucault (2019) como o “Grande Internamento”, marcou a internação em massa em instituições, não apenas de loucos, mas também de pessoas em diversas condições, criando um cenário de controle social. Nesse contexto, Pinel e Tuke destacam-se por defenderem a loucura como uma doença passível de cuidado e cura, transformando-a em objeto da ciência médica (Henna, 2014).

Nos séculos seguintes, a Psiquiatria passou por mudanças significativas, e no Brasil, as décadas de 1970 e 1980 foram marcadas pelos movimentos da Reforma Psiquiátrica e Sanitária, que questionaram o modelo hospitalocêntrico e propuseram novas formas de cuidado e compreensão da saúde mental (Brasil, 2005). A Reforma Psiquiátrica brasileira é um processo coletivo, envolvendo instituições governamentais, acadêmicas, associações, movimentos sociais e o cotidiano dos serviços, marcado por conflitos e transformações (Brasil, 2005).

Em 2001, a Organização Mundial da Saúde declarou o Ano Internacional da Saúde Mental, e no Brasil, a Lei nº 10.216/2001 estabeleceu a reestruturação psiquiátrica (Filho; Bueno, 2016). Atualmente, a política federal de saúde mental tem como objetivos reduzir leitos psiquiátricos, fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrar a saúde mental na atenção primária, implementar cuidado integral para usuários de substâncias, qualificar profissionais, garantir direitos e atendimento humanizado, e realizar avaliações constantes dos hospitais psiquiátricos (Filho; Bueno, 2016).

2.2 O CAPS na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Os Hospitais Psiquiátricos foram se consolidando como instituições específicas para o tratamento da loucura, contudo houveram diversas situações de violências nestes espaços, o que fez com que, usuários das políticas de saúde mental, familiares e trabalhadores da área da saúde exigissem mudanças. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica, juntamente com outros movimentos de contestação dos moldes hospitalocêntricos, levou à criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviço de saúde que oferece tratamento para pessoas com doenças mentais graves e persistentes (Ferreira *et al.*, 2016).

O psicólogo, profissional fundamental na área da saúde mental e presente nos CAPS trabalham para entender, prevenir e tratar problemas de saúde mental. Ele atua em conjunto com outros profissionais, desenvolvendo planos de tratamento personalizados para cada usuário, com o objetivo de melhorar a saúde mental das pessoas e ajudando elas a se reintegrarem na sociedade (Neto *et al.*, 2019).

Um CAPS precisa ter uma equipe diversificada de profissionais para atender as pessoas com transtornos mentais. A equipe pode incluir, além de psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, educadores físicos, pedagogos, dentre outros profissionais. Cada equipamento, diante de suas próprias necessidades e características, pode ter variações de demandas e profissionais na equipe. Os profissionais realizam diversas atividades, como: acolhimento, atendimento individual e em grupo,

oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento às famílias, atividades comunitárias, entre outras funções (Juns *et al.*, 2011). Ademais, existem diferentes tipos de CAPS, cada um com uma finalidade específica. O CAPS I é destinado a cidades de até 80 mil habitantes, enquanto o CAPS II é encontrado em cidades de até 200 mil habitantes. Ambos ofertam atendimento de segunda à sexta-feira, em horário comercial. O CAPS III, por sua vez, é localizado em cidades com mais de 300 mil habitantes e oferece atendimento 24 horas por dia. Além disso, existem CAPS especializados, como o CAPSi para crianças e adolescentes com transtornos mentais, e o CAPS-AD, que é destinado a pessoas com problemas de dependência de álcool e drogas (Souza, 2020).

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para investigar o nível de conhecimento e as experiências dos estudantes em relação ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e refletir sobre a articulação entre saúde mental e políticas públicas no contexto acadêmico, foi utilizado um questionário online através da plataforma *Google Formulário*. O questionário foi direcionado aos cursos da Faculdade UMFG e esteve disponível por uma semana, entre os dias 10/05/2025 e 17/05/2025.

O questionário, respondido anonimamente pelos acadêmicos, foi composto pelas seguintes perguntas: curso e período de matrícula do acadêmico, idade, seu conhecimento sobre o CAPS, quais serviços são oferecidos pelo CAPS, se conhece o CAPS por experiência pessoal ou de conhecidos/familiares, qual a localização do CAPS em Cianorte, se sabe as diferenças entre os tipos de CAPS (CAPS e CAPSi), se tem algum preconceito em relação ao CAPS, e se teria disposição para visitar o CAPS.

3 RESULTADOS: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

Foram obtidas, ao todo, 91 respostas, a partir das quais foram levantados os dados apresentados a seguir. Em relação ao curso que frequentam, 37,8% são do curso de Psicologia, 20% de Fisioterapia, 13,3% de Ciências Contábeis, 12,2% de Análise e Desenvolvimento de Sistemas, 11,1% de Agronomia, 2,2% de Administração e Engenharia Civil, e 1,1% de Moda. Quanto ao período, as respostas foram: 37,8% do 5º período, 24,4% do 1º período, 15,6% do 7º período, 14,4% do 3º período, 5,6% do 8º período, e 1,1% do 6º e 9º períodos. Sobre a idade, 56,7% estão entre 17 e 20 anos, 31,1% entre 21 e 25 anos, 6,7% entre 26 e 30 anos, 3,3% entre 46 e 50 anos, e 1,1% entre 36 e 40 anos e entre 51 e 55 anos. Observou-se que o maior número de respostas concentrou-se no 5º período, com participação expressiva do 1º período, destacando uma menor adesão dos períodos mais avançados, assim como maior participação do público mais jovem, majoritariamente entre 17 e 20 anos. Outro ponto relevante é que, mesmo sendo jovens e provavelmente recém-saídos da adolescência, já possuem certo conhecimento sobre o CAPS, o que é positivo, considerando que, quando a Lei 10.216 foi criada, esses jovens ainda estavam nascendo.

Quanto ao conhecimento sobre o termo CAPS, 96,7% afirmaram conhecer, e 3,3% disseram não conhecer. Sobre a forma como conheceram o CAPS, as respostas foram: 32,2% pelas redes sociais, 21,1% na escola ou ensino superior, 20% por familiares ou amigos, 11,1% por profissionais da saúde, 4,4% por experiência pessoal, 2,2% pela mídia tradicional, e 1,1% por trabalho no CAPS, estágio ou atuação na prefeitura. Essa significativa predominância de respostas positivas indica um avanço no conhecimento sobre o CAPS em comparação a anos anteriores, como 2015. Esse aumento pode ser atribuído principalmente ao papel das redes sociais e da internet, inclusive com a disseminação de memes, o que demonstra a conscientização do público jovem sobre a existência e funcionamento do CAPS. Também é relevante que muitos conhecem o equipamento por meio de familiares ou amigos que já foram atendidos ou trabalham lá.

Em relação aos serviços oferecidos pelo CAPS, as respostas indicaram: 97,8% atendimento

psicológico, 71,4% atendimento psiquiátrico, 80,2% grupos terapêuticos, 70,3% oficinas terapêuticas, 2,2% cirurgias psiquiátricas, 14,3% internação hospitalar de longa permanência, e 57,1% atendimento a pessoas com dependência de álcool e outras drogas. Observou-se que a maioria reconhece o atendimento psicológico, porém nem todos sabem que o atendimento psiquiátrico também faz parte dos serviços. Além disso, nem todos associam os grupos terapêuticos ao atendimento realizado, o que sugere uma percepção de que o atendimento seria majoritariamente individual. Um número expressivo de participantes acredita que ocorrem internações no CAPS, evidenciando a persistência do modelo hospitalocêntrico em alguns imaginários. Quanto à experiência pessoal, 91,2% afirmaram nunca terem sido atendidos em um CAPS, enquanto 8,8% já o foram. Sobre a existência de familiares ou conhecidos atendidos pelo CAPS, 62,6% disseram não, e 37,4% disseram sim. Em relação ao conhecimento da localização do CAPS I, em Cianorte, 53,8% afirmaram saber onde fica, e 46,2% disseram não saber, o que revela uma certa ambivalência, pois algumas pessoas que conhecem o CAPS já foram atendidas lá, mas não sabem sua localização exata. Quando questionados sobre preconceito em relação ao CAPS, 100% responderam que não possuem preconceito. No entanto, 59,3% desconhecem a diferença entre CAPS e CAPSi, e 40,7% conhecem. Sobre já terem presenciado ou ouvido comentários preconceituosos acerca do CAPS, 76,9% responderam que sim, e 23,1% que não. Por fim, ao serem convidados a realizar uma visita ao CAPS, 86,8% aceitaram, enquanto 13,2% recusaram. Esses dados revelam uma contradição: apesar da maioria afirmar não ter preconceito, muitos reconhecem a existência de comentários preconceituosos em relação ao CAPS. Isso sugere que o preconceito é percebido como algo externo a si mesmos — reconhecem o preconceito nos outros, mas não em si próprios.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram que, embora a maioria dos estudantes conheça o CAPS e saiba que nele ocorrem psicoterapias, ainda persistem conceitos equivocados, como a associação com internamentos e procedimentos hospitalares tradicionais. Apesar de afirmarem não ter preconceito em relação ao CAPS, muitos demonstram resistência em visitá-lo, evidenciando uma contradição entre discurso e comportamento. Além disso, a percepção de preconceito parece ser atribuída mais aos outros do que a si mesmos, sugerindo preconceitos internalizados não reconhecidos. A pesquisa revela que, mesmo com avanços no olhar sobre a saúde mental e o cuidado inclusivo, o preconceito ainda está presente, mostrando a importância de continuar trabalhando para sua desconstrução.

REFERÊNCIAS

- FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2019.
- FERREIRA, Jhennipher Tortola et al. *Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental*. Rev. Saberes, Rolim de Moura, v. 4, n. 1, p. 72-86, jan./jun. 2016.
- NETO, Maria Eloiza Freitas et al. *O Psicólogo no SUS: Atuação nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. In: Anais do IV Seminário Internacional de Políticas Públicas, Intersetorialidade... [S.l.: s.n.], 2019. p. [?].
- JUNS, Angélica Garcia et al. *O trabalho interdisciplinar no CAPS e a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional*. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 27-35, jan./abr. 2011.
- SOUZA, Hélio Erikson Fontes. *Reforma Psiquiátrica e a Criação dos Centros de Atenção*

Psicossocial Brasileiros: Um Rápido Mergulho Através da História. Ideias & Inovação, Aracaju, v. 5, n. 3, p. 45-52, jun. 2020.

RAMMINGER, T., BRITO, J. C. d. (2011). **"Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental.** Psicologia & Sociedade, 23(spe), 150–160.

MATIAS, Kamilla Dantas. **A loucura na Idade Média: ensaio sobre algumas representações.** 2015. Trabalho acadêmico – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015.

Silveira, F. de A., & Simanke, R. T.. (2009). **A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault.** Fractal: Revista De Psicologia, 21(1), 23–42.

Soares Filho, M. M., & Bueno, P. M. M. G.. (2016). **Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP.** Ciência & Saúde Coletiva, 21(7), 2101–2110.

SABERES E PRÁTICAS CIENTÍFICAS, 16., 2014, Rio de Janeiro. Anais [...]. Rio de Janeiro: Associação Nacional de História, 2009. 10 p. **Loucura como doença: a emergência do conceito na modernidade.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Brasília, 2005.