

# **SAÚDE MENTAL E CUIDADO PSICOSSOCIAL: um relato sobre o centro de convivência**

**Nathiele Alves de Almeida <sup>1</sup>**

**Laura Felix Diniz<sup>2</sup>**

**Miriã Felix Santos Silva<sup>3</sup>**

**Amanda de Oliveira Reis <sup>4</sup>**

**Mônica Chaves <sup>5</sup>**

**Yara Mendes Sundermann <sup>6</sup>**

## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais *campus* Betim, em um centro de convivência da cidade. Compreendendo a importância das práticas extensionistas no cenário acadêmico, a experiência representa um marco no processo de aprendizado, uma vez que consolida os conhecimentos adquiridos em sala de aula, reforçando a importância do cuidado humanizado e do respeito à dignidade humana. Por meio de observação e diálogo o grupo pôde entender a rotina do serviço e obter impressões acerca da assistência prestada. A partir dessa visita técnica, foi possível compreender a importância da luta contra o retrocesso no modelo de atenção à saúde mental e a relevância da integração entre os diversos profissionais da saúde nessa área.

**Palavras-chave:** centro de convivência; RAPS; reforma psiquiátrica; saúde mental.

## **MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL CARE: a report on the community center**

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: nathiele.almeida@sga.pucminas.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: Laura.felixdiniz@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: miria.felix@sga.pucminas.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: amandaoliveirareis60@gmail.com

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora no Departamento de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: monikachaves@uol.com.br

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem pela UFMG/Doutoranda do Programa de Ciências Sociais da PUC Minas. Professora no Departamento de Enfermagem da PUC Minas. E-mail: yaramendes@pucminas.br

## ABSTRACT

This paper aims to report the experience of nursing students from the Pontifical Catholic University of Minas Gerais Betim campus, in a community center in the city. Understanding the importance of extension practices in the academic setting, the experience represents a milestone in the learning process, since it consolidates the knowledge acquired in the classroom, reinforcing the importance of humanized care and respect for human dignity. Through observation and dialogue, the group was able to understand the routine of the service and obtain impressions about the assistance provided. From this technical visit, it was possible to understand the importance of the fight against the setback in the mental health care model and the relevance of integration among the various health professionals in this area.

**Keywords:** community center; RAPS; psychiatric reform; mental health.

## INTRODUÇÃO

No segundo semestre de 2024, a disciplina de Saúde Mental do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) *campus* Betim propôs aos alunos a realização de uma visita técnica a um dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Município, o Centro de Convivência Estação dos Sonhos, a fim de conhecer a realidade desse espaço, compreender sua organização e desconstruir o estigma da loucura.

A formação do Enfermeiro deve ser pautada por princípios éticos e desenvolvida por meio de estratégias ativas de aprendizado que promovam uma abordagem humanizada, qualificada para o cuidado e para um contato próximo com a prática nos serviços de saúde. Nesse contexto, metodologias de ensino ativas são essenciais para proporcionar ao estudante uma visão que vá além do conteúdo teórico transmitido em sala de aula (Silva *et al.*, 2021). Essas estratégias são especialmente relevantes no âmbito da Saúde Mental, uma vez que a atenção às pessoas com transtornos mentais já foi, historicamente, marcada por preconceitos, violência e desassistência. Assim, é fundamental que os alunos compreendam esse contexto e desenvolvam um olhar humanizado e cuidadoso em relação aos indivíduos que enfrentam esses estigmas.

Atualmente, com a estruturação da RAPS, composta por serviços gratuitos e articulados, a assistência em saúde mental é ofertada conforme as necessidades individuais dos usuários, garantindo seus direitos. Dessa forma, é essencial que o graduando esteja preparado para atuar nos diferentes níveis de complexidade desse cuidado, desenvolvendo habilidades técnicas e socioemocionais que permitam uma abordagem humanizada, interdisciplinar e centrada no usuário. Além disso, é fundamental que o estudante compreenda o funcionamento da rede e reconheça os desafios da assistência em saúde mental, tornando-se

capaz de promover o cuidado integral e, com isso, contribuir para a qualificação dos serviços e a redução do estigma associado aos transtornos mentais.

Este relato tem como objetivo partilhar a experiência das alunas do curso de enfermagem da PUC Minas Betim no Centro de Convivência e discutir a relevância dessa vivência para a formação acadêmica.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **1. Rede de Atenção Psicossocial**

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela portaria 3.088/2011, representa uma estratégia fundamental para a organização da atenção em Saúde Mental no Brasil. Construída por um conjunto articulado de serviços de atenção à saúde e em diferentes níveis de complexidade, busca garantir a continuidade do cuidado, de forma humanizada e integral, aos usuários com transtornos mentais, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2022).

A integralidade, nesse contexto, refere-se à oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde mental, considerando as singularidades de cada indivíduo e evitando assim práticas fragmentadas e excludentes que predominavam no antigo modelo hospitalocêntrico. Para isso, a RAPS é composta por diversos dispositivos, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Centros de Convivência, os leitos de saúde mental em hospitais gerais, entre outros, os quais devem estar interligados de forma a permitir a construção de projetos terapêuticos singulares, com foco na reinserção social, no fortalecimento de vínculos comunitários e no respeito aos direitos humanos (Júnior *et al.*, 2024).

Assim, a RAPS se configura como um dispositivo central para a efetivação da integralidade no SUS, promovendo um cuidado que vai além do tratamento clínico e que valoriza a escuta, o vínculo e a autonomia das pessoas em sofrimento psíquico.

### **2. Centros de convivência e oficinas terapêuticas**

O cuidado em saúde mental requer uma abordagem ampla e ao mesmo tempo centrada nas necessidades do paciente, de modo que seja ofertada muito mais que a terapia

medicamentosa, mas também um tratamento que vise a sua inserção ou reintegração na comunidade. Nesse sentido, surgem os centros de convivência, que são espaços destinados à reunião e acompanhamento de indivíduos em tratamento de transtornos psiquiátricos.

Nos centros de convivência os objetivos são promover a autonomia, ensinar a conviver em sociedade, estimular a continuidade do tratamento e prestar suporte ao paciente e a sua família. Para isso, são realizadas diversas atividades, tais como jardinagem, cozinha, costura, cuidados de higiene, alfabetização básica, excursões e oficinas terapêuticas, que serão retomadas mais adiante. Apesar de representarem um grande avanço no cenário da saúde mental, esses espaços demandam uma infraestrutura adequada, profissionais capacitados em número suficiente e verba para a compra de materiais para a realização das atividades. Esses recursos, constantemente, apresentam-se em falta, ressaltando a necessidade de atenção por parte do poder público para esse serviço (Lussi; Leão; Dimov, 2022).

Retomando as oficinas terapêuticas, elas são atividades grupais que buscam fomentar a expressão, as habilidades físicas e a criação de vínculos entre os participantes, por meio da pintura, da música, do artesanato, do mosaico, de jogos etc., com o propósito de fazer os participantes enxergarem novas possibilidades para si e, com isso, desenvolverem autonomia e senso de pertencimento (Aires; Vianna; Tsallis, 2022). Para isso, os profissionais membros da equipe multidisciplinar são atores essenciais, uma vez que cada um, dentro da sua área de competência, trabalha para que os pacientes se desenvolvam e consigam superar suas dificuldades, recebendo os estímulos adequados com atenção para cada caso. Sendo assim, é essencial que haja integração entre psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos e outros, pois, somente com as condutas alinhadas, é possível direcionar as atividades adequadas para a promoção da qualidade de vida de cada cidadão (Perez *et al.*, 2022).

Desse modo, os centros de convivência dotados de características singulares para a promoção da saúde apresentam-se como um caminho promissor para que os indivíduos em tratamento psiquiátrico consigam se organizar e ter qualidade de vida em meio à coletividade.

### **3. Cuidado humanizado e dignidade da pessoa com sofrimento mental**

Cuidado humanizado refere-se a uma atenção integral, que enxerga o indivíduo como um todo e se baseia no acolhimento, na escuta terapêutica e na construção de vínculos para produzir saúde, culminando na autonomia e no protagonismo desses sujeitos e aumentando o grau de corresponsabilidade em seu próprio processo de produção da saúde (Brasil, 2013). O

termo “dignidade” vem do latim *dignitas*, que designa tudo aquilo que merece respeito, consideração, mérito ou estima (Rabenhorst, 2001 *apud* Silva, 2022). Outras menções acerca da dignidade humana também estão presentes no artigo 1º da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, e no artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, afirma que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos” (Nações Unidas Brasil, 2025).

O cuidado em saúde mental no Brasil, antes da Reforma Psiquiátrica, era baseado em pressupostos higienistas, segundo os quais as pessoas consideradas “sem razão” eram isoladas em condições desumanas. A superlotação, a violência e a repressão marcaram os manicômios, exigindo mudanças. Assim, a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) surgiu nos anos 1980, durante o processo de redemocratização, promovendo uma transição do modelo hospitalocêntrico para o modelo de atenção psicossocial. Atualmente, a RAPS garante um cuidado humanizado, promovendo a autonomia e reinserção social de pessoas com sofrimento mental (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

A nova abordagem é essencial para promover a autonomia e a cidadania das pessoas com sofrimento mental. Nesse contexto, a RAPS e os seus dispositivos, como os CAPS e os Centros de Convivência, são fundamentais para essa efetivação. O acolhimento, uma das principais tecnologias do cuidado humanizado, é fundamental para a construção e fortalecimento de vínculos entre os profissionais e os usuários, promovendo um ambiente de escuta e apoio que se torna essencial para a adesão do indivíduo ao seu tratamento e ampliando sua corresponsabilização no próprio processo de recuperação (Silva; Peres, 2021). Além disso, a promoção do cuidado por meio de oficinas terapêuticas, atividades artísticas e assembleias, por exemplo, constituem estratégias fundamentais para o desenvolvimento da autonomia e do senso crítico, permitindo que os usuários se expressem e ressignifiquem suas experiências. Já o incentivo ao trabalho e à adoção de atividades na comunidade também constitui uma forma de desenvolver a cidadania, pois possibilita a reinserção social e a construção de novas perspectivas de vida (Kammer; Moro; Rocha, 2020).

Diante disso, o cuidado humanizado não apenas fortalece a independência dos usuários, mas também amplia sua participação social, garantindo direitos e promovendo dignidade. Ao adotar abordagens humanizadas, a RAPS possibilita que pessoas com sofrimento mental sejam reconhecidas como sujeitos de direitos protagonistas de suas próprias histórias. Apesar dos avanços alcançados pela RPB, barreiras para a implementação de um cuidado humanizado ainda persistem. Fatores como subfinanciamento da rede, a

persistência do modelo de cuidado médico-centrado e a falta de capacitação dos profissionais de saúde ainda impedem a consolidação desse modelo de cuidado e configuram-se como retrocessos aos avanços conquistados pela RPB. Nesse sentido, é preciso superar esses fatores limitantes para que se possa avançar cada vez mais nas práticas assistenciais em saúde mental (Brasil; Lacchini, 2021).

## **METODOLOGIA**

Este trabalho baseia-se em um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre uma visita técnica agendada, para a observação e conhecimento de um Centro de Convivência de uma cidade da região metropolitana de Belo Horizonte, pelas acadêmicas do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) *campus* Betim. A visita foi promovida no segundo semestre de 2024 como parte da disciplina de Saúde Mental, com o intuito de proporcionar uma vivência prática que complementasse os conteúdos teóricos abordados em sala de aula.

A escolha do local foi determinada por meio de sorteio entre os alunos da turma do sexto período do curso de Enfermagem da PUC Minas. Após o sorteio, foram feitas ligações para o serviço, a fim de agendar data e horário que atendessem à gerência do local e às visitantes. Na data prevista para a visita, as acadêmicas foram acompanhadas pela psicóloga e gerente da Unidade, que durante uma roda de conversa forneceu informações detalhadas sobre o funcionamento do serviço, a equipe multiprofissional envolvida e as atividades desenvolvidas para a promoção da inclusão e reabilitação psicossocial dos usuários.

O espaço é destinado ao acolhimento de pacientes pertencentes a RAPS Betim, com o objetivo de desenvolver as potencialidades de cada um e auxiliá-los a se organizarem para que possam conviver em sociedade. São ofertados cerca de 80 a 90 atendimentos por mês, sendo que cada frequentador tem direito de participar de até duas atividades. São servidos café da manhã e de tarde para os usuários. Para aqueles que necessitam, é fornecido um vale transporte social extensivo a um acompanhante, caso o paciente não tenha condições de se deslocar sozinho pela cidade. No centro de convivência são ofertadas diversas atividades, entre elas: oficinas de mosaico e pintura, aulas de fuxico e ponto cruz, alfabetização funcional, atividades físicas, cuidado com a horta, oficina de tapeçaria, confecção de sabão caseiro e visitas a espaços culturais como Inhotim e Praça da Liberdade, e um bazar beneficente que funciona às quartas-feiras e fornece verba para a compra de materiais para as

oficinas terapêuticas, juntamente com a venda do sabão caseiro. A equipe multidisciplinar composta por 2 psicólogos, 2 terapeutas ocupacionais, 1 educador físico e 1 assistente social, juntamente com o médico, são responsáveis por elaborar o projeto terapêutico singular voltado para as necessidades de cada paciente. O aluguel da casa e os funcionários são pagos pela Prefeitura.

Por fim, os dados coletados foram registrados por meio de anotações e observações diretas aos espaços da Instituição e, posteriormente, apresentados em sala de aula visando refletir sobre como os princípios do cuidado humanizado e da atenção psicossocial são aplicados no cotidiano do serviço.

## **DISCUSSÃO E/OU RESULTADOS**

A visita ao Centro de Convivência Estação dos Sonhos proporcionou às acadêmicas uma experiência transformadora, permitindo o contato direto com a realidade da atenção psicossocial e reafirmando a importância dos serviços ofertados pela RAPS. A vivência prática possibilitou observar de forma concreta a operacionalização dos princípios da RPB, especialmente no que diz respeito à promoção da autonomia, da inserção social e da dignidade dos usuários, pilares centrais do cuidado humanizado.

Durante a visita, ficou evidente que os centros de convivência desempenham um papel fundamental na reabilitação de pessoas com transtornos mentais, atuando como dispositivos que vão além do cuidado clínico para promover cidadania e inclusão social. As atividades oferecidas – oficinas terapêuticas, artesanato, alfabetização funcional, horticultura e passeios culturais – ilustram a efetividade de práticas que valorizam o potencial criativo e produtivo dos usuários, desafiando o modelo biomédico tradicional e reforçando a necessidade de um olhar integral sobre o sujeito em sofrimento psíquico.

Nas acadêmicas, o impacto da visita foi significativo, proporcionando uma compreensão aprofundada do cuidado humanizado em saúde mental. A visita lhes permitiu visualizar a interação de alguns usuários com os profissionais e observar algumas atividades promovidas no local. A observação direta possibilitou compreender que o cuidado não se limita ao uso de medicamentos ou à abordagem clínica, mas está fortemente alicerçado no acolhimento, na escuta qualificada e na construção de vínculos afetivos e sociais, essenciais para fortalecer a autonomia e a autoestima dos usuários. Aspectos como o respeito às

singularidades e o estímulo à participação ativa dos usuários nas decisões sobre seu próprio cuidado foram destacados como pontos de excelência do serviço.

Além disso, a visita permitiu às acadêmicas compreender os desafios ainda enfrentados pelos serviços da RAPS, como a limitação de recursos financeiros e a necessidade constante de fortalecer a rede para garantir a continuidade e a qualidade do cuidado. Essa percepção crítica reforça a importância da atuação política e do engajamento profissional na defesa de políticas públicas que assegurem a manutenção e a ampliação desses serviços.

Portanto, a experiência no Centro de Convivência consolidou os conhecimentos adquiridos ao longo da formação acadêmica, ampliou a visão das estudantes sobre a complexidade do cuidado em saúde mental e fortaleceu o compromisso ético-profissional com práticas inclusivas e humanizadas. A vivência reafirmou o papel estratégico do enfermeiro na promoção da saúde mental, enquanto agente de cuidado, educação e defesa dos direitos humanos e da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em suma, fica evidente a relevância da RAPS na promoção de um atendimento humanizado e qualificado às pessoas em sofrimento psíquico. Observa-se também o valor dos Centros de Convivência como dispositivos fundamentais de reinserção social, que contribuem diretamente para o desenvolvimento de habilidades, fortalecimento da independência e, sobretudo, promoção da autonomia dos usuários.

A existência de constante aprimoramento de uma rede sólida e sensível às necessidades dos indivíduos reafirma a importância histórica da Reforma Psiquiátrica e reforça a necessidade permanente de se lutar por práticas cada vez mais éticas, inclusivas e, sobretudo, baseadas em evidências científicas.

Assim, a visita técnica ao Centro de Convivência foi extremamente enriquecedora para as estudantes, permitindo a articulação entre teoria e prática, além de despertar um olhar mais sensível e crítico sobre os desafios e possibilidades do cuidado em saúde mental. Essa vivência contribuiu não apenas para a formação técnica, mas também para a formação integral das futuras profissionais, abrangendo aspectos humanos, éticos e sociais indispensáveis ao cuidado em saúde.



## REFERÊNCIAS

AIRES, J. S. F.; VIANNA, K.; TSALLIS, A. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 33, n. 3, p. 212-217, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5986>. Acesso em: 8 jan. 2025.

BRASIL, Dayane D. R; LACCHINI, Annie J. B. Reforma psiquiátrica brasileira: dos seus antecedentes aos dias atuais. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 13, p. 14-32, 2021. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/343>. Acesso em: 20 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 20 abr.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 26 abr. 2025.

JUNIOR, H. M. P. L. *et al.* A reforma psiquiátrica e a rede de atenção psicossocial. **Contribuciones a las ciencias sociales**, [s. l.], v. 17, n. 6, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.6-084. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7364>. Acesso em: 26 abr. 2025.

KAMMER, Katharina P; MORO, Larissa M; ROCHA, Kátia B. Concepções e práticas de autonomia em um centro de atenção psicossocial (CAPS): desafios cotidianos. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 20, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1101838>. Acesso em: 20 abr. 2025.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; LEÃO, Adriana; DIMOV, Tatiana. Práticas emancipatórias em Saúde Mental. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e220158/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. UNIC Rio, [2025]. Disponível em: [https://brasil.un.org/sites/default/files/2025-03/ONU\\_DireitosHumanos\\_DUDH\\_UNICRio\\_20250310.pdf](https://brasil.un.org/sites/default/files/2025-03/ONU_DireitosHumanos_DUDH_UNICRio_20250310.pdf). Acesso em: 1 dez. 2025.

PERES, Maria Angélica de Almeida *et al.* Vinte anos da lei da reforma psiquiátrica brasileira: significados para a enfermagem psiquiátrica e em saúde mental. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 31, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HBCdNwh4KnMPyhGxQXyf4QL/?lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2025.

SAMPAIO, Mariá L; BISPO JÚNIOR, José P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 1-19, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/9ZyYcsQnkDzhZdTdHRtQttP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVA, Adriana D; PERES, Maria Angélica de A. Acolhimento como tecnologia do cuidado emancipatório em centros de atenção psicossocial. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 4, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuernj/article/view/62626/41175>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVA, J.V.S. *et al.* O estudante de enfermagem e sua percepção sobre a formação em saúde mental: revisão integrativa. **Rev enferm ufpi**, São Paulo, vol. 10, n. 1, set. 2021. DOI: 1026694/reufpi.v10i1.806. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/806/724>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SILVA, Roberta Soares. **Dignidade humana**. Enciclopédia Jurídica da PUC/SP, 2022. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/507/edicao-1/dignidade-humana>. Acesso em: 20 abr. 2025.