

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR LITORAL**

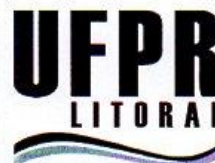
ISABEL CRISTINA MOREIRA

**DA CONTEXTUALIZAÇÃO DA LOUCURA À PESQUISA BIBLIOMÉTRICA: UMA
ANALISE DAS REVISTAS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL, DISPONÍVEIS
ONLINE, COM A TEMÁTICA DA SAÚDE MENTAL**

**MATINHOS
2014**



Ministério da Educação
Universidade Federal do Paraná
UFPR Litoral
Curso de Especialização em Questão Social
pela Perspectiva Interdisciplinar



PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pela Orientadora, Professora Mestre **TAÍSA DA MOTTA OLIVEIRA**, realizaram em 06/12/2014 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante **ISABEL CRISTINA MOREIRA**, sob o título *"DA CONTEXTUALIZAÇÃO DA LOUCURA À PESQUISA BIBLIOMÉTRICA: UMA ANÁLISE DAS REVISTAS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL, DISPONÍVEIS ONLINE, COM A TEMÁTICA DA SAÚDE MENTAL"*, como quesito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito "APL".

Matinhos, 06 de dezembro de 2014.

Profª. MSc. Taísa da Motta Oliveira

Profª. Dra. Helena Midori Kashiwagi

Profª. Dra. Edina Vergara Fagundes

ISABEL CRISTINA MOREIRA
Estudante

Conceitos de aprovação

APL = Aprendizagem Plena
AS = Aprendizagem Suficiente

Conceitos de reprovação

APS = Aprendizagem Parcialmente Suficiente
AI = Aprendizagem Insuficiente

OBSERVAÇÃO:

CASO O(A) ESTUDANTE SEJA ORIENTADO(A) A REFORMULAR SEU TRABALHO, DEVE-SE REGISTRAR NO VERSO OS REQUISITOS APONTADOS PELA BANCA PARA O ACEITE FINAL DO TRABALHO.



ISABEL CRISTINA MOREIRA

**DA CONTEXTUALIZAÇÃO DA LOUCURA À PESQUISA BIBLIOMÉTRICA: UMA
ANALISE DAS REVISTAS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL, DISPONÍVEIS
ONLINE, COM A TEMÁTICA DA SAÚDE MENTAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Especialização em Questão
Social na Perspectiva Interdisciplinar, Setor
Litoral, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a Msc. Taísa da Motta
Oliveira

MATINHOS
2014

RESUMO

As problemáticas inerentes a saúde mental estão acometendo grande número de pessoas no mundo moderno, são doenças que evoluem, acompanhando a evolução da humanidade. São transtornos mentais que invadem a mente das pessoas em todas as fases da vida, levando muitos a além de carregarem esses transtornos, terem problemas sociais e familiares, devido ao afastamento das atividades sociais, profissionais e do convívio da família. Nesse ensejo o Serviço Social inseriu-se em uma nova área de atuação, desenvolvendo trabalho para lutar pelos direitos dos indivíduos com transtorno mental. Essa nova atuação do profissional de Serviço Social, veio em consonância com a Reforma Psiquiátrica que muda o tratamento ao doente, passando a trata-lo como ser social, não mais como “louco”. Para compreender e analisar a atuação do Serviço Social na área saúde mental, realizou-se uma pesquisa bibliométrica por revistas da área de Serviço Social, qualificadas na lista Qualis Capes nessa área específica, para buscar produções que tragam em suas essências a saúde mental, destacando as revistas específicas da área. Na pesquisa observou-se que dentre os temas mais abordados estão aqueles relacionados a Família, Substâncias Psicoativas, Trabalho, Políticas Públicas, temas esses que vivenciam a realidade dos sujeitos sociais no cotidiano.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde Mental. Transtornos Mentais. Serviço Social. Reforma Psiquiátrica. Pesquisa Bibliométrica.

ABSTRACT

The inherent mental health problems are affecting large numbers of people in the modern world, there are diseases that evolve following the evolution of humanity. Those are mental disorders that invade peoples' minds at all stages of life, leading many to besides carry these disorders have social and family problems, due to the distance of social, professional and convivial family activities. In this occasion the Social Service entered into a new area, developing work to fight for the rights of the individual with mental disorders. This new role of Social Services professional, came in line with the psychiatric reform that changes the treatment of the patient, going to treat he/she as a social being, not as "crazy". To understand and analyze the role of social work in the mental health area, happened a bibliometric research by magazines in the area of Social Work, qualified in the list of Qualis Capes in the area of the social work, to seek productions that bring in their essences mental health, highlighting the specific magazines in the area. In the research observed among the most discussed topics on family, psychoactive substances, work, public policy, these subjects witch experience the reality of social subjects in everyday life.

KEYWORDS: Mental Health; mental disorders; social service; psychiatric reform; bibliometric research.

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	7
1 SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL	9
1.1 SURGIMENTO E INFLUÊNCIA	9
1.1.1 Movimento higiene mental	10
1.2 CONSTITUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COMO PROFISSÃO	10
1.3 NOVOS CAMPOS DE ATUAÇÃO.....	12
2 DA LOUCURA A REFORMA PSIQUIÁTRICA	15
2.1 CONTEXTUALIZANDO LOUCURA	15
2.2 REFORMA PSIQUIÁTRICA NO MUNDO	19
2.2.1 Reforma psiquiátrica no brasil	21
3 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	24
3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS	25
3.2 CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA.....	28
4 SAÚDE MENTAL E A PUBLICAÇÃO DO TEMA NAS REVISTAS DA ÁREA DO SERVIÇO SOCIAL	30
5 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICE.....	43

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem por objetivo trazer o histórico da saúde mental do Brasil e a partir disso, trazer a pesquisa sobre o qualitativo das revistas da grande área do Serviço Social que tragam essa temática em seu bojo.

Para elaboração desse trabalho realizou-se pesquisa bibliográfica para contextualizar a história da “loucura” desde o século XVIII, quando pessoas que eram consideradas “loucas”, não tratadas como doentes, ficavam trancafiadas em masmorras para não oferecer risco à sociedade. Essa concepção seguiu por um longo tempo, os indivíduos com transtornos mentais passam a ser tratados como doentes quando o médico francês Philippe Pinel (1765-1826), liberta os “loucos” das masmorras, mas os confina nos manicômios, que cronificavam os doentes.

O tratamento para os doentes mentais sofre grande revolução, através do médico italiano Franco Basaglia, que em suas teses vê o doente mental como sujeito, que deve viver em sociedade. As teses dele são referenciais para a Reforma Psiquiátrica brasileira, que veremos sua evolução até a Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, que cria a Rede de Atenção Psicossocial.

A Reforma Psiquiátrica reduz a “loucura”, passando a tratá-la como doença, mudando o conceito que estava cravejado na história da humanidade, que pessoas acometidas por transtorno mental eram loucos endemoniados ou até criminosos. Essa nova maneira de encarar a “loucura”, passa a ver o indivíduo como ser social, sendo assim, a Reforma Psiquiátrica clama por novos profissionais para atender as pessoas com transtorno mental, constituindo-se como campo interdisciplinar, onde as especialidades são de suma importância para reinserção e inclusão da pessoa com transtorno mental.

Com essa nova visão da Reforma Psiquiátrica o Serviço Social passa a atuar nos Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência, Hospital Dia, entre outros. Absorvendo múltiplas funções tais como gestor, coordenador, planejador, técnico, supervisor, e além de atuar na Rede de Atenção Psicossocial, atua também como docente e na supervisão de serviços e pesquisas na área de saúde mental. O assistente social em sua formação acadêmica não tem matéria específica em saúde mental, tendo assim que fazer

especialização na área após sua formação, para enriquecer seus conhecimentos e desenvolver trabalho de qualidade para os usuários.

Para realizar a pesquisa bibliométrica analisou-se a lista Qualis Capes da área de Serviço Social, para verificar a existência de produções sobre saúde mental e assuntos relacionados, a partir do ano de 2001, data escolhida, por ser ano da promulgação da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001. Esta busca visa verificar quais são os temas mais abordados nas produções, para facilitar, agilizar, dinamizar a vida acadêmica, na escolha de temas, podendo os acadêmicos direcionarem seus estudos para temas que não foram explorados, ou que foram pouco explorados, enriquecendo as produções científicas.

Através dessa análise, apontaram-se quais revistas trazem assuntos relacionados à saúde mental e que se encontram disponíveis online, destacando-se os volumes de cada revista. Mediante a essa busca, elaborou-se uma tabela com as temáticas de saúde mental, contabilizando o número de vezes que essas apareceram em publicações.

Como o trabalho relaciona o Serviço Social com a saúde mental, buscou-se dentro desta pesquisa, as revistas específicas da área de Serviço Social que trazem em seu bojo, artigos sobre a saúde mental. Com esse material pesquisado, criou-se uma relação em que apresenta se as revistas da área, destacando-se cada volume que contem a temática sobre saúde mental e disponibilizando o nome do texto, facilitando a busca de acadêmicos por material de pesquisa.

1 SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL

1.1 SURGIMENTO E INFLUÊNCIA

O serviço social tem sua fase inicial no século XIX, durante a Revolução Industrial na Europa, quando a classe operária começou a entrar em conflitos, devido ao modo de trabalho desumano a que eram submetidos. Sem direitos, crianças trabalhavam como os adultos, não tinham direito a descanso, trabalhavam em condições subumanas, sem higiene. Para acalmar a classe trabalhadora, amenizar os conflitos, a classe burguesa viu a necessidade de fazer algo, aí é que surgem os primeiros trabalhos de serviço social, mas de uma forma filantrópica, sem profissionalismo, sua base era a reprodução da força de trabalho e o disciplinamento dos operários. Como aponta Iamamoto (1998) o Serviço Social surgiu como uma das estratégias concretas de disciplinamento, controle e reprodução da força de trabalho. E seu papel era conter e controlar as lutas sociais. Pelo motivo do serviço social ter surgido para atender os interesses da burguesia, como um desarticulador da classe operária, a profissão teve sua evolução profissional lenta, tornando-se uma profissão atrelada ao conservadorismo. Com a evolução dos tempos o Serviço Social adquiriu caráter humanista, passando a operar pelos dogmas católicos.

No Brasil o Serviço Social surge na década de trinta, juntamente com a chegada das indústrias nos grandes centros e o aumento populacional urbano. O Serviço Social tem como primeira missão no Brasil, controlar a massa operária e também pelo movimento católico de recristianizar a sociedade. Começa a abrir campo de trabalho na década de 40 e sua expansão se dá no final década de 50 e início dos anos 60. Segundo Netto (1990, p.120) trata-se “de um mercado de trabalho emergente e ainda em processo de consolidação”.

As primeiras escolas de Serviço Social no Brasil, surgem na década de 30 em meio ao contexto histórico e político de desenvolvimento dos serviços sociais como iniciativa do Estado.

A profissão surge no Brasil influenciada pelo movimento de higiene mental e na década de 40, essa influência se consolida com o Serviço Social Americano que contribui na formação dos profissionais brasileiros, principalmente no Serviço Social de Caso, que tinha como objetivo a adaptação e o ajustamento do indivíduo aos padrões hegemônicos de sociedade. O Serviço Social começa a atuar na área de

saúde mental absorvendo em seu contexto profissional o modelo das “Child Guidance Clinics” proposto pelos higienistas americanos e brasileiros, como plano para avaliar e tratar de “crianças-problema” e como projeto de educação higiênica nas escolas e na família, utilizando os Centros de Orientação Infantil e Juvenil (VASCONCELOS, 2000).

1.1.1 Movimento Higiene Mental

O movimento higiene mental teve origem nos Estados Unidos, onde foi formado o Comitê de Higiene Mental por médicos psiquiatras e o seu primeiro objetivo era proteger a saúde mental do público em geral. Na primeira Guerra Mundial um membro do Comitê de Higiene Mental, realizou tratamento com soldados americanos, reduzindo danos causados pelas perturbações mentais, conseqüentemente os problemas do exército americano em relação aos outros países diminuíram (ANTUNES; BARBOSA; PEREIRA, 2002).

O tratamento ecoou mundialmente e no Brasil em 1923 foi criado o Comitê de Higiene Mental. O movimento expande o objeto de intervenção, tratando a higiene mental e social. Passando a tratar o social, o movimento abre espaço para profissionais de outras áreas atuarem no tratamento da saúde mental. No tratamento social foi assimilado o coletivo como seu objeto de sistematização teórica e seu objeto de intervenção social era a organização social (ANTUNES; BARBOSA; PEREIRA, 2002).

1.2 CONSTITUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COMO PROFISSÃO

Vasconcelos (2000) resume a constituição do Serviço Social como profissão no Brasil da seguinte forma:

assim, podemos tentar resumir este ponto dizendo que a constituição do Serviço Social como profissão no Brasil é marcada, tanto pela vertente doutrinária católica quanto pela influência do movimento de higiene mental, por abordagens com forte ênfase nos aspectos individuais e psicológicos de problemas com dimensões políticas, sociais e econômicas mais amplas, constituindo uma clara estratégia de hiperpsicologização e individualização normatizadora e moralizadora da força de trabalho e da população em geral, como estratégia de Estado, das elites empresariais, da Igreja Católica e da corporação médica. (VASCONCELOS, 2000, p.185)

No começo o Serviço Social na saúde mental era subordinado aos médicos e a direção das instituições. As instituições prestavam trabalho mais assistencialista do que estudo de caso e intervenção junto à família, comunidade ou grupo, o trabalho realizado era chamado de “porta de entrada e saída”. Faziam levantamento de dados sociais e familiares dos pacientes, contato com as famílias para se organizarem para alta do paciente, preparavam atestados e encaminhamentos. Angariavam recursos financeiros para adquirir materiais de primeira necessidade, roupas ou cigarros para os pacientes ou angariavam os produtos. Vasconcelos(2000) ainda relata:

de qualquer forma, e o que é mais dramático, pudemos constatar que esse modelo de prática vem sendo reproduzido de forma basicamente semelhante na maioria das enfermarias de “agudos” e asilos psiquiátricos no Rio de Janeiro e no Brasil até os dias atuais, principalmente nos hospitais privados conveniados do SUS. (VASCONCELOS,2000, p.188-189)

No período de intervenção militar no Brasil em que imperava a repressão nas lutas sociais e políticas, dentro dos hospitais psiquiátricos eram implantadas as comunidades terapêuticas, baseadas nos modelos internacionais, com grande otimismo, devido ser considerado o sistema mais avançado da psiquiatria, e influenciou todos profissionais de saúde mental. Nas comunidades terapêuticas havia uma integração entre profissionais e usuários, proporcionando democratização e humanização dos serviços, envolvendo também as famílias, realizando atividades de acompanhamento para pacientes que recebiam altas ou licenças temporárias (VASCONCELOS, 2000).

O debate entre profissionais do Serviço Social torna se frenético nos anos 70 em relação à postura profissional diante do modelo “porta de entrada e saída”. As experiências nas comunidades terapêuticas introduzem novas formas de atuar, segundo Vasconcelos(2000, p. 191), a partir dos seguintes aspectos:

Maior compromisso político e militância no sentido de mudanças dentro das instituições e das práticas profissionais, em conjunto com os outros trabalhadores de saúde mental; Questionamento da divisão clássica de trabalho em saúde mental, como indicado anteriormente, através de práticas profissionais interdisciplinares, sem subalternidade em relação aos médicos, com vinculações de poder bastante horizontalizadas no que concerne ao conjunto dos outros profissionais e à direção do setor institucional em foco, inclusive assumindo cargos de direção; Intervenção mais complexa junto aos familiares, no sentido não só de preparar a alta, mas de acompanhar durante mais tempo o processo de reinserção na família e na comunidade, além de dar suporte às demandas específicas dos familiares, através de grupos regulares de acolhimento de sua problemática própria (VASCONCELOS, 2000, p. 191).

Na década de 80 o Serviço Social acrescenta a essas novas influências o desenvolvimento das terapias de família, principalmente de inspiração sistêmica. O curso de Especialização em Serviço Social Psiquiátrico do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, nos anos de 1977 a 1981, absorve à especialização, essas fortes influências do Serviço Social Psiquiátrico, formando profissionais especializados com visão de liderança.

1.3 NOVOS CAMPOS DE ATUAÇÃO

A Reforma Psiquiátrica reduz a “loucura” tratando-a como doença, essa nova maneira de tratamento passa a ver o indivíduo como ser social, sendo assim, a Reforma Psiquiátrica clama por novos profissionais para atender as pessoas com transtorno mental, constituindo-se como campo interdisciplinar, onde as especialidades são de suma importância para reinserção e inclusão da pessoa com transtorno mental.

O Serviço Social em sua formação acadêmica não trás em seu currículo uma matéria voltada a saúde mental. Mesmo a profissão estando em constante evolução, andando junto as mudanças sociais. Com isso o profissional da área de Serviço Social que irá atuar na saúde mental, necessita para uma qualificação de o seu fazer profissional buscar especialização com temática em saúde mental.

O Serviço Social integra ao seu currículo profissional, novas áreas de atuação, como a Rede de Atenção Psicossocial, Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Hospitais Dia, entre outros, passando a atuar

na luta pelos direitos dos portadores de transtorno mental.

Iamamoto (2007) ressalta a formação profissional com tendência unilateral, como podemos ler:

As múltiplas competências e atribuições para as quais é chamado a exercer no mercado de trabalho exigem uma interferência prática nas variadas manifestações da questão social, tal como experimentadas pelos indivíduos sociais. Essa exigência, no âmbito da formação profissional, tendeu a ser unilateralmente restringida ora aos procedimentos operativos, ora à qualificação teórica como se dela automaticamente derivasse uma competência para a ação (IAMAMOTO, 2007, p.240).

Rosa e Melo (2009) analisaram a atuação dos assistentes sociais na área de saúde mental que trabalham com usuários e grupos familiares, a partir da Reforma Psiquiátrica, destacaram sobre a identidade do assistente social. “Sua identidade é construída nas relações sociais e a partir das demandas originárias do corpo de dirigentes das instituições, dos usuários dos serviços e na relação com os demais profissionais da equipe”. Rosa e Melo (2009, p. 93-94) pontuaram e descreveram as atuações dos profissionais mediante a análise feita:

- ✓ Agente educativo, socializador. O assistente social ao conferir novos tons à realidade da pessoa com transtorno mental, ao viabilizar os direitos de cidadania, é requisitado a ser um agente educativo, socializador. É da natureza do conteúdo de seu trabalho a dimensão pedagógica, o trabalho sócio-educativo, de educação em saúde até mesmo com a equipe de saúde mental, pois, é o profissional que em função de seu ofício faz a informação circular entre todos os atores sociais e institucionais;
- ✓ Profissional da inserção exatamente pela articulação que promove entre as diferentes políticas públicas, para mobilizar recursos com o objetivo de reintegração social da pessoa com transtorno mental. Neste sentido, alguns assistentes sociais têm inclusive se engajado em programas de geração de renda e cooperativas de trabalho para inserir a PTM em atividades laborativas significativas;
- ✓ Profissional do controle. Historicamente o assistente social também teve um papel disciplinador dos usuários dos serviços, ao ser o profissional encarregado de veicular normas e rotinas institucionais, em algumas

circunstâncias até mesmo assumindo o papel de fiscalizador de seu cumprimento;

- ✓ Agente multiplicador. O assistente social na sua condição de veiculador de informação acaba por se constituir como um agente multiplicador da mesma, ao difundir informações através dos veículos de massa, como rádios comunitárias; palestras em serviços comunitários ou pelos demais serviços da rede sócio-assistencial.

Analisando a atuação do profissional de Serviço Social, segundo Rosa e Melo (2009), na saúde mental, deve ser polivalente em suas ações e assumir múltiplas funções. Para realizar esse trabalho deve buscar especialização e se adequar as demandas, para bom desempenho profissional, embasado no Código de Ética Profissional.

2 DA LOUCURA A REFORMA PSIQUIÁTRICA

2.1 CONTEXTUALIZANDO LOUCURA

Significado de louco, segundo Silveira Bueno (1996, p. 402) pode ser sintetizado da seguinte maneira: aquele “que perde a razão; alienado; doido; insensato; brincalhão”. Desde que o ser humano convive em sociedade, os transtornos mentais, assombram o homem, acometendo pessoas, tirando sua liberdade de viver.

Com seus comportamentos desviantes, suas perturbações mentais, não eram tratados como doentes, mas como “loucos endemoniados”. Eram excluídos da sociedade, abandonados ou trancados em cadeias com criminosos comuns ou levados para nas igrejas para serem exorcizados, segundo Ribeiro (1996):

na Antiguidade, as perturbações mentais eram atribuídas a demônios. Na Idade Média, era prática corrente a associação feiticeira-doença mental, pensamento que persistiu até a metade do século XVIII, sendo responsável por torturas e condenações à morte daqueles considerados “loucos”. Crenças sem o mínimo respaldo científico (como acreditar que a doença mental era castigo de Deus, que a violência era necessária para o tratamento, que a utilização de correntes e celas escuras era a melhor forma de manter o paciente tranqüilo e sem incomodar os ditos “normais”) eram responsáveis pelas mais desumanas condições de vida dos portadores de distúrbios mentais (RIBEIRO, 1996 p. 14).

Com o declínio dos ofícios artesanais e o início da sociedade industrial, as cidades, cada vez maiores, encheram-se de pessoas que não encontravam lugar nesta nova ordem social. “Multiplicam-se nas ruas os desocupados, os mendigos e os vagabundos – os loucos dentre eles.” (MINAS GERAIS, 2006).

No final do século XVIII, com a revolução industrial a todo vapor, ocorre à mudança em relação aos tidos como “loucos”, que vagavam pelas ruas ou eram mantidos nas masmorras. Passam a ser internados em instituições psiquiátricas e tratados como doentes. Apenas a partir do final do século XVIII, instala-se, ao menos na sociedade ocidental, uma forma universal e hegemônica de abordagem dos transtornos mentais: sua internação em instituições psiquiátricas (FOUCAULT, 1987).

Os “loucos” começam a receber tratamento humanizado, são libertos das

correntes, retirados das masmorras, passam a viver em acomodações iluminadas e decentes. Quando o médico francês Philippe Pinel (1765-1826) assume a direção do Hospital La Bicêtre em Paris, denuncia as condições desumanas em que se encontravam os “loucos”. Passou a realizar tratamento moral e educativo. A imposição da ordem era imperativa para o tratamento da doença mental e o isolamento era necessário para a recuperação e socialização do doente. Transformou assim a psiquiatria, considerado o pioneiro do tratamento de doentes mentais. Os “loucos” passam a serem tratados como doentes mentais. Ocorre assim a primeira Reforma Psiquiátrica.

No Brasil do século XIX, os doentes mentais, “loucos”, eram confinados em asilos manicomiais, para serem vigiados e não representarem perigo para a família e sociedade, acreditava que se os loucos fossem mantidos no seio de suas famílias, não conseguiriam a cura, somente está seria almejada se estivessem isolados em asilos manicomiais, sendo assim, o isolamento era tido como um benefício ao doente mental.

Esse benefício de total isolamento do doente mental privava-o do convívio com seus familiares, faziam a dessocialização do ser humano, transformavam pessoas em seres irracionais. A comparação de Valentini (2001, p.11), do tratamento que um doente mental recebe com um bonsai, é pertinente para época, em que os tratamentos realizados, como no bonsai, induziam o doente mental a desistir de crescer, podavam seu intelecto e suas aptidões.

Observando a literatura da época, a verbete do Dicionário de Medicina Popular de Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1890 p. 333), o médico Chernoviz, relata como era o tratamento dos doentes mentais no século XIX:

LOUCURA, DOUCIDE ou ALIENAÇÃO MENTAL, Perturbação das faculdades intellectuaes (mantida a grafia original no texto)
 Tratamento. Os loucos devem estar isolados, separados de todas as pessoas com que viviam, e collocados de maneira que possam ser facilmente vigiados. É necessário tomar todas as precauções para impedir que se matem, se elles tem inclinação ao suicídio....A liberdade, que se deixa a estes doentes em seus domicílios, compromette a vida d'elles e a das pessoas que os rodeiam; mil motivos devem fazer preferir a sua morada em um estabelecimento próprio...A experiência prova que um muito maior numero de loucos são curados nos estabelecimentos do que quando são conservados no seio de suas famílias...
 Se se pudesse obter dos doudos um trabalho mecânico quotidiano de muitas horas e ao ar livre, as curas seriam muito mais numerosas. O maior obstáculo no tratamento da loucura é a exaltação do pensamento: ora, não ha cousa melhor para refrear a actividade das idéias do que os exercícios

physicos prolongados, e até cançarem, como a agricultura, as artes mecânicas, a caça, etc. A gymnastica reúne muitas vantagens no tratamento da loucura. Primeiramente, o doudo que faz muito exercício pensa menos e sente menos; depois, o trabalho imprime ás suas idéias uma direcção vantajosa; emfim, o exercício dispõe ao somno, que é um grande beneficio para muitos doudos. (CHERNOVIZ , 1890 p. 333)

Mesmo o sistema disponibilizando tratamento para os doentes mentais em asilos, que definhava o intellecto e as aptidões destes, o médico Chernoviz observou que, o trabalho, a música, as distrações curavam alguns doentes mentais e acreditavam que se existisse um trabalho mecânico e continuo, muito mais “loucos” seriam curados, eles tinham visão de que os doentes necessitavam de estímulos, mas não viam essas atividades como uma maneira do doente mental desenvolver suas aptidões, realizavam atividades que os acalmassem, não utilizavam as atividades para socializá-los, acreditavam que enquanto era realizada atividade física, que o corpo estava desenvolvendo grande esforço, sendo assim a mente não conseguiria desenvolver muitos pensamentos, não afloraria ideias. O tratamento seria para manter calmo, os doentes mentais, assim não apresentavam riscos a sociedade e a família, mas sem trazê-los para a realidade, de um ser vivente comum.

Em Porto Alegre-Rio Grande do Sul, o médico Carlos Lisboa (1884), diretor do Hospício São Pedro, humanizou o tratamento dos doentes mentais. Antes de realizar o internamento, era detectado se o paciente apresentava problemas mentais ou sociais, para não errarem internando pessoas com problemas sociais, aboliu o uso de camisa de força e contenção física, valorizou o intellecto dos doentes mentais montando biblioteca e sala de aula para eles. Palavras do médico Carlos Lisboa em seu relatório:

Quando se imagina maneiras civilizadas de tratar os enfermos, podemos encontrar em 1884 esse tipo de idéia: “Fundei no Hospício uma biblioteca destinada aos alienados, para o que fiz imprimir circulares pedindo livros... Acha-se encarregado do serviço da biblioteca um dos alienados... Estabeleci em uma das salas do Hospício uma aula primária, destinada aos alienados, cujo espírito ainda fosse susceptível de instrução ou a aquelles, que já possuindo alguns conhecimentos, contribuíssem com a criação desta escola e dever de exhibi-los diariamente, afim de que as não perdessem. Manifesto à V.Exa. O meu imenso prazer, participando que um dos alienados já aprendeu a ler na aula do Hospício “... O trabalho, um dos principais elementos do tratamento moral, atua, não só debaixo desse ponto de vista, distraindo o alienado e prendendo a sua atenção no que executa,

como ainda fisicamente, abatendo a excitabilidade nervosa, quando exagerada (...).(RDHSP-1884)

O médico Carlos Lisboa, dentro de seu conhecimento, expõe a importância de realizar atividades físicas e mentais, com os doentes mentais. Atividades que ativem suas mentes, fazendo com que eles desenvolvam sua capacidade de pensar, estimulando o aprendizado, mostrando que são seres racionais. Expõe a importância de oficinas de trabalho, para manter o doente mental ocupado, prendendo sua atenção ao trabalho, mantendo sua mente ocupada, evitando assim pensamentos desconexos. Essas atividades estimulam também o convívio com outras pessoas, deixando de serem, indivíduos isolados do mundo. Com esse modelo de tratamento, busca-se realmente a cura do doente mental, a sua identidade, seus valores.

Mas esse modelo de tratamento mais humanizado, não era exemplo para os outros hospícios ou asilos manicomiais que serviam como “depósito de loucos”, onde evidenciavam a exclusão e a reclusão, para manter as cidades livres e sem ameaças das pessoas insanas. Isso para que a sociedade possa viver, sem se deparar nas ruas, nos eventos sociais, no cotidiano, com pessoas estranhas aos olhos da sociedade, pessoas fora dos padrões definidos por uma sociedade excludente. Hospícios que tratavam os doentes mentais, de forma opressora, usavam tratamento corretivo, através de choque, contenção física (camisa de força, amarras) e tentativas terapêuticas que provocavam grande sofrimento humano.

Até esse momento, o doente mental era assistido e analisado somente por médicos com auxílio de enfermeiros. Não havia estudos aprofundados sobre a origem da doença mental e o que a desencadeava.

O estudo e a compreensão da doença mental ganha uma nova conceituação fundamentada no ponto de vista orgânico, ou seja, na patologia orgânica do cérebro estudada a partir das descobertas experimentais da neurofisiologia e neuropsiquiatria (RIBEIRO, 1996, p. 32).

Começa-se a mudar a linha de pensamento e estudo sobre a doença mental, passando a ser estudada como doença localizada no cérebro. Segundo estudos do professor de Psiquiatria e Neurologia da Universidade de Berlim, Wilhelm GRIESINGER (1817-1868), a etiologia das doenças mentais estava localizada no cérebro e era resultante de uma ação mórbida daquele órgão (RIBEIRO, 1996, p. 32). Outros estudiosos começam a classificar e descrever os tipos de transtornos

mentais, isso contribuiria para o tratamento adequado para cada enfermidade. Uma vez que os transtornos mentais têm várias classificações e graus de agravantes, diminuiria o sofrimento de muitos doentes mentais, que eram submetidos a tratamentos errôneos, mas os hospícios e asilos manicomiais continuavam acolher os enfermos, sem distinção dos transtornos e utilizavam mesmo padrão de tratamento para todos. Com isso os hospícios e asilos carregavam o estigma de depósito de seres humanos alienados.

No século XIX, a Psiquiatria passa a ser alvitrada pela teoria “organicista”, está que passa a ser norteadora da Psiquiatria da era moderna. Neste mesmo século desponta uma nova ciência, a Psicologia, que surge para contribuir nos tratamentos dos distúrbios mentais. Em seus primeiros anos, a Psicologia tem seu cunho inicial, a formulação de teorias e conceitos fundamentais seguindo a linha do estruturalismo e o funcionalismo. Segundo Ribeiro (1996, p.34) “o estruturalismo tinha como método a introspecção, de caráter subjetivo e que consistia no estudo da consciência pelo próprio indivíduo. Para o funcionalismo a mente deveria ser analisada em função de sua utilidade para o organismo.”

A maior colaboração da Psicologia, para as doenças mentais vieram do médico austríaco Sigmund Freud (1856-1939). Ribeiro (1996, p.39) aponta que, “Freud percebeu a relação entre os sintomas histéricos e sua etiologia psicológica, desenvolveu a prática da hipnose e foi estabelecendo as bases que sustentariam sua teoria no tratamento dos distúrbios mentais.” Mas mesmo com essa colaboração da Psicologia, o tratamento dentro dos hospícios e asilos manicomial, não muda para os internos, asilados, que continuam sendo atrofiados intelectualmente, sofrendo torturas devido aos tratamentos e contenções. O que ocorre, é que passa a ter mais um profissional atuando e estudando os distúrbios mentais.

2.2 REFORMA PSIQUIÁTRICA NO MUNDO

O sistema de atenção a área de Saúde Mental passam por mudanças após o fim da II Guerra Mundial, podendo ser aclamada de humanizadora. Essas mudanças ocorrem nos Estados Unidos da América e na Europa, impulsionadas pelas sequelas deixadas pela guerra, onde veteranos necessitavam de tratamento especial, devido seus traumas físicos e psicológicos proporcionados pela guerra.

Inicia-se a busca por tratamento humanizado, não de confinamento, exclusão

e cronificação de pessoas, busca-se a cura dos enfermos. A iniciativa de mudanças começa em, mudar o sistema de asilos, que cronificavam os asilados e a reformulação dos manicômios, que deixaram de ser local de cura.

Na Inglaterra surge no início da década de 50, o movimento das Comunidades Terapêuticas com Maxwel Jones, segundo Alves (2009):

este tipo de intervenção tinha sua lógica baseada na democracia das relações, participação e papel terapêutico de todos os membros da comunidade, com ênfase na comunicação e no trabalho, como instrumentos essenciais no processo de recuperação dos internos. Possuía por fundamento a tentativa de reprodução, no ambiente terapêutico, no mundo externo e suas relações, pois, para ele, o asilo havia criado um outro mundo diferente do real, impossibilitando assim o tratamento a que se propunha (ALVES, 2009, p. 89).

Esse trabalho tem a visão de inserir os “loucos” na sociedade, elucidando a capacidade dos mesmos em se relacionar no meio em que vivem, e fazendo com que a comunidade veja os “loucos” com outros olhos. Estimulando os “loucos” a desenvolverem suas aptidões para o trabalho, mostrando que a doença não os deixava incapacitados de realizar atividades.

Na Itália na década de 60, ocorre o movimento de desinstitucionalização da psiquiatria, através de experiências do médico Franco Basaglia, onde a loucura deixa de ser vinculada somente a psiquiatria e passa a dizer respeito também à família, comunidade e atores sociais. Alves (2009) esclarece a nova visão:

Trata-se de uma tentativa de colocar a doença entre parênteses, voltando toda a atenção ao sujeito, considerando sua complexidade, através de um trabalho interdisciplinar e psicossocial. Tal postura não visava negar a existência da doença, nem muito menos o sofrimento vivenciado pelo sujeito, mas retirá-la do primeiro plano, permitindo sua inserção como mais um dos diversos aspectos da vida do sujeito, que mais do que doente é uma pessoa, que não pode ser abordada em sua totalidade, se resumida a um de seus aspectos (ALVES, 2009, p. 90).

O médico Basaglia faz uma revolução na contextualização da loucura, ao mudar o conceito de que o “louco” era incapaz, que a loucura dominava por completo o ser humano, passando a tratar como um aspecto da vida da pessoa e sua totalidade, evidenciando que a pessoa não precisa ser isolada, excluída, para buscar tratamento, devem ser sim estimulados a desenvolver atividades suas

atividades, paralelas ao tratamento.

Profissionais brasileiros em visita a Itália, tomaram conhecimento desse movimento, e trouxeram para o Brasil as teses de Basaglia.

2.2.1 Reforma psiquiátrica no Brasil

Em 1986, quando psiquiatras brasileiros participaram do III Encontro Latino Americano de Alternativas à Psiquiatria, em Buenos Aires – Argentina adotam o lema “Por uma sociedade sem manicômios”, emergindo na sociedade brasileira o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial.

O médico psiquiatra Paulo Amarante, que foi um dos participantes do Encontro, em 1978 decidiu juntamente com outros dois colegas de profissão, denunciar as condições em que encontravam os pacientes psiquiátricos e presos políticos do Centro Psiquiátrico Pedro II, como o próprio Amarante (2006) relata:

em 1978, eu e mais dois colegas plantonistas do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro, decidimos denunciar uma série de violações aos direitos humanos das pessoas lá internadas. Como se tratou de uma denúncia escrita, registrada em documento oficial, a resposta foi imediata e violenta, como era comum naqueles tempos. Além de nós três, foram demitidos mais 263 profissionais que ousaram nos defender ou que confirmaram nossas denúncias. Nasceu aí o movimento de trabalhadores da saúde mental que, dez anos mais tarde, transformou-se no movimento de luta antimanicomial, ainda hoje o mais importante movimento social pela reforma psiquiátrica e pela extinção dos manicômios (AMARANTE, 2006, p. 32).

Este relato demonstra que a Reforma Psiquiátrica, nasce ligada as questões trabalhistas e em denúncias sobre descaso e maus tratos na saúde mental. Isto acontece em uma época que o país respira mobilizações, efervescem os movimentos sindicais, estudantis, partidários, era a época da busca pela redemocratização nacional.

Surge em meio a essa ebulição, o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), segundo Amarante e Barros e Nicácio (2005), “denunciando a violação dos direitos humanos nos manicômios, a cronificação, exclusão e discriminação das pessoas internadas, a hegemonia e ineficácia do hospital psiquiátrico e a mercantilização da saúde”. Com essas denúncias, a sociedade passa a ter consciência sobre o tratamento que era oferecido, aos doentes e excluídos. O MTSM se ramifica pelo país, e a Reforma Psiquiátrica começa a trazer

mudanças, estas aceitas, pela nova visão que se tem doente, segundo Amarante (2006):

O grande mérito do processo brasileiro de reforma psiquiátrica está no fato de, em vez de tratar de doenças, tratar de sujeitos concretos, pessoas reais. Lida, portanto, com questões de cidadania, de inclusão social, de solidariedade e, por isso, não é um processo do qual participam apenas profissionais da saúde, mas também muitos outros atores sociais.(AMARANTE, 2006, p. 34)

Com o novo processo o doente mental deixa de carregar o estigma de ser incapaz, de ter a doença como um todo em seu organismo e espírito, passa a ser respeitado como cidadão, como outros que sofrem com um problema de saúde. Muda a terminologia de se referir ao doente, passa a ser pessoa com transtorno mental.

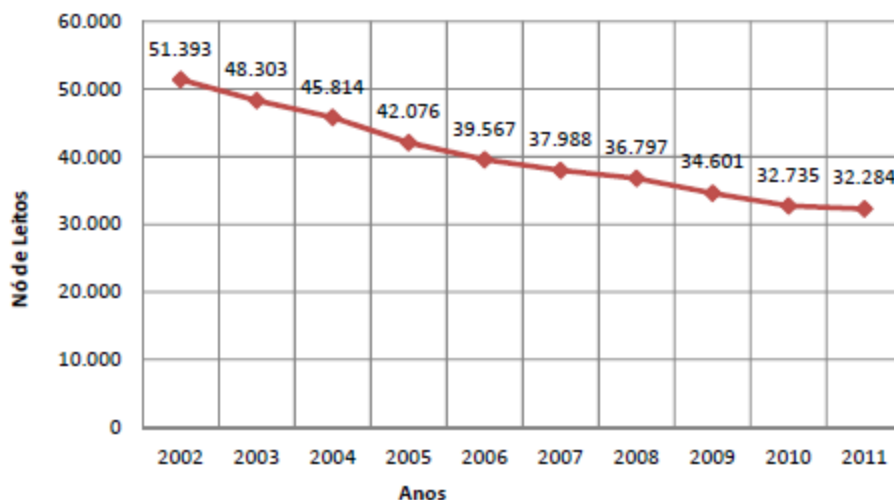
Esses indivíduos começam a ter direitos, o tratamento deixa de ser somente por profissionais da saúde. Outras áreas profissionais assumem seu papel junto a Reforma Psiquiátrica. O Serviço Social assume seu papel como agente de mudança, profissionais de Artes, Educação Física, Terapia Ocupacional, entre outros passam a englobar o quadro de atendimento as pessoas com transtorno mental, a comunidade passa a apoiar a Reforma Psiquiátrica, mobilizada através de ações voluntárias.

Surge em Santos, São Paulo, no ano 1989 o primeiro NAPS – Núcleo de Atenção Psicossocial, que funcionava 24 horas. Cria-se a rede de cuidado substitutiva ao modelo hospitalocêntrico. No mesmo ano dá entrada no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. É o princípio do levante das lutas do movimento da Reforma Psiquiátrica nos campos, legislativo e normativo.

Em 1988 com a promulgação da Constituição Federal, é criado o SUS – Sistema Único de Saúde, que tem caráter universal. O país começa a formular uma Rede de Atenção Psicossocial, destinado às pessoas com transtorno mental, formada pelo Sistema Único de Saúde - SUS, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS , Hospitais Dia e Núcleo de Atenção Psicossocial - NAPS. Mas muito ainda tem que ser feito para melhorar o atendimento, compreende-se a necessita de leis, que deem respaldo para tratamento efetivo e inclusão.

Fazendo uma leitura do gráfico a seguir, pode se observar a redução de leitos psiquiátricos, após a Reforma Psiquiátrica, do ano 2002 ao ano 2009.

Gráfico 1 - Leitos psiquiátricos SUS por ano (Brasil, 2002-2009)



Fontes: Em 2002-2003, SIH/SUS, Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS e Coordenações Estaduais. A partir de 2004, PRH/CNES e Coordenações Estaduais.

Somente 12 anos depois de ser apresentado o projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado, a Lei é promulgada, mas com modificações importantes. A Lei Federal 10.216 de 6 de abril de 2001, passa a ser estímulo para a Reforma Psiquiátrica, está que se mantém em movimento, sempre em busca da efetivação dos direitos das pessoas com transtorno mental.

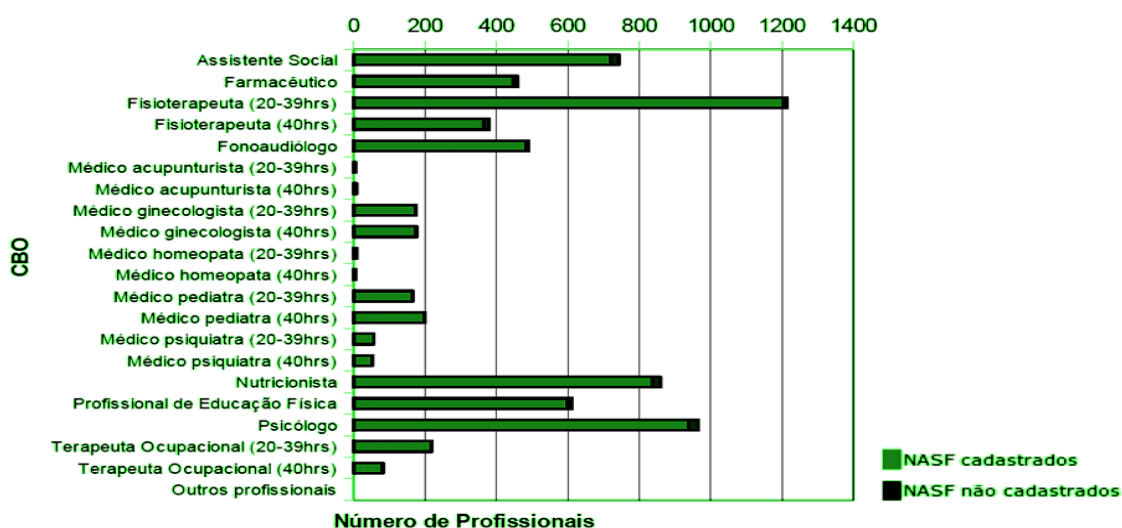
Com a promulgação da Lei, o Estado passa a ser responsável pelo desenvolvimento de Políticas Públicas de saúde mental, assistência e promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a participação da sociedade e da família. Estes passam a ter seus direitos assegurados, sem discriminação quanto a cor, sexo, orientação sexual e etc. Para os portadores de transtorno mental com grave dependência institucional é assegurada política específica de alta planejada (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

3 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Vamos esclarecer: a Rede de Atenção Psicossocial é uma política pública nacional, formada por vários equipamentos de saúde e social, que ficaram conhecidos como Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência e Cultura, assim como os ambulatórios de saúde mental e leitos psiquiátricos em hospitais gerais. E tem por objetivos, combater estigmas e preconceitos, pois seus usuários são pessoas que a partir do momento em que desenvolvem um transtorno, passam a carregar o estigma de “louco”. Mesmo a sociedade tendo evoluído, os tratamentos mostram o contrário, a sociedade ainda rotula as pessoas. Mediante isso outro objetivo é desenvolver atividades para inclusão social, promovendo a autonomia e o exercício da cidadania, suscitando assim a equidade, através da reabilitação e da reinserção na sociedade, no mercado de trabalho. Utilizar ações intersetoriais para prevenção e redução de danos, com apoio de atores sociais e do governo no intuito de para desenvolver palestras, ações comunitárias, cursos entre outras atividades (BRASUS, 2011).

Pelo gráfico a seguir pode-se observar que os gestores estaduais e municipais valorizam a contratação de profissionais da área de saúde mental nos Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

Gráfico 2-Numero de Profissionais NASF (BRASIL, 2010)



Em 23 de dezembro de 2011, pela Portaria 3.088, a Rede de Atenção Psicossocial passa a ser instituída 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 (BRASUS, 2011).

Segundo a Portaria N°3.088:

Art. 2º Constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial: I - Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; II - Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; III - Combate a estigmas e preconceitos; IV - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; V - Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; VI - Diversificação das estratégias de cuidado; VII - Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; VIII - Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos; IX - Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; X - Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; XI - Promoção de estratégias de educação permanente; e XII - Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Para buscar atendimento na Rede de Atenção Psicossocial, a pessoa deve passar pelo atendimento da Unidade Básica de Saúde, que disponibiliza o programa PSF – Programa Saúde da Família ou pelo atendimento na Unidade, ou dirigir se diretamente ao Centro de Atenção Psicossocial que atende a região onde mora. São Centros distintos, cada um presta atendimento direcionado a certo público, e para pessoas com transtorno mental, é disponibilizado em algumas regiões o CAPS III, que presta atendimento diurno e noturno, sete vezes na semana, o Ministério da Saúde classifica os Centros de Atenção Psicossocial, como:

Quadro 1 – Classificação dos Centros de Atenção Psicossocial

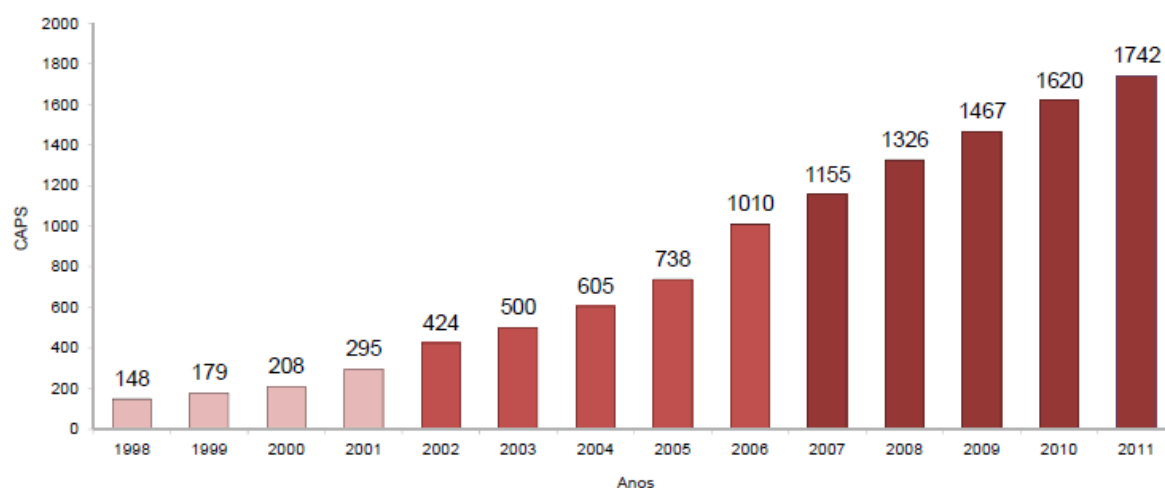
CAPS	PUBLICO ATENDIDO
CAPS I e II	atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes
CAPS III	atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, tendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes
CAPSi	infância e adolescência, para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais
CAPSad	usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação.

Fonte: A autora, 2014

Uma vez a pessoa inserida em um tratamento no Centro de Atenção Psicossocial, ela receberá atendimento na área da saúde e também desenvolverá atividades em oficinas terapêuticas, atividades artísticas, atividades comunitárias entre outras. Mas o que ocorre é que os CAPS, não conseguem manter atividades, oficinas terapêuticas para todos os usuários, durante os cinco dias da semana que prestam atendimento, em período integral. São nesses momentos, que se fazem importantes, os Centros de Convivência e Cultura, para dar subsídio, suporte a continuidade do tratamento.

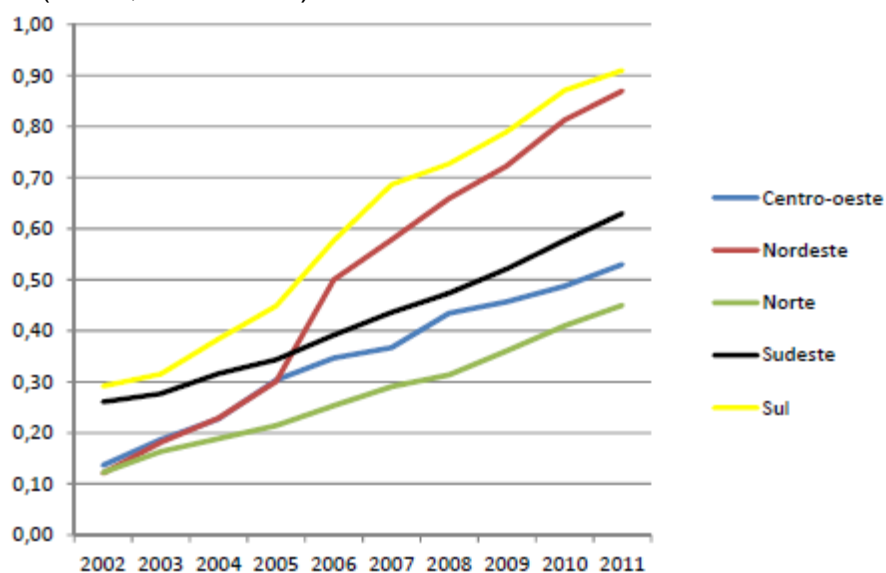
Nos gráficos a seguir veremos a expansão dos Centros de Atenção Psicossocial e as regiões que são beneficiadas com maior cobertura.

Gráfico3 – Série de expansão dos Centros de Atenção Psicossocial (BRASIL, 1998-2011)



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS. Antes de 2001: Levantamento CAPS Disque-Saúde 2001.

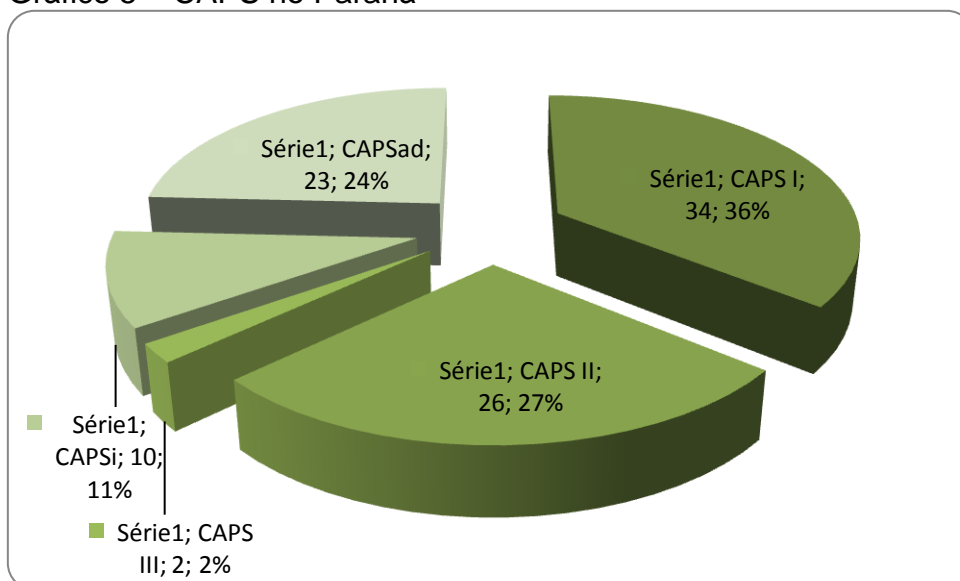
Gráfico 4-Série Histórica Indicadores de Cobertura CAPS/100.000 habitantes por região. (Brasil, 2000-2011)



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

No estado do Paraná os CAPS encontram se divididos conforme demonstra o gráfico.

Gráfico 5 – CAPS no Paraná



Fonte Revista Contato 2011

3.2 CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA

Os Centros de Convivência e Cultura são unidades públicas, sancionadas pela Portaria N°396 de 07 de julho de julho de 2005, e constituem rede de atenção substitutiva em saúde mental, oferecendo espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na sociedade. Atendendo pessoas com transtornos mentais, pessoas que fazem uso de crack, álcool e outras drogas.

São espaços des-sanitarizados, por não dependerem de profissionais da área de saúde mental, para desenvolvimento de suas atividades. Nas oficinas contam com o trabalho de artistas, artesões, músicos, entre outros profissionais. É um espaço de articulação com a vida cotidiana, fazendo a reinserção dos usuários na sociedade e no trabalho, através de atividades que promovem a autonomia do usuário, com propósito de melhorar a qualidade de vida e conquistar a cidadania.

O estado do Paraná conta com 95 Centros de Atenção Psicossocial implantados, destes, 62 são CPAS I, II e III, que atendem na área de saúde mental, é o estado que está acima da média de Centros de Atenção Psicossocial por habitante, mas apresentava somente um espaço de sociabilidade, o Centro de

Convivência Livre Mente no município de Curitiba, que atendia usuários da região metropolitana encaminhados pelo Centro Psiquiátrico Metropolitano – CPM, usuários dos Centros de Atenção Psicossocial de Curitiba e moradores de Residências Terapêuticas. Mas nesse ano de 2014 a prefeitura de Curitiba, desvinculou convênio com o Centro de Convivência, este ficando sem espaço, para desenvolver atividades com os usuários.

4 SAÚDE MENTAL E A PUBLICAÇÃO DO TEMA NAS REVISTAS DA ÁREA DO SERVIÇO SOCIAL

A Reforma Psiquiátrica no Brasil e no mundo, trouxe uma grande mudança no trato ao doente mental, passando esse a ser tratado como ser humano e ser social, a reforma busca tirar o estigma que os doentes mentais carregam de serem “loucos”. Com a promulgação da Lei 10.216, a saúde mental toma novos rumos, tendo uma efetivação maior de atenção do Estado e sociedade no trato ao doente mental.

A Reforma Psiquiátrica alavanca mudanças no mundo acadêmico, para especialização de profissionais de várias áreas, para atuarem no campo da saúde mental. Com os profissionais buscando especialização, aumenta a produção textual, sobre saúde mental. O serviço social é uma das profissões que não traz em seu currículo acadêmico a saúde mental como tema de estudo, fazendo com que os profissionais busquem especialização para melhor atendimento na área. Essa busca de conhecimento leva o profissional à procura de textos, artigos, produções sobre saúde mental.

As produções devem ser qualificadas, serem produções científicas. Com base nessa lógica analisou-se a lista Qualis Capes na área de serviço social, e verificou-se a existência de produções sobre saúde mental e assuntos relacionados, a partir do ano de 2001, data escolhida, por ser ano da promulgação da Lei 10.216. Esta busca visa verificar quais são os temas mais abordados nas produções, para facilitar, agilizar, dinamizar a vida acadêmica, na escolha de temas, podendo os acadêmicos direcionarem se para temas que não foram explorados, enriquecendo as produções científicas.

A análise da lista será realizado em títulos na língua portuguesa e que estejam classificadas em estratos A1, peso mais alto; A2; B1; B2; B3; B4; B5 e disponibilizados online. Realizaremos em etapas: a) acessar via online a tabela Qualis Capes e eliminar títulos em línguas estrangeiras, estrato C e que estão apontadas como impresso; b) Acessar títulos para verificar a existência de temas sobre saúde mental ou assuntos relacionados; c) Contar: o número de títulos que contém temas buscados; número de títulos eliminados por não conter tema, mas são disponibilizados online; títulos desclassificados no primeiro momento; d) classificar temas sobre saúde mental e temas relacionados; e) criar tabela e quadros com

dados obtidos; f) selecionar revistas de Serviço Social.

Todo esse trabalho será realizado por buscas online, como primeiro momento a procura da lista Qualis Capes da área de Serviço Social. Com a lista visualizada, verificamos que nela contém 300 títulos, com classificação até estrato C. Damos início as etapas da construção da pesquisa.

Na primeira leitura da lista, eliminamos os títulos em língua estrangeira, títulos que traziam entre parênteses a palavra impresso e que estavam classificados em estrato C. Com essa verificação eliminamos 161 títulos, passando para segunda etapa de análise com 139 títulos. Com a lista enxuta, começamos os acessos através de sites de busca, digitando títulos e ISSN, em alguns casos a busca foi realizada somente com o título, para obter sucesso. Os acessos foram realizados através do Google Web e Google Acadêmico, mas o sucesso de busca ocorreu pelo Google Web. No Google Acadêmico encontramos muitos dos títulos, mas como referência de produção.

Ao encontrar títulos que estavam disponíveis online, acessamos os mesmos para verificar se continham assunto sobre saúde mental. A verificação ocorreu através da leitura dos títulos de artigos, periódicos, e também as revistas da área, acessando todos os volumes e lendo os sumários. Mediante essa análise, destacamos na lista os títulos que trazem o assunto analisado. Após essa etapa, chegamos ao número de títulos que contém assunto sobre saúde mental, dos 300 títulos da lista original, 161 foram descartados no primeiro momento, sendo analisados via online 139 títulos, quadro com títulos apresenta se em anexo 1, dentre esses foram selecionados 31, para análise posterior.

Ao analisar a lista dos títulos elucidados pela lista Qualis-Capes das revistas que traziam em seu bojo a temática da Saúde Mental na grande área do Serviço Social verificou-se que as seguintes revistas abrangem essa temática, estas revistas apresenta se em um quadro em anexo 2, apresentamos aqui um quadro sintetizado das revistas:

Quadro 2:

ISSN	TÍTULOS QUE CONTÉM ASSUNTO SOBRE SAÚDE MENTAL	ESTRATO
1516-1498	<p>Ágora (PPGTP/UFRJ)</p> <p>Volume 13 n°2 2010</p> <p>Volume 12 n°2 2009</p> <p>Volume 11 n°2 2008</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=1516-1498&script=sci_issues</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p>	A2
0104-7507	<p>Agora (UNC)</p> <p>Volume 11 n°2 Supl.1 01/12/2004</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p> <p>http://unc.br/admin/img/documento/935653mais_vida.pdf</p>	B3
<p>Impressa</p> <p>1677-3861</p> <p>Online</p> <p>1984-7513</p>	<p>Ciência, Cuidado & Saúde</p> <p>http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18964/pdf_233</p> <p>acessado em 26/10/14</p>	B1
1415-9902	<p>Educação e Linguagem</p> <p>Volume 16 n°2 2013</p> <p>https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/3930/3827</p> <p>acessado em 28/10/2014</p>	B5
1809-0842	<p>Em Debate (PUCRJ. Online)</p> <p>Número 9 2012</p> <p>http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/rev_emdebate.php?strSecao=input0</p> <p>Acessado em 30/10/2014</p>	B4
1413-294x	<p>Estudos de Psicologia</p> <p>Volume 11 n°2 2006</p> <p>Volume 12 n°3 2007</p> <p>Volume 14 n°2 2009</p> <p>Volume16 n°3 2011</p> <p>Volume 17 n°3 2012</p> <p>Volume 18 n°3 2013</p> <p>Volume19 n°1 2014</p> <p>http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/</p> <p>Acessado em 30/10/2014</p>	A2
<p>Impresso</p> <p>0104-8015</p> <p>Online</p> <p>1517-5901</p>	<p>Política & Trabalho</p> <p>Volume 40 Ano XXI 2014</p> <p>http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/16690</p> <p>Acessado em 02/11/2014</p>	B3

Fonte: A autora, 2014

Após essa análise da tabela de revistas, acessou-se o conteúdo das revistas e conferiu-se volume por volume das mesmas, abrindo os seus sumários. A partir daqui buscou-se nos sumários os títulos que continham assuntos sobre saúde mental, abrindo cada artigo que continha o assunto para buscar as palavras-chave dos mesmos. Quando os artigos não continham palavras-chave, liam-se os resumos desses para descobrir e organizar as temáticas levantadas nas produções.

Lendo as palavras-chaves e resumos montaram-se duas tabelas com os temas voltados a Saúde Mental, contabilizou-se o número de temas pudemos analisar quais assuntos foram mais destacados nas produções. A primeira tabela apresenta se os temas mais abordados e a segunda engloba os temas que foram pouco discutidos nas revistas da lista Qualis Capes da área de Serviço Social.

A primeira tabela demonstra as temáticas mais pesquisadas para produção textual, tornando se um facilitador para o acadêmico que busca essas temáticas para realização de seu trabalho.

Tabela 1:

ASSUNTO	NUMERO DE EDIÇÕES
Adolescência	8
Álcool e Mulher	4
Apoio Matricial	4
Apoio Social	4
Assistência em Saúde Mental	7
Atenção Básica	6
Atenção Primária	8
Avaliação de Serviços de Saúde	4
Centros de Atenção Psicossocial	16
Conferências Nacionais de Saúde Mental	4
Crenças	4
Crianças	7
Cuidadores	6
Debilidade Mental	5
Dependência	7
Depressão	9
Desinstitucionalização	10
Doença Mental	9
Família	17
Gênero	6
Inclusão Social	5

Institucionalização	5
Oficinas Terapêuticas	4
Políticas Públicas	15
Prática Profissional	6
Profissionais de Saúde	12
Qualificação Profissional	6
Reabilitação Psicossocial	5
Rede de Atenção	5
Reforma Psiquiátrica	42
Saúde do Trabalhador	8
Saúde Mental	143
Saúde Pública	7
Serviço Hospitalar	8
Serviço Social	5
Serviços de Saúde Mental	15
Serviços Substitutivos	7
Sofrimento	5
Substâncias Psicoativas	16
Terceira Idade	10
Trabalho	13
Transtorno Mental	10

Fonte: A autora, 2014

A segunda tabela demonstra os temas pouco abordados, serve como referencial para busca de temas, para o acadêmico que procura assunto pouco pesquisado, para assim enriquecer as produções científicas.

Tabela 2:

ASSUNTO	NUMERO DE PRODUÇÕES
Ação Profissional	2
Acolhimento	2
Acompanhamento Terapêutico	1
Análise Institucional	1
Anorexia	1
Anorexia Mental	1
Aprendizagem	1
Aprendizagem Mediada	1
Atenção Psicossocial	2
Autonomia	1
BPC	2
Comportamento	2

Concepções de Saúde e Doença Mental	2
Corpo	2
Corte Internacional de Direitos Humanos	1
Cuidado	1
Desigualdade Social	2
Direitos Humanos	3
Economia Solidária	1
Educação	2
Emergência	1
Estado e Sociedade	1
Estresse	3
Fatores de Risco	3
História da Loucura	1
Inibição Intelectual	2
Integralidade	1
Interdisciplinar	1
Intersectorialidade	2
Justiça	2
Linguagem no Esquizofrenico	1
Loucura	2
Mandato Social	1
Onipotencia Materna	1
Organização Civil	1
Paciente Psiquiátrico	3
Penitenciárias	2
Perícia Médica	1
Pesquisa Bibliográfica	1
Poder Judiciário	1
Política Social	3
Portador de Sofrimento Mental	1
Posição Psíquica	1
Processo de Trabalho	1
Produção Científica	1
Promoção da Saúde	2
Proteção Social	3
Qualidade da Assistência	1
Rede de Apoio	1
Representações Sociais	3
Residência Terapêuticas	2
Responsabilidade	1
Responsabilização Ética	1
Retardo Mental	1
Serviço Social na Saúde	1
Serviços Alternativos	1

Trabalho Policial	1
Violência Institucional	2
Violência intrafamiliar	2
Vulnerabilidade	1

Fonte: A autora, 2014

Após a realização de toda a pesquisa, em que analisou se as revistas listadas, e seus temas, chegou-se a conclusão de que nem todas as revistas da lista Qualis-Capes, são da área propriamente dita do Serviço Social, uma vez que essa lista traz as revistas de referencia multidisciplinar dessa categoria profissional também. Assim, para finalizar esse trabalho apresentaremos as revistas do próprio Serviço Social que trazem a Saúde Mental nos seus escritos. Este é um material que engrandece essa produção, tornando a um equipamento de pesquisa bibliográfica.

Um referencial de grande valia, por fornecer dados que levam a acessar de forma simples as revistas, por conter o link, e trazer volume da revista com título das produções, títulos estes que demonstram a diversificação da produção científica do Serviço Social.

Quadro 3:

REVISTAS DE SERVIÇO SOCIAL
<p>EM DEBATE Volume 8 (2009) O INÍCIO DA ASSISTÊNCIA A LOUCURA NO BRASIL Jorgina Tomaceli de Souza Lima Volume 6 (2008) UM JOGO EM ABERTO: CIDADANIA DOS PORTADORES DE TRANSTORNO MENTAL Valéria Debórtoli de Carvalho Queiroz http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/rev_emdebate.php?strSecao=input0</p>
<p>PRAIA VERMELHA Volume 12 (2005) FANTASMÁTICA INSTITUCIONAL - LAPSO DA INSTITUIÇÃO ANÁLISE DO SERVIÇO HOSPITALAR EM SAÚDE MENTAL Alejandro Klein https://docs.google.com/file/d/0B0--tS_Kbeq-TWpNOWdsWVZ6bjA/edit?pli=1</p>
<p>SER SOCIAL Volume 12 n°2A (2010) SENTIMENTOS, SOFRIMENTOS E REALIDADES DE ADOLESCENTES COM BASE NA RELAÇÃO ESCOLA, CONSELHO TUTELAR E SAÚDE MENTAL Geraldo Pereira da Silva Junnior, Eunice Terezinha Fávero</p>

SER SOCIAL

Volume 13 n°28 (2011)

DESIGUALDADES SOCIAIS; SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL: DESAFIOS PARA O SERVIÇO SOCIAL

Raquel de Matos Lopes Gentili

SER SOCIAL

Volume 13 n°28 (2011)

O TRANSTORNO DA INTERAÇÃO: O CASO DOS ADOLESCENTES COM TRANSTORNO MENTAL EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO

Natália Pereira Gonçalves

http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/issue/archive**SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE**

Ano 7-8 n°7-8 (2009)

INSERÇÕES DO ASSISTENTE SOCIAL EM SAÚDE MENTAL: EM FOCO O TRABALHO COM AS FAMÍLIAS

Lucia Cristina dos Santos Rosa, Tânia Maria Ferreira Silva Melo

<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/list.php?tid=530>**SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE**

Número 118 (2014)

SAÚDE MENTAL, INTERSETORIALIDADE E QUESTÃO SOCIAL: UM ESTUDO NA ÓTICA DO SUJEITO

Graziela Scheffer, Lahana Gomes

Número 114 (2013)

SAÚDE MENTAL E A CLASSE SOCIAL: CAPS, UM SERVIÇO DE CLASSE E INTERCLASSE.

Lucia Cristina dos Santos Rosa, Rosana Teresa Onocko

Número 102 (2010)

O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NOS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DE SAÚDE MENTAL

Conceição Maria Vaz Robaina

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-6628&lng=pt&nrm=iso**SERVIÇO SOCIAL EM REVISTA**

Volume 16 n°2 (2014)

POLÍTICA SOCIAL, ESTADO E SOCIEDADE: REFLEXÕES SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

Sofia Laurentino, Simone de Jesus Guimarães

Volume 14 n°2 (2012)

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO BRASIL SOBRE ÁLCOOL E MULHER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Izete Soares da Silva Dantas Pereira

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/issue/archive>**SOCIEDADE EM DEBATE**

Volume 20 n°1 (2014)

A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO SOCIAL PARA A EFETIVAÇÃO DA REINserÇÃO SÓCIO-FAMILIAR DO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL

Ronaldo Alves Duarte

Volume 19 n°2 (2013)

APOIO INTERSETORIAL ÀS FAMÍLIAS DE DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Daniela Cristina Soares Goulart, Ana Cristina Nassif Soares, Ana Regina Machado, Wes Shera

Volume 16 n°1 (2010)

APOIO SOCIAL E SOBRECARGA FAMILIAR: UM OLHAR SOBRE O CUIDADO COTIDIANO AO

PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL

Liane Maria Monteiro da Fonte, Danielle Duarte Gomes de Melo

SOCIEDADE EM DEBATE

Volume 14 n°2 (2008)

PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA REFORMA DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS

Lucia Cristina dos Santos Rosa, Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa

<http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/issue/archive?issuesPage=2#issues>

SERVIÇO SOCIAL & REALIDADE

Volume 17 n°2 (2008)

ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: DESAFIOS DE AÇÃO UNIVERSIDADE – SERVIÇO ASSISTENCIAL: UMA EXPERIÊNCIA EM CAPS I

Lucia Cristina dos Santos Rosa

FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL PARA ATUAR NA SAÚDE MENTAL: ELEMENTOS PARA O DEBATE CONTEMPORÂNEO

Lucia Cristina dos Santos Rosa, Amanda Furtado Mascarenha Lustosa

<http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR>

TEXTOS E CONTEXTOS

Volume 9 n°2 (2010)

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL ENTRE OS DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA EFETIVAÇÃO DE UMA POLÍTICA INTERSETORIAL, INTEGRAL E RESOLUTIVA

Suleima Gomes Bredow, Gloria Maria Dravanz

ALCOOLISMO FEMININO: INÍCIO DO BEBER ALCOOLICO E BUSCA POR TRATAMENTO

Dilma Fátima Assis, Norida Tetônio de Castro

Volume 2 n°1 (2003)

A QUALIFICAÇÃO E A CONTRIBUIÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NO CAMPO DE SAÚDE MENTAL

Carina Rosine Martins Nunes, Graziela Scheffer Machado, Maria Izabel Barros Bellini

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/issue/archive>

5 CONCLUSÃO

Realizou-se uma pesquisa bibliométrica ampla, a qual subdivide se em três fases, passando primeiramente pelo Serviço Social, expondo sua evolução como profissão, desde seu surgimento, passando pelas mudanças que alavancaram a profissão. Uma vez que a mesma deixa de ter característica assistencialista, passando a atuar em busca dos direitos e com a Reforma Psiquiátrica a profissão passa a atuar na área da saúde mental. A saúde mental que foi contextualizada no presente trabalho desde seus primórdios, quando acreditavam que a loucura não era doença. Com a leitura de material científico para produção da contextualização da loucura, observou-se um tema rico para ser trabalhado. O transtorno mental acomete a humanidade desde seus primórdios e vem no passar dos séculos evoluindo, juntamente com a evolução da humanidade, uma vez que o tema tem ampliado seu leque de diversificação da doença, acometendo grande parte da população ativa, com isso torna se um tema muito abordado para estudo.

Esse laço do serviço social e saúde mental, que enaltece a atuação do assistente social na saúde mental, trouxe a ideia da pesquisa de temas sobre saúde mental na área do serviço social, com a escolha da lista Qualis Capes da área de Serviço Social, para qualificação do trabalho. A pesquisa visou buscar os temas abordados nas produções científicas e assim verificar quais temáticas são mais referenciadas, e quais trazem pouca produção científica.

Sendo de grande importância essa busca para acadêmicos que estão absorvendo material para desenvolver estudos, visto que, nos dias de hoje a pesquisa online está sendo muito usada, por vários fatores. Sendo eles: o tempo escasso, mobilidade, problemas financeiros para aquisição de material, esses são fatores que dificultam a buscar por material para qualificação de um trabalho. E também tem os fatores que facilitam a vida acadêmica. Com o uso da WEB, as pesquisas via online, podem ser realizadas em vários locais e horários, descomplicando a busca do saber, bastando ter em mãos um equipamento e acesso a internet.

A busca via online em um primeiro momento, aparenta ser uma busca simplificada, bastando digitar o tema na aba “pesquisar”, que várias informações aparecerão. Mas com essa pesquisa verificou-se, que não é tão simples quanto

parece, mesmo tendo a relação com nome das revistas e o identificador - Número Internacional Normalizado para Publicações Seriadas – ISSN, muitas vezes não se consegue acessar o material pesquisado, tendo que realizar várias tentativas, para obter sucesso no fluxo de informações. Esse revés dá uma conotação importante a pesquisa, está que tem como principal objetivo torna-se um facilitador para o pesquisando, o acadêmico que está em busca de conhecimento para produzir seu trabalho.

Outro momento da pesquisa, que pode ser pontuado como mais relevante nessa conclusão, foi à busca por revistas específicas da área de Serviço Social, dentro da lista Qualis Capes, que trouxessem em seu conteúdo a temática da saúde mental. Estas foram classificadas, catalogadas, expondo volume e o título dos artigos de cada revista, com o link de acesso. Essa fase da pesquisa contribui com o trabalho do acadêmico que busca a temática da saúde mental na área de Serviço Social. Como metodologia utilizada para essa análise construiu-se um quadro que concentra todas as revistas de Serviço Social que são qualificadas, isso é científicas, e trazem a temática abordada. A partir desse trabalho de Conclusão de Curso podem-se realizar vários acessos online, em busca de conhecimento. A pesquisa também contribui para a busca da temática de saúde mental no campo multidisciplinar, trazendo quadro com todas as revistas da lista Qualis Capes da área de Serviço Social, que estão disponibilizadas online, com link de acesso.

Observou-se com a realização da pesquisa, um número significativo de produções qualificadas sobre saúde mental no campo multidisciplinar, mas os temas dessas publicações estão voltados para alguns campos de conhecimento, como Psicologia, Psiquiatria e Educação. Ao se realizar a produção da tabela de temáticas verificou-se um grande número de material para pesquisa sobre determinados assuntos. Estes representando menos de 50% dos temas pesquisados, facilitando a produção de novos trabalhos, mas isso não foi verificado como um problema, e sim como oportunidade de realização de novos trabalhos sobre os temas que são pouco abordados nas produções. Toda essa busca por material, busca de conhecimento para produção da pesquisa, a produção em si, em que se consegue realizar o que se almeja, demonstra o quanto vale o empenho para realização de um trabalho, que ao final, consegue alcançar o objetivo e verifica que há uma gama de produções, de muita valia para enriquecer o mundo acadêmico.

REFERÊNCIAS

ALVES, Carlos Frederico de Oliveira et al. Uma breve história da reforma psiquiátrica. **Revista das Ciências do Comportamento da Universidade de Pernambuco – UPE**. Volume 72 (1) jan./mar. 2009.

AMARANTE, Paulo et al. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial 2**, coordenação Paulo Amarante. Rio de Janeiro:Nau,2005.

AMARANTE, Paulo. **Rumo ao fim dos manicômios**. *Mente & Cérebro*, p. 31-35, set, 2006.

BRASUS. **Portaria 3.088, 23/12/2011**. Disponível em:<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/111276-3088.html>. Acesso em: 18 out. 2014.

BRASIL. **Constituição (1988)**. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília,DF,Senado,1998.

http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_04.02.2010/CON1988.pdf

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para uso da famílias contendo a descrição das causas, symptoms e tratamento das moléstias; As receitas para cada moléstia; As plantas medicinaes e as alimentícias; As águas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes. E muitos conhecimentos úteis**. Volume 2: G a Z. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. Disponível em: <http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/00756320#page/341/mode/1up>. Acesso em: 06 set. 2014.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. {1961} 2° ed. São Paulo; Perspectiva, 1987. 328 p.

HARAI, Angela; VALENTINI, Willians. **A reforma psiquiátrica no cotidiano**.-São Paulo:Hucitec,2001

IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.

LISBOA, Carlos. **Relatório do Diretor do Hospício São Pedro para a Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre em 1884**.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Linha Guia da Saúde Mental**. Belo Horizonte, 2006. 238 p.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social – Uma Análise do Serviço Social no Brasil pós 64**. São Paulo, Cortez, 1990.

NICÁCIO F.; AMARANTE P.; BARROS DD. **Franco Basaglia em terras brasileiras: caminantes e itinerários**. In: Amarante P., coordenador. Arquivos de saúde mental e atenção psicossocial 2. Rio de Janeiro: NAV; 2005.

PEREIRA, M. F.; BARBOSA, L. H. S.; ANTUNES, E. H. **Psiquiatria, Loucura e Arte: Fragmentos da História Brasileira**/ Pereira, M. F.; Barbosa, L. H. S.; Antunes, E. H. (organizadoras). São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002 (Coleção Estante dos 500 anos, 6).

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. **Saúde mental e serviço social: O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**/ Lúcia Cristina dos Santos Rosa, Ivana Carla Garcia Pereira, José Augusto Bisneto; Eduardo Mourão Vasconcelos (org)- São Paulo: Cortez, 2000.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; MELO, Tânia Maria Ferreira Silva. **Inserções do Assistente Social em Saúde Mental: Em foco o trabalho com as famílias**. Revista Serviço Social e Saúde. UNICAMP, V.VII – VIII, n. 7-8, dez. 2009.

APÊNDICE

QUADRO 1

<p>A Terceira Idade</p> <p>http://issuu.com/seccsp/docs/revista_terceira_idade - 54</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p>
<p>Ágora (PPGTP/UFRJ)</p> <p>Volume 13 n°2 2010</p> <p>Volume 12 n°2 2009</p> <p>Volume 11 n°2 2008</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=1516-1498&script=sci_issues</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p>
<p>Agora (UNC)</p> <p>Volume 11 n°2 Supl.1 01/12/2004</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p> <p>http://unc.br/admin/img/documento/935653mais_vida.pdf</p>
<p>Aleph (UFF. Online)</p> <p>http://www.uff.br/aleph/textos_em_pdf/textos_em_pdf.htm</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p>
<p>Ciência, Cuidado & Saúde 1984-7513 online</p> <p>http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18964/pdf_233</p> <p>acessado em 26/10/14</p>
<p>Ciência, Cuidado & Saúde</p> <p>http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18964/pdf_233</p> <p>acessado em 28/10/2014</p>
<p>Educação e Linguagem</p> <p>Volume 16 n°2 2013</p> <p>https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/3930/3827</p> <p>acessado em 28/10/2014</p>
<p>Em Debate (PUCRJ. Online)</p> <p>Número 9 2012</p> <p>http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/rev_emdebate.php?strSecao=input0</p>

Acessado em 30/10/2014
Estudos de Psicologia Volume 11 n°2 2006 Volume 12 n°3 2007 Volume 14 n°2 2009
Volume16 n°3 2011 Volume 17 n°3 2012 Volume 18 n°3 2013 Volume19 n°1 2014 http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/ Acessado em 30/10/2014
Interagir (UERJ) Encontros, Laços e Vidas: o acompanhamento no CAPS http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/5332/3932 Acessado em 30/10/2014
Mulher e Trabalho (Porto Alegre) http://www.ufrgs.br/cedcis/artigos2.html Acessado em 01/11/2014
Musas (iphan) http://www.museus.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/musas20120327.pdf Acessado 3m 01/11/2014
Novos Cadernos NAEA http://www.periodicos.ufpa.br/index.php/ncn Acessado em 01/11/2014
O Social em Questão http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home acessado em 01/10/2014
Observatório da Cidadania http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home acessado em 1/11/2014
Observatório da Imprensa http://www.observatoriodaimprensa.com.br/ acessado em 01/11/2014
Oikos (Viçosa, MG) http://snida.agricultura.gov.br:81/cgi-bin/..%5Ccgi-bin%5Cwxis.exe?IsisScript=Cenagri_Search.xis&method=post&caminho=f:%5Cxitami%5Cwebpages%5Cbinagri%5Cbases%5C&agb=agb&formato=1&quantid=ade=25&proxdoc=1&inverso=on&expressao=Goicochea.%20A.R.%20de Acessado em 01/11/2014
Opinio Verbis (Rio Grande do Sul) http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/journals/2/articles/29912/submission/review/29912-29968-1-RV.pdf Acessado em 01/11/2014
Outubro(São Paulo) http://revistaoutubro.com.br/blog/edicoes-anteriores/revista-outubro-n-5/ Acessado em 01/11/2014
Papers do NAEA (UFPA)

http://pt.scribd.com/doc/91418266/Paper-Do-NAEA-189			
Acessado em 02/11/2014			
Parcerias Estratégicas (Brasília)			
http://www.cgee.org.br/arquivos/p_20_2.pdf			
Acessado em 02/11/2014			
Pensar BH. Política Social			
file:///C:/Users/Isabel/Downloads/revista_pensar_bh_edicao21.pdf			
Acessado em 02/11/2014			
Perspectiva (UFSC)			
https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/issue/view/2094/showToc			
Acessado em 02/11/2014			
Perspectiva Filosófica			
https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espy=2&ie=UTF-8#q=Perspectiva+filosofica+0104-6454			
Acessado em 02/11/2014			
Pesquisa em Foco			
http://ppg.revistas.uema.br/index.php/PESQUISA_EM_FOCO			
Acessado em 02/11/2014			
Política & Trabalho			
Volume 40 Ano XXI 2014			
http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/16690			
Acessado em 02/11/2014			
Política Democrática			
http://politicademocratica.com.br/pdf/PD20.pdf			
Acessado em 02/11/2014			
Praia Vermelha (UFRJ)			
Volume 12			
https://docs.google.com/file/d/0B0--tS_Kbeg-TWpNOWdsWVZ6bjA/edit?pli=1			
Acessado em 02/11/2014			
Práxis (FEEVALE)			
http://issuu.com/universidadefeevale/docs/revista_pr_ksis_-_jan2013			
Acessado em 02/11/2014			
Presença Pedagógica			
http://pt.slideshare.net/AntonioJosePaniago/presena-pedaggica-2012			
Acessado em 02/11/2014			
Psicologia e Sociedade			
Volume 25 n.spe2 2013			
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-7182&lng=pt&nrm=iso			
Acessado em 02/11/2014			
Psicologia em Estudo			
Volume 11 n°1 2006	Volume 14 n°3 2009	Volume 16 n°4 2011	Volume 17 n°4 2012
Volume 11 n°2 2006	Volume 15 n°1 2010	Volume 17 n°1 2012	Volume 18 n°2 2013
Volume 13 n°2 2008	Volume16 n°1 2011	Volume 17 n°2 2012	Volume 18 n°4 2013
Volume13 n°3 2008			
http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/			

Acessado em 02/11/2014			
Psicologia: Ciência e Profissão			
Volume 21 n°4 2001	Volume 26 n°4 2006	Volume 31 n°1 2011	Volume 33 n°2 2013
Volume 22 n°3 2002	Volume 27 n°2 2007	Volume31 n°3 2011	Voluem33 n°3 2013
Volume 24 n°3 2004	Volume 27 n° 2007	Volume 31 n°4 2011	Volume 33 n°4 2013
Volume 24 n°4 2004	Volume 28 n°3 2008	Volume 32 n°1 2012	Volume 34 n°2 2014
Volume 25 n°4 2005	Volume 29 n°4 2009	Volume 32 n°2 2012	
Volume 26 n°2 2006	Volume 30 n°1 2010	Voluem33 n°1 2013	
http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/			
Acessado em 02/11/2014			
Qualit@s (UEPB)			
http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/			
Acessado em 02/11/2014			
RBCEH. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano			
Volume 2 n° 2 2005	Volume 6 n°3 2009	Volume 8 n°2 2011	
Volume 6 n°2 2009	Volume 7 n°1 2010	Volume 10 n°3 2013	
http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/issue/archive			
Acessado em 02/11/2014			
RBPG. Revista Brasileira de Pós-Graduação			
http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/issue/view/27/showToc			
Acessada em 02/11/2014			
REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre Online)			
http://www.ufrgs.br/read/			
Acessado em 02/11/2014			
REB. Revista Eclesiástica Brasileira			
http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/P.2175-5841.2013v11n32p1378			
Acessado em 02/11/2014			
Religião e Cultura (PUC/SP)			
file:///C:/Users/Isabel/Downloads/Institucionaliza%C3%A7%C3%A3o%20CRE.pdf			
http://www.gper.com.br/noticias/91a5cd1ae062ded4e9954ab7c3e92b30.pdf			
Acessado em 02/11/2014			
Revés do avesso			
http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/viewFile/1182/597			
Acessado em 02/11/2014			
Revista Ágora (Rio de Janeiro)			
http://www.cress-mg.org.br/arquivos/A-atua%C3%A7%C3%A3o-do-Servi%C3%A7o-Social-junto-aos-alunos-oriundos-do-sistema-de-cotas-na-UERJ.pdf			
Acessado em 02/11/2014			
Revista Antropológicas			
http://www.revista.ufpe.br/revistaanthropologicas/index.php/revista/issue/current/showToc			
Acessado em 02/11/2014			
Revista Baiana de Saúde Publica			
Volume 37 n°4 2013	Volume 36 n°2 2012	Volume 35 n°4 2011	Volume 34 n°3 2010
Volume 37 n°2 2013	Volume 36 n°1 2012	Volume 35 n°3 2011	

Volume 37 n°1 2013	Volume 35 2011 SUPPL1	Volume 35 n°2 2011
http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/issue/archive		
Acessado em 02/11/2014		
Revista Brasileira de Ciências Ambientais		
http://ictr.org.br/ictr/revista4.pdf		
Acessado em 02/11/2014		
Revista Brasileira de Ciências Criminais		
http://www.ibccrim.org.br/rbccrim/95-/?ano_filtro=2010		
Acessado em 03/11/2014		
Revista Brasileira de Direito de Família (Cessou em 2007. Cont. ISSN 1982-503X Revista IOB de Direito da Família)		
http://schweller.com.br/h2b/publicacoes/direito-de-familia/o-direito-de-familia-no-projeto-de-codigo-civil-consideracoes-sobre-o?field_tipo_de_publicacao_tid=All&field_area_de_atuacao_tid=All&page=4		
Acessado em 03/11/2014		
Revista Brasileira de Psicodrama		
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-53932011000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt		
Acessado em 03/11/2014		
Revista Brasileira de Saúde Ocupacional		
Volume 35 n°122	Volume 36 n°123 2011	Volume 39 n°129 2014
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0303-7657&lng=pt&nrm=iso		
Acessado em 03/11/2014		
Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política		
http://revista.sep.org.br/index.php/SEP/issue/archive		
Acessado em 03/11/2014		
Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo		
http://pt.slideshare.net/gisa_legal/arritmias-na-infncia-rev-socesp-2007-39053994		
http://www.socesp.org.br/downarq/10112012-revista--downpf.pdf		
http://www.eloizaquintela.com.br/SIND%20HEPATOPULMONAR%20REV%20SOC%20CARD.SP.pdf		
file:///C:/Users/Isabel/Downloads/Cardiologia%20no%20Pronto-Socorro%20Socesp.pdf		
http://www.ufjf.br/reabilitacaocardiaca/files/2008/07/Martinez-DG-e-cols-2008.pdf		
http://academicosmedicina.files.wordpress.com/2011/11/epidemiologia-do-iam-e-morte-sbita.pdf		
http://www.socesp2014.com.br/arquivos/SOCESP-Congresso2014-SUPLEMENTO-CD.pdf		
Acessado em 03/11/2014		
La Salle (Canoas)		
http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Educacao/issue/archive		
Acessado em 04/11/2014		
Lutas Sociais (PUCSP)		
http://revistas.pucsp.br/index.php/ls/issue/archive		
Acessado em 04/11/2014		
Revista de Administração Pública (Não)		
0034-7612 Revista de Administração Públicawww.scielo.br/scielo.php/script_sci_serial/Ing_pt/pid_0034-7612/nrm_iso		
Acessado em 06/11/2014		
Revista de Economia Contemporânea		
http://www.scielo.br/scielo.php/script_sci_serial/pid_1415-9848/Ing_pt/nrm_iso		
Acessado em 06/11/2014		
Revista de Educação AEC (Cessou em 2007. Cont. ISSN 1983-5280 Revista de Educação ANEC)		

http://www.bib.unesc.net/arquivos/80000/82800/11_82877.htm		
Acessado em 06/11/2014		
Revista de Administração Municipal		
http://www.ibam.org.br/media/arquivos/revistaibam280.pdf		
acessado em 06/11/2014		
Revista de Educação Pública (UFMT)		
Volume 22 nº51 2013		
http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/issue/archive		
Acessado em 06/11/2014		
Revista de Políticas Públicas (UFMA)		
http://www.revistapoliticaspublicas.ufma.br/site/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=69		
Acessado em 06/11/2014		
Revista Didática Sistemática		
Edição Especial 2010	Edição Especial 2012	Edição Especial 2013
http://www.seer.furg.br/redsis/issue/archive		
Acessado em 06/11/2014		
Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro		
http://www.almanack.unifesp.br/index.php/almanack/issue/archive		
Acessado em 06/11/2014		
Revista do Mestrado em Educação		
(Cessou em 2007. Cont. ISSN 1983-6597 Revista Tempos e Espaços em Educação)		
http://200.17.141.110/periodicos/revista_educacao/editorial.htm		
Acessado em 06/11/2014		
Revista dos Transportes Públicos		
http://issuu.com/efzy/docs/rtp2012-130-00/4		
Acessado em 06/11/2014		
Revista Eletrônica de Administração 1676-6822		
http://faef.revista.inf.br/site/c/administracao.html		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Eletrônica Espaço Acadêmico (Online)		
Volume 13 nº 153 2014		
http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/issue/archive		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Inscrita (Rio de Janeiro)		
http://www.cfess.org.br/visualizar/revista-inscrita		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Interface		
http://www.latindex.unam.mx/buscador/ficRev.html?opcion=1&folio=9916		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Kairós		
Volume 16 nº2 2013	Volume 15 nº3 2012	Volume 12 nº especial 5 2009
Volume 16 nº4 2013	Volume 15 nº11 2012	Volume 12 nº2 2009
Volume 15 nº14 2012	Volume 13 nº1 2010	
http://revistas.pucsp.br/kairos		
Acessado em 07/11/2014		

Revista NERA (UNESP. ONLINE)		
http://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/issue/archive		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Novos Rumos		
Ano 17 nº192 junho 2014		
Ano 17 Edição Especial junho 2014		
http://www.novosrumos.novosrumosnews.com.br/		
Acessado em 07/11/2014		
Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão (Lisboa)		
http://indeg.iscte.pt/Publica%C3%A7%C3%B5es/Revista-Portuguesa-Brasileira-Gestao-INDEG		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Produção Online		
http://www.producaoonline.org.br/rpo		
08/11/2014		
Revista Sociologia Jurídica		
http://www.sociologiajuridica.net.br/		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação (Online)		
http://periodicos.unb.br/index.php/resafe/		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Temas Sociais em Expressão (URI)		
http://www.fw.uri.br/new/publicacoes/?cat=2&area=aluno		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Trilhas (UNAMA)		
http://www.unama.br/editoraunama/index.php/trilhas		
Acessado em 08/11/2014		
Revista UNIVAP		
http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/issue/archive		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Urutágua (Online)		
http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/issue/archive		
Acessado em 08/11/2014		
Revista Visão Universitária		
http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home		
Acessado em 08/11/2014		
Saeculum (UFPB)		
http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/srh/issue/archive		
Acessado em 08/11/2014		
Saúde em Debate		
Volume 25 nº57 2001	Volume32 nº78/79/80 2008	Volume 35 nº88 2011
Volume 25 nº58 2001	Volume 33 nº81 2009	Volume 35 nº89 2011
Volume 25 nº59 2001	Volume 33 nº82 2009	Volume 35 nº91 2011
Volume 26 nº60 2002	Volume 33 nº83 2009	Volume 36 nº92 2012
Volume 27 nº65 2003	Volume 34 nº84 2010	Volume 38 nº100 2014
Volume 28 nº66 2004	Volume 34 nº85 2010	Volume 38 nº101 2014

Volume 28 n°68 2004	Volume 34 n°86 2010	Volume 38 n°102 2014
Volume 29 n°69 2005	Volume 34 n° Especial 2010	
Volume 31 n°75/76/77 2007	Volume 34 n°87 2010	
http://www.docvirt.com/asp/saudeemdebate/default.asp Acessado em 08/11/2014		
Ser Social (UnB) Volume 12 n°27 2010 Volume 13 n°28 2011 http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/issue/archive Acessado em 08/11/2014		
Série Anis (Brasília) http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=87 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=83 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=81 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=61 Acessado em 08/11/2014		
Serviço Social & Realidade Volume 17 n°2 2008 Volume 19 n°2 2010 http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR Acessado em 08/11/2014		
Serviço Social & saúde (UNICAMP) Ano 7-8 n°7-8 2009 http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/list.php?tid=530 Acessado em 8/11/2014		
Serviço Social & Sociedade N°118 2014 N°114 2013 N°102 2010 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-6628&lng=pt&nrm=iso Acessado em 09/11/2014		
Serviço Social em Revista Volume 16 n°2 2014 Volume 14 n°2 2012 http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/issue/archive Acessado em 09/11/2014		
Sociedade em Debate (UCPel) Volume 14 n°1 2008 Volume 16 n°1 2010 Volume 19 n°2 2013 Volume 20 n°1 2014 http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/issue/archive?issuesPage=2#issues Acessado em 09/11/2014		
TD. Teoria e Debate http://www.teoriaedebate.org.br/busca/results/content_type%3Aedicao?page=2		

Acessado em 09/11/2014
Temas em Psicologia (Ribeirão Preto) Volume 21 n°1 2013 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-389X&lng=pt
Acessado em 09/11/2014
Temporalis (Brasília) http://periodicos.ufes.br/temporalis/issue/archive
Acessado em 09/11/2014
Textos & Contextos (Porto Alegre) Volume 2 n°1 2003 Volume 9 n°2 2010 http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/issue/archive
Acessado em 09/11/2014
Textos e debate http://revista.ufrn.br/index.php/textosedebates/issue/archive
Acessado em 09/11/2014
Trieb (Rio de Janeiro) http://sbprj.org.br/site/trieb.html
Acessado em 09/11/2014
Universidade e Sociedade (Brasília) http://www.andes.org.br/andes/print-revista-index.andes
Acessado em 09/11/2014
Vivência (UFRN) Numero 36 2011 http://www.cchla.ufrn.br/Vivencia/info_layout.html
Acessado em 09/11/2014

ANEXO

QUADRO 2

ISSN	TÍTULOS QUE CONTÉM ASSUNTO SOBRE SAÚDE MENTAL	ESTRATO
1516-1498	<p>Ágora (PPGTP/UFRJ)</p> <p>Volume 13 n°2 2010</p> <p>Volume 12 n°2 2009</p> <p>Volume 11 n°2 2008</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=1516-1498&script=sci_issues</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p>	A2
0104-7507	<p>Agora (UNC)</p> <p>Volume 11 n°2 Supl.1 01/12/2004</p> <p>Acessado em 22/10/2014</p> <p>http://unc.br/admin/img/documento/935653mais_vida.pdf</p>	B3
<p>Impressa</p> <p>1677-3861</p> <p>Online</p> <p>1984-7513</p>	<p>Ciência, Cuidado & Saúde</p> <p>http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18964/pdf_233</p> <p>acessado em 26/10/14</p>	B1
1415-9902	<p>Educação e Linguagem</p> <p>Volume 16 n°2 2013</p> <p>https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/3930/3827</p> <p>acessado em 28/10/2014</p>	B5
1809-0842	<p>Em Debate (PUCRJ. Online)</p> <p>Número 9 2012</p> <p>http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/rev_emdebate.php?strSecao=input0</p> <p>Acessado em 30/10/2014</p>	B4
1413-294x	<p>Estudos de Psicologia</p> <p>Volume 11 n°2 2006</p> <p>Volume 12 n°3 2007</p> <p>Volume 14 n°2 2009</p> <p>Volume16 n°3 2011</p> <p>Volume 17 n°3 2012</p> <p>Volume 18 n°3 2013</p> <p>Volume19 n°1 2014</p> <p>http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/</p> <p>Acessado em 30/10/2014</p>	A2
<p>Impresso</p> <p>0104-8015</p> <p>Online</p> <p>1517-5901</p>	<p>Política & Trabalho</p> <p>Volume 40 Ano XXI 2014</p> <p>http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/16690</p> <p>Acessado em 02/11/2014</p>	B3
1414-9184	<p>Praia Vermelha (UFRJ)</p> <p>Volume 12</p>	B1

	https://docs.google.com/file/d/0B0--tS_Kbeq-TWpNOWdsWVZ6bjA/edit?pli=1	
	Acessado em 02/11/2014	
Impresso 0102-7182	Psicologia e Sociedade Volume 25 n.spe2 2013	A2
Online 1807-0310	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-7182&lng=pt&nrm=iso Acessado em 02/11/2014	

1413-7372	Psicologia em Estudo Volume 11 n°1 2006 Volume 11 n°2 2006 Volume 13 n°2 2008 Volume13 n°3 2008 Volume 14 n°3 2009 Volume 15 n°1 2010 Volume16 n°1 2011 Volume 16 n°4 2011 Volume 17 n°1 2012 Volume 17 n°2 2012 Volume 17 n°4 2012 Volume 18 n°2 2013 Volume 18 n°4 2013 http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/ Acessado em 02/11/2014	A2
1414-9893	Psicologia: Ciência e Profissão Volume 21 n°4 2001 Volume 22 n°3 2002 Volume 24 n°3 2004 Volume 24 n°4 2004 Volume 25 n°4 2005 Volume 26 n°2 2006 Volume 26 n°4 2006 Volume 27 n°2 2007 Volume 27 n° 2007 Volume 28 n°3 2008 Volume 29 n°4 2009 Volume 30 n°1 2010 Volume 31 n°1 2011 Volume31 n°3 2011 Volume 31 n°4 2011 Volume 32 n°1 2012 Volume 32 n°2 2012 Voluem33 n°1 2013	B1

	<p>Volume 33 n°2 2013 Voluem33 n°3 2013 Volume 33 n°4 2013 Volume 34 n°2 2014 http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/ Acessado em 02/11/2014</p>	
<p>Impresso 1679-7930 Online 2317-6695</p>	<p>RBCEH. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano Volume 2 n° 2 2005 Volume 6 n°2 2009 Volume 6 n°3 2009 Volume 7 n°1 2010 Volume 8 n°2 2011 Volume 10 n°3 2013 http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/issue/archive Acessado em 02/11/2014</p>	B4
0100-0233	<p>Revista Baiana de Saúde Publica Volume 37 n°4 2013 Volume 37 n°2 2013 Volume 37 n°1 2013 Volume 36 n°2 2012 Volume 36 n°1 2012 Volume 35 2011 SUPPL1 Volume 35 n°4 2011 Volume 35 n°3 2011 Volume 35 n°2 2011 Volume 34 n°3 2010 http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/issue/archive Acessado em 02/11/2014</p>	B5
0104-5393	<p>Revista Brasileira de Psicodrama http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-53932011000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acessado em 03/11/2014</p>	B5
0303-7657	<p>Revista Brasileira de Saúde Ocupacional Volume 35 n°122 Volume 36 n°123 2011 Volume 39 n°129 2014 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0303-7657&lng=pt&nrm=iso Acessado em 06/11/2014</p>	B4
0104-5962	<p>Revista de Educação Publica (UFMT) Volume 22 n°51 2013 http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/issue/archive Acessado em 06/11/2014</p>	B5
1809-3108	<p>Revista Didática Sistêmica Edição Especial 2010 Edição Especial 2012</p>	B5

	<p>Edição Especial 2013 http://www.seer.furg.br/redsis/issue/archive Acessado em 06/11/2014</p>	
1519-6186	<p>Revista Eletrônica Espaço Acadêmico (Online) Volume 13 nº153 2014 http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/issue/archive Acessado em 07/11/2014</p>	B5
<p>Impresso 1516-2567 Online 2176-9017</p>	<p>Revista Kairós Volume 16 nº2 2013 Volume 16 nº4 2013 Volume 15 nº14 2012 Volume 15 nº3 2012 Volume 15 nº11 2012 Volume 13 nº1 2010 Volume 12 nº especial 5 2009 Volume 12 nº2 2009 http://revistas.pucsp.br/kairos Acessado em 07/11/2014</p>	B5
0102-5864	<p>Revista Novos Rumos Ano 17 nº192 junho 2014 Ano 17 Edição Especial junho 2014 http://www.novosrumos.novosrumosnews.com.br/ Acessado em 07/11/2014</p>	B5
0103-1104	<p>Saúde em Debate Volume 25 nº57 2001 Volume 25 nº58 2001 Volume 25 nº59 2001 Volume 26 nº60 2002 Volume 27 nº65 2003 Volume 28 nº66 2004 Volume 28 nº68 2004 Volume 29 nº69 2005 Volume 31 nº75/76/77 2007 Volume 32 nº78/79/80 2008 Volume 33 nº81 2009 Volume 33 nº82 2009 Volume 33 nº83 2009 Volume 34 nº84 2010 Volume 34 nº85 2010 Volume 34 nº86 2010 Volume 34 nº Especial 2010 Volume 34 nº87 2010 Volume 35 nº88 2011 Volume 35 nº89 2011 Volume 35 nº91 2011</p>	B1

	<p>Volume 36 n°92 2012 Volume 36 n°93 2012 Volume 36 n°95 2012 Volume 37 n°96 2013 Volume 37 n°97 2013 Volume 37 n°99 2013 Volume 37 n° Especial 2013 Volume 38 n°100 2014 Volume 38 n°101 2014 Volume 38 n°102 2014 http://www.docvirt.com/asp/saudeemdebate/default.asp Acessado em 08/11/2014</p>	
1415-6946	<p>Ser Social (UnB) Volume 12 n°27 2010 Volume 13 n°28 2011 http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/issue/archive Acessado em 08/11/2014</p>	B1
1518-1324	<p>Série Anis (Brasília) http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=87 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=83 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=81 http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?ldSerie=61 Acessado em 08/11/2014</p>	B5
1413-4233	<p>Serviço Social & Realidade Volume 17 n°2 2008 Volume 19 n°2 2010 http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR Acessado em 08/11/2014</p>	B3
1676-6806	<p>Serviço Social & saúde (UNICAMP) Ano 7-8 n°7-8 2009 http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/list.php?tid=530 Acessado em 8/11/2014</p>	B5
0101-6628	<p>Serviço Social & Sociedade N°118 2014 N°114 2013 N°102 2010 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-6628&lng=pt&nrm=iso Acessado em 09/11/20014</p>	A1
1679-4842	<p>Serviço Social em Revista Volume 16 n°2 2014 Volume 14 n°2 2012 http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/issue/archive Acessado em 09/11/2014</p>	B3
Impresso 1414-9869	<p>Sociedade em Debate (UCPel) Volume 14 n°1 2008</p>	B1

Online 2317-0204	Volume 16 n°1 2010 Volume 19 n°2 2013 Volume 20 n°1 2014 http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/issue/archive?issuesPage=2#issues Acessado em 09/11/2014	
1677-9509	Textos & Contextos (Porto Alegre) Volume 2 n°1 2003 Volume 9 n°2 2010 http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/issue/archive Acessado em 09/11/2014	A2
Impresso 0104-3064 Online 2238-6009	Vivência (UFRN) Numero 36 2011 http://www.cchla.ufrn.br/Vivencia/info_layout.html Acessado em 09/11/2014	B4