



11º Encontro Internacional de Política Social 18º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Entre o capital e a vida: questão social,
crise ambiental e resistências

Vitória, ES, Brasil, 18 a 20 de agosto de 2026

Eixo: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional

Projeto de intervenção saúde mental sem tabu

Priscila Gonçalves Cardoso¹

Ana Carolina Ferreira de Sousa²

Resumo: O presente trabalho é um projeto de intervenção originado do estágio obrigatório em Serviço Social da UFVJM, Campus Mucuri, realizado no CAPS AD III de Teófilo Otoni (MG). O objetivo é desconstruir estigmas sobre saúde mental por meio da arte e da educação popular com estudantes do Ensino Fundamental II de escolas públicas. Com execução prevista para quatro meses, a iniciativa foca em áreas que carecem de ações em saúde mental, perpassadas por vulnerabilidades históricas. A metodologia segue os princípios da Educação Popular, conforme defende Paulo Freire, utilizando oficinas de arte-educação e rodas de conversa para promover o protagonismo juvenil e a perspectiva antimanicomial. O projeto é realizado em parceria com o CAPSIJ, o SLAM Interescolar, o SLAM Recitando Vidas e o Grupo Viver.

Palavras-chave: saúde mental, estágio em serviço social.

Mental health intervention project: no taboos

Abstract: This study is an intervention project arising from the compulsory Social Work placement at UFVJM, Mucuri Campus, carried out at the CAPS AD III in Teófilo Otoni (MG). The aim is to challenge stigmas surrounding mental health through art and popular education with secondary school pupils from state schools. Scheduled to run for four months, the initiative focuses on areas lacking mental health support, which are characterised by historical vulnerabilities. The methodology follows the principles of Popular Education, as advocated by Paulo Freire, using art-education workshops and discussion circles to promote youth empowerment and an anti-asylum perspective. The project is carried out in partnership with CAPSIJ, SLAM Interescolar, SLAM Recitando Vidas and Grupo Viver.

Keywords: Mental health, Social Work placement.

1. Introdução

Este presente trabalho é um projeto de intervenção originado do estágio obrigatório em Serviço Social da *UFVJM*³, Campus Mucuri, realizado no CAPS AD III de Teófilo Otoni, que busca desconstruir estigmas sobre saúde mental por meio da arte e da educação popular com estudantes de escolas públicas do ensino fundamental II, em Teófilo Otoni, Minas Gerais. *Afinal, o que são os CAPS?* Os CAPS são

¹ Discente do Bacharelado Serviço Social, pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus Mucuri. Email: cardoso.priscila@ufvjm.edu.br.

² Discente do Bacharelado Serviço Social, pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus Mucuri. Email: carolina.sousa@ufvjm.edu.br.

³ Universidade Federal dos Vales do Mucuri e Jequitinhonha, Campus Mucuri, situada no endereço Rua do Cruzeiro, nº 01, Bairro Jardim São Paulo, Teófilo Otoni/MG, CEP 39803-371.

equipamentos municipais, atualmente regulamentados em conformidade com as Portarias nº 366/02 e pela PT 130/2012, a qual, estabelece os tipos de CAPS por cobertura populacional, características da demanda e faixa etária. Trata-se uma instituição pública, vinculada à *Política Nacional de Saúde Mental e a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras drogas*, um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário voltado para o atendimento a pessoas em adoecimento mental decorrente do *uso abusivo de álcool e outras drogas*, que se encontram em “situação de crise ou em processos de reabilitação psicossocial”.

2. Delimitação da demanda escolhida

As abordagens adotadas foram orientadas pelos princípios articulados a Lei 8662/93, e a Lei nº 12.311/2010 dispõe sobre o exercício profissional do Serviço Social que versa sobre o Código de Ética do Serviço Social, e a *Resolução 383/99 do CFESS* que compreende o profissional de Serviço Social como um profissional de saúde essencial para a promoção da saúde mental. Bem como as Portarias nº 336/GM, de 2002 e a Portaria nº 3.088/GM/MS, de 2011, ambas marcos regulatórios da política de saúde mental vinculadas aos dispositivos CAPS.

As principais metodologias utilizadas foram, a observação direta e participante onde a estagiária acompanhou plantões, ambulatorios, atividades de permanência-dia e visitas domiciliares, buscando manter-se atenta às relações estabelecidas entre usuários e equipe, às rotinas institucionais e aos fluxos de atendimento. Essa abordagem permitiu apreender o funcionamento das dinâmicas internas do serviço, bem como parte dos perfis, necessidades e principais vulnerabilidades dos usuários, sobretudo nas situações de sofrimento psíquico e demandas judiciais que se apresentaram de forma assídua nos semestres 2024/2, 2025/1 e 2025/2. Por conseguinte, mas igualmente importante, a participação nos atendimentos realizados pela Supervisora de Campo, com destaque para o uso da Escuta Qualificada presente de forma recorrentemente nas atividades, tanto nos atendimentos individuais quanto em grupos. Este recurso proporcionou a compreensão na sua singularidade e favoreceu a construção de vínculos, sendo fundamental para apreender as demandas “subjetivas, sociais e institucionais”. Assim, evidenciou-se como uma demanda que perpassou todas as dimensões elencadas acima, as expressões que remetem a “(...) preconceitos, reducionismo e estigmas relacionados ao uso e aos usuários de

psicoativos”. (Brites, 2016, p. 9).

Termos atribuídos a esse público como “drogados/as” e “viciadas/os” são mergulhados em visões estigmatizadas. Conforme pontua Brites (2016, p.9) “(...) dizer que uma pessoa é drogada (...) significa dar ênfase ao caráter ilícito da substância usada (...) significa reduzir toda a trajetória e a biografia daquela pessoa ao uso de ‘drogas’.” Sendo assim, desconsidera-se as determinações sócio-históricas que o levaram a aquele estado, o que evidencia mais uma vez, a importância da análise de conjuntura dentro da atuação do/a Assistente Social. Estes estereótipos culpabilizam o indivíduo, negligenciando que seu adoecimento advém de um processo social composto por inúmeros fatores. Em 5 dos 12 atendimentos ambulatoriais acompanhados, foi evidenciado os estereótipos socialmente atribuídos sob o CAPS AD III, e consequentemente, aos usuários do serviço. Há também uma dificuldade por parte dos próprios pacientes de compreender o CAPS AD III, como um dispositivo de saúde público, conforme propõe a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), que dispõe sobre os regulamentos para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), e garante, como enfatizado no art. 2º, a saúde como “(...) um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.” Dito de outro modo, um direito inalienável garantido constitucionalmente. Este ordenamento jurídico rompe com a concepção meramente biomédica da saúde, que associava a categoria há um estado a ausência de doença, ao abranger uma perspectiva que compreende que a saúde, como pontua o art. 3º desta Lei, é condicionada e determinada por fatores como alimentação, a moradia, a renda, a educação, o lazer, mais precisamente é dizer que “(...) os níveis de saúde da população expressam a *organização social* e econômica do País.” (Brasil, 1990).

É estudando nesses apontamentos que se justifica a necessidade de uma intervenção que possa contribuir para a desconstrução de estigmas e preconceitos associados a pacientes usuários da política e saúde mental, e fortalecendo a existência dessa abordagem humanizadora, crítica e pautada na saúde como um direito constitucional e inalienável e promovendo a compreensão dos CAPS como um equipamento de saúde pública, que busca (apesar das limitações) fortalecer o protagonismo no usuário e garantir sua autonomia, e assim, favorecer o fortalecimento da cidadania dos usuários.

3. Proposta de intervenção: Saúde Mental sem tabu, conversa seria sem meme ruim

A área de abrangência deste projeto é o município de Teófilo Otoni, Minas Gerais. Caracterizado como de grande porte, o município possui um território de 3.242,270 km² e está situado no Vale do Mucuri, nordeste mineiro. Sua população é estimada em 137.418 habitantes (IBGE, 2022), sendo 85% urbana e 15% rural, com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,701 (médio/alto) (2010). Conforme destaca o Plano Municipal de Assistência Social (2026-2029), até julho de 2025, havia 29.955 famílias (66.628 pessoas) inscritas no Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal, das quais 29.224 dependiam do Programa Bolsa Família para sua subsistência. Portanto, com 66.628 pessoas cadastradas, quase 48,5% da população total do município vive em situação de vulnerabilidade. O fato de que 29.224 famílias dependem do Bolsa Família indica uma economia local com baixa capacidade de geração de renda autônoma para quase metade de seus habitantes.

O projeto segue os princípios e fundamentos da educação popular que, no referencial de Paulo Freire, constitui “um método da cultura popular: [que] conscientiza e politiza” (FIORI, 2014, p. 29) e se orienta pela defesa da educação libertadora. Trata-se de uma concepção que compreende que “a educação como prática da liberdade, ao contrário daquela que é prática da dominação, implica a negação do homem abstrato, isolado, solto, desligado do mundo, assim como também a negação do mundo como uma realidade ausente de homens” (Freire, 2014, p. 98).

Para que o processo formativo se desenvolva segundo esses princípios é de fundamental importância criar condições que favoreçam a leitura crítica do mundo vivido e sua problematização. Afinal, “(...) quanto mais se problematizam os educandos, como seres no mundo e com o mundo, tanto mais se sentirão desafiados” (Freire, 2014, p. 98). No desenvolvimento deste projeto, todas as ações serão pautadas na problematização realizada pelos próprios estudantes, a partir da qual se fundamentará a proposta de intervenção aqui discutida.

Estudos demonstram que a delimitação do espaço da "loucura" na sociedade persiste na contemporaneidade, materializada em expressões estigmatizantes, como "Os CAPS são lugares para doidos", "Hoje tô do jeito que o CAPS gosta", "O paciente mais fraco do Caps", "Levando a besteira para o Caps antes que seja tarde" que, por exemplo, frequentemente são disseminados nas mídias sociais. Vê-se com frequência

situações em que ao avistar indivíduos em adoecimento psicossocial circulando em espaços públicos, desinformados de pronto já atribuem que esses sujeitos deveriam estar em ‘casa’, o que remete a ideia de confinamento já superado. Esses fenômenos são vestígios da política manicomial. A Rádio UFMG Educativa produziu um radiodocumentário, intitulado “*Memetização e saúde mental: o triste deboche do Caps*”, em que aprofunda o debate e problematiza os efeitos desses memes. No radiodocumentário, o psiquiatra André Menezes aponta que o deboche é um “problema histórico” que ganhou nova dimensão com os memes, reforçando o estigma que por décadas levou pessoas com transtornos mentais ao isolamento e até à morte. E Thiago Costa, doutorando da UFRJ, alerta que memes não são apenas brincadeiras: eles carregam significados que podem banalizar a discussão sobre saúde mental e perpetuar a figura do ‘maluco’ como alguém que não se encaixa no padrão normativo de sociabilidade que nos é imposto pela sociedade.

Dados recentes do Relatório em Saúde Mental nº 13, mostram que há cerca de 3.000 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em funcionamento, mas a cobertura é desigual entre as regiões. Além disso, pesquisas indicam que jovens são os que menos procuram atendimento, apesar de serem os que mais necessitam, FIOCRUZ (2025) afirma “os jovens são aqueles que mais sofrem com saúde mental, violências e acidentes de trabalho, mas são também os que menos procuram e encontram cuidados” (p. 12), e que o preconceito social continua sendo uma barreira significativa.

Nesse sentido, cabe destacar mais uma vez, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) “(...) a Saúde Mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade”(Brasil, 2025). Assim, a ‘saúde mental’ passa a ser tomada como uma categoria de abrangência social e coletiva, o que por sua vez, vai fundamentar a lógica de atuação do SUS, e da promoção de saúde em todo território nacional, inclusive reverbera na política de saúde mental culminando na Reforma Psiquiátrica.

É pensando nesses apontamentos que se justifica a necessidade de uma intervenção que possa contribuir para :

- A desconstrução de estigmas e preconceitos associados pacientes de saúde mental e fortalecendo a existência dessa abordagem humanizadora, crítica e

pautada na saúde como um direito constitucional e inalienável;

- Promover a compreensão dos CAPS como um equipamento de saúde pública, que busca (apesar das limitações) fortalecer o protagonismo no usuário e garantir sua autonomia, e assim, favorecer o fortalecimento da cidadania dos usuários.

O projeto é vital porque atua no cerne de um dos maiores desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira: o combate ao estigma e ao desconhecimento generalizado que cerca o sofrimento psíquico e os serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Historicamente, o modelo manicomial e a visão moralizante sobre o uso de substâncias reforçam barreiras, levando à dificuldade na adesão do usuário ao tratamento no território. O projeto intervém diretamente nesse ciclo ao promover a conscientização com jovens, um público-alvo estratégico.

A proposta dissertada nesse projeto dialoga com iniciativas já em construção no território, como as desenvolvidas pelo o SLAM Recitando Vidas, SLAM Interescolar e o Grupo Viver. Conforme afirmam Abreu, Rocha e Maciel (2021), o SLAM emerge como uma prática pedagógica que rompe com discursos de censura e opressão, abrindo espaço para a promoção de uma educação libertária “(...), comprometida com a expansão de repertórios vivenciais e com o trânsito desobediente de letramentos, corpos e pedagogias decoloniais nas fronteiras de ruas e escolas (...) (p. 627).”

A perspectiva freiriana se materializa na insistência dos poetas-educadores do SLAM em desafiar ‘situações-limite’ e apostar no ‘inédito viável’, ou seja, na possibilidade de construir novos horizontes de existência. Nesse sentido, “são agentes que rompem situações-limite e insistem no inédito viável freiriano (...). O SLAM nas escolas viabiliza e torna percebida-destacada a cada estudante do projeto a possibilidade do ser mais” (Abreu; Rocha; Maciel, 2021, p. 629).

Como destacam os autores, o movimento, portanto, não apenas dá voz às juventudes periféricas, mas também promove uma pedagogia que transforma o “ser menos” em “ser mais” (Abreu; Rocha; Maciel, 2021, p. 630).

Assim, o SLAM configura como um movimento de resistência e ‘reexistência’, que articula corpo, voz e cultura em experiências estéticas transformadoras. Inspirado

em Paulo Freire, ele abre frentes de resistência contra o sistema de “guerra-morte mundial”, reafirmando a potência da educação como caminho para libertação e transformação social.

Diante das análises, delimitou-se parceria com o SLAM Interescolar e o Recitando Vidas e Projeto Viver, haja vista que também trabalham com problematização e protagonismo juvenil, exatamente os princípios que seu projeto propõe. Isso garante que as ações não sejam apenas informativas, mas também transformadoras. Abriu-se, também, a possibilidade da interseção entre saúde e arte, pois a parceria permite oficinas conjuntas, criando um ambiente em que saúde mental é discutida de forma acessível, estética e crítica. Além disso, este projeto tem foco em estudantes do ensino fundamental II, o SLAM Recitando Vidas já atua nesse público, tornando-se um parceiro natural para engajar jovens em debates críticos sobre saúde mental e cidadania.

O Projeto Viver, por sua vez, trata-se de uma iniciativa interdisciplinar registrada na PROEXC/UFVJM desde 2019, voltada para a promoção da saúde mental e prevenção do suicídio em Teófilo Otoni e região. As temáticas abordadas pelo projeto incluem primeiros cuidados psicológicos, desmistificação da saúde mental, estratégias de enfrentamento da ansiedade e depressão, manejo do estresse, meditação, diversidade e inclusão. Essas atividades buscam não apenas informar, mas também criar espaços de diálogo e acolhimento, rompendo com o tabu e o estigma que ainda cercam a saúde mental e o suicídio. Compreende-se que a demanda evidenciada é um fenômeno multifatorial e um grave desafio da saúde pública que, frequentemente, é incompreendido e inviabilizado pela conjuntura social. E por fim, firmou-se parceria com o CAPS II, fortalecendo a dimensão comunitária e intersetorial das ações de saúde mental, em particular as voltadas para crianças e adolescentes.

Este projeto também possui um caráter preventivo, segundo o relatório de Situação Mundial da Infância de 2021, no que se refere prevalência estimada de transtornos mentais entre adolescentes de 10 a 19 anos na América Latina e Caribe, havia 1 em cada 6 adolescentes brasileiros convivendo com algum transtorno mental em 2019, há quase equilíbrio entre os sexos, com mais de 2,7 milhões de casos em cada grupo, e destaca que o Brasil concentra mais de 5,6 milhões de adolescentes com transtornos mentais. Achados analisam que há incidência de transtornos mentais

específicos entre os sexos feminino e masculino. O Informe II: Saúde Mental da Fiocruz (2025) demonstra, a existência de uma diferenças significativas entre jovens homens e mulheres no que se refere às causas de internação e ao risco de suicídio. Entre os homens, o abuso de substâncias aparece como principal causa de internação (38%, chegando a 41% na faixa de 25 a 29 anos), além de apresentarem maior risco de suicídio (48,3 por 100 mil habitantes, alcançando 60,4 entre 25 e 29 anos). Já entre as mulheres, os transtornos de humor predominam (36,7%), sendo a depressão responsável por 61% das internações, com *destaque para a faixa etária de 15 a 19 anos*, em que *75% dos casos se relacionam à depressão*. O documento apresenta um recorte racial que revela que jovens indígenas apresentam os índices mais elevados de suicídio, chegando a 107,9 por 100 mil habitantes entre homens de 20 a 24 anos, e 46,2 por 100 mil entre mulheres de 15 a 19 anos, valores muito maiores que aos explicitados em jovens brancos e pardos, o que evidencia a magnitude do desafio para políticas públicas de saúde mental voltadas à juventude.

Em outra pesquisa, que discorre sobre ações para políticas de Saúde Mental nas escolas, os organizadores afirmaram:

A saúde mental dos adolescentes está relacionada a uma transição saudável para a idade adulta, com implicações no bem-estar geral, crescimento e desenvolvimento, autoestima, resultados positivos na educação, coesão social e resiliência diante de futuras mudanças na saúde e na vida. Assim, a infância e a adolescência são momentos estratégicos para prevenir doenças e promover a saúde mental. Isso porque 50% de possíveis transtornos de saúde mental se iniciam até os 14 anos de idade e 75% até os 24 anos. No entanto, aproximadamente 80% desses casos não são diagnosticados ou tratados adequadamente” (UNICEF, 2019, apud IEPS; INSTITUTO CACTUS, 2023, p. 4).

Segundo estes mesmos institutos, as escolas são consideradas os ambientes mais estratégico para promover saúde mental de crianças e adolescentes, pois está diretamente ligada ao desenvolvimento integral e ao processo de aprendizagem. Enfatizam que a fases da infância e a adolescência são momentos críticos para prevenir doenças, já que a maioria dos transtornos mentais começa antes da vida adulta.

Além disso, investir em ações de saúde mental nas escolas gera benefícios de longo prazo para a sociedade, conforme UNICEF, 2021, apud IEPS; INSTITUTO

CACTUS (2023)

“Intervenções para prevenção da ansiedade, depressão e suicídio nas escolas geram um retorno de 21,5 dólares a cada 1 dólar investido, ao longo de 80 anos” (p. 16).

Dessa forma, intervir com jovens não apenas reduz riscos futuros, mas também fortalece autoestima, resiliência e coesão social, garantindo uma transição mais saudável para a vida adulta (UNICEF, 2019, apud IEPS; INSTITUTO CACTUS, 2023, p. 4), por isso, recolheu-se como público-alvo jovens estudantes do Nível Fundamental II ou Médio, em escolas situadas em territórios de maior vulnerabilidade, como público.

Para tanto, o projeto utilizará a arte como meio de comunicação e expressão (Arte-Educação), mas o fará sob a perspectiva crítica e dialógica da Educação Popular, garantindo o protagonismo dos jovens e a reflexão sobre a realidade social e o estigma. Segundo, Souza; Freitas; Paula (2022),

“As mais variadas expressões artísticas (como música, pintura, poesia, dança, teatro, fotografia etc.) podem retratar a realidade dos sujeitos e despertá-los para uma série de questões que perpassam o seu cotidiano. Assim, é possível utilizar a arte como instrumento (...) que (...) possibilita a problematização de questões que estão presentes no dia a dia (...)” (SOUZA; FREITAS; PAULA, 2022, p. 67).

De acordo com Leão (2024), a arte é uma ferramenta política e emancipatória, capaz de fortalecer políticas públicas e ampliar a participação social. Ele argumenta: “Sempre vejo [o uso da arte] como uma possibilidade de o adolescente se olhar e olhar para o entorno a partir de uma outra ótica em que as linguagens artísticas possam permitir” (LEÃO, 2024, p. 373).

As análises dialogam com a perspectiva crítica e dialógica da Educação Popular, que defende que o conhecimento é construído coletivamente, em diálogo entre educadores e educandos, valorizando o jovem como protagonista e não um mero receptor passivo. É possível apreender, portanto, que os projetos socioeducativos que unem arte e Educação Popular são e podem, serem incorporados em políticas públicas, e possuem um potencial de ampliar o alcance e a eficácia.

4. Considerações finais

Portanto, as atividades terão enfoque em áreas consideradas de maior

vulnerabilidade, pois intervir nesses territórios significa atingir diretamente quem sofre com as expressões da questão social. Justifico esse embasamento fazendo uso das considerações de Pessoa e Soares (2023), quando afirmam que a “(...) Organização Mundial da Saúde, nos últimos anos, enfatizou a injustiça social como causa para as desigualdades que afetam direta e indiretamente as condições de saúde e doenças das populações em esfera global” (p. 2). A fim de delimitação territorial, o recorte geográfico para a execução das atividades foi definido a partir da área de cobertura da supervisora de campo, que exerce a função de Referência Técnica pelo CAPS II, englobando quatro unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Assim, o foco primordial da intervenção são os jovens estudantes do Ensino Fundamental II, da cidade de Teófilo Otoni. A escolha desta faixa etária é estratégica, pois representa o momento ideal para a formação de valores e a conscientização crítica, atuando no cerne do preconceito e do estigma, ambos construídos socialmente, como já debatido anteriormente. Ao direcionar as ações de Arte-Educação e Educação Popular a este grupo, o projeto investe na desnaturalização da loucura, e busca contrapor-se à visão moralizante e conservadora que perpetua o modelo manicomial. Estes jovens são apreendidos como sujeitos ativos, capazes de absorver a perspectiva antimanicomial e multiplicá-la em seus círculos sociais. Dessa forma, prevê-se o envolvimento de até 25 estudantes nas ações, considerando seu potencial como multiplicadores de informações confiáveis em suas comunidades. E por fim, porém igualmente importante, como iniciativa complementar, propõe-se também ação(ões) voltada(s) a equipe escolar, haja vista sua participação ativa no convívio com o público central (os adolescentes).

Referências

ABREU, S.; MIRANDA, A. A. V.; MURTA, S. G. **Programas preventivos brasileiros: quem faz e como é feita a prevenção em saúde mental?** Psico-USF, Bragança Paulista, v. 21, n. 1, p. 163–177, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210114>.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 22 de junho de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002.** Estabelece critérios para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html . Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 130/2012.** Redefine os Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, Brasília, 2012.

BRITES, C. **Série assistente social no combate do preconceito: o estigma do uso de drogas.** 2. Brasília, DF: Comissão de Ética e Direitos Humanos/CFESS, 2016.

LEÃO, J. **Arte como ferramenta política e emancipatória.** Revista Educação e Sociedade, v. 45, n. 2, p. 370-375, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. **Saúde Mental em Dados – 13, Ano 19, nº 13** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 66 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados>>. Acesso em: 09 dez. 2025.

REDUÇÃO de danos: saúde e cidadania. [S.l.]: Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA); Rede Brasileira de Redução de Danos (REDUC); Rede Latino-Americana de Redução de Danos (RELARD), [2001]. Apoio: Ministério da Saúde.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Informe II: Saúde Mental – Ciclo de Informes sobre a situação da juventude brasileira.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Disponível em: <<https://fiocruz.br/documento/2025/12/informe-ii-saude-mental-ciclo-de-informes-sobre-situacao-de-saude-da-juventude>>. Acesso em: 12 dez. 2025.

FERNANDES, Marco José de Oliveira Duarte; SILVA, Ana Paula Procópio da. **Política de Saúde Mental, Luta Antimanicomial e o Modelo de Atenção Psicossocial no Brasil: retrocessos, resistências e desafios contemporâneos.** Revista Em Pauta, n. 49, UERJ, 2022.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

NOGUEIRA, V. M. R. (2002). **Avaliação e monitoramento de políticas e programas sociais: revendo conceitos básicos.** Katálysis, 5(2), 141–152.
PASSOS, R. Reforma Psiquiátrica e saúde mental no Brasil. Revista de Políticas Públicas em Saúde, 2022.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS); INSTITUTO CACTUS. **10 ações para políticas de saúde mental nas escolas: recomendações aos poderes** Executivo e Legislativo no Brasil. São Paulo: IEPS; Instituto Cactus, 2023. Disponível em: <https://www.ieps.org.br>. Acesso em: 10 dez. 2025.

SOUZA, A.; FREITAS, P.; PAULA, R. **Arte e educação popular: reflexões críticas**. Revista Educação Popular, 2022.

TEÓFILO OTONI. **Plano Municipal de Assistência Social 2026–2029**. Teófilo Otoni: Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni, 2025.

UNICEF. **Saúde mental de adolescentes**. UNICEF Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/saude-mental-de-adolescentes> . Acesso em: 02 dez. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Saúde mental: memes da internet deboçam dos usuários dos Caps e reforçam estigma**. UFMG, 20 ago. 2024. Disponível em: <https://www3.ufmg.br/comunicacao/noticias/memetizacao>. Acesso em: 12 dez. 2025.