

ALAN FREIRE SOUZA

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: UMA PERSPECTIVA A PARTIR DE
UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

PORTO VELHO
2022

ALAN FREIRE SOUZA

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: UMA PERSPECTIVA A PARTIR DE
UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

Artigo apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, como requisito para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Nome do Orientador: Me. Nathalia Martins da Silva Reis Pimentel

PORTO VELHO

2022

FICHA CATALOGRÁFICA
IFRO - CAMPUS PORTO VELHO ZONA NORTE

S729p Souza, Alan Freire.

Políticas públicas em saúde mental: uma perspectiva a partir de um centro de atenção psicossocial (CAPS) / Cristiane Aparecida de Oliveira. – Porto Velho, Rondônia, 2022.

14 f.: il.

Orientadora: Profa. Nathalia Martins da Silva Reis Pimentel.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública – Modalidade Educação à Distância – EAD).

1. Políticas públicas em saúde. 2. Programas e estratégias. 3. Saúde mental. 4. Atenção psicossocial. I. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. II. Título.

CDD: 362.2

Bibliotecária Responsável: Gizele de Melo Viana CRB11/914

POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: UMA PERSPECTIVA A PARTIR DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Alan Freire Souza¹

Nathalia Martins da Silva Reis Pimentel²

Resumo

O presente artigo tem o objetivo de identificar e nortear as políticas públicas em saúde mental dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), no caso específico os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Atenção psicossocial baseia-se em um conjunto de políticas públicas voltadas para o cuidado com foco na redução de danos causados à saúde mental que prejudicou o desempenho dessas pessoas na sua vida pessoal, familiar, escolar, afetiva, social, profissional. É importante ressaltar que as políticas públicas ofertadas pelo serviço e compreendida como suporte no tratamento dessas pessoas com algum tipo de transtorno mental. Diante deste cenário objetivo principal compreender as ações, estratégias e diretrizes adotadas com intuito de organizar as assistências com base na Política Nacional de Saúde Mental desenvolvida pelo Ministério da Saúde, as pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental.

Palavras chave: Políticas Públicas de Saúde, Programas e Estratégias, Saúde Mental, Atenção psicossocial.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o atendimento público e gratuito à saúde mental é realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo direcionado para todo e qualquer cidadão seu serviço e voltado para atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontra em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

A Lei 10.216, de 2001 é considerada a principal referência sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de algum transtorno mental. A lei estabelece que o paciente tenha o direito à assistência de saúde de acordo com suas necessidades específicas. Ela representa um grande avanço no que compete aos direitos dos

¹Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. e-mail: aluno.ifro@provedor.com

²Professora Bolsista do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. Mestre em Ciências Ambientais. e-mail: nathaliamsrpimentel@gmail.com

usuários e de seus familiares em saúde mental. Tem como foco principal a saúde mental de referência comunitária, essencialmente sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.

O acesso aos cuidados em saúde mental é um direito humano fundamental de todos os brasileiros, previsto na Constituição Federal que assegura o bem-estar mental, integridade psíquica e pleno desenvolvimento intelectual e emocional.

Segundo a Lei 10.216, de 2001, no Artigo 3º Podemos observar que: É responsabilidade do estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

A Lei ainda prevê atendimento gratuito e facilitado a vários serviços públicos de atenção e auxílio, assim como dispõe sobre a proteção das pessoas com transtornos mentais e redireciona todo o modelo assistencial na área.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Sistema Único de Saúde (SUS)

No sistema único de saúde, existem serviços específicos a saúde mental ofertados para atendimento às pessoas que precisam de cuidados e tratamentos psicológicos. Entre eles a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, instituída pelo Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes e estratégias que organizam a assistência às pessoas que necessitam de tratamentos e cuidados específicos em saúde mental.

A Política Nacional de Saúde Mental desenvolvida pelo Ministério da Saúde tem por objetivo consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços.

São reconhecidos como direitos, atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis, segundo a LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001, no Art. 2º:

- Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, de acordo com suas necessidades;

- Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, para alcançar sua recuperação pela inclusão na família, no trabalho e na comunidade;
- Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- Ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização sem sua concordância;
- Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Seus serviços envolvem também uma ampla gama de ações para promover o bem-estar psicossocial, resolver problemas sociais, prevenir ou tratar questões psicológicas ou transtornos mentais pré-existentes ou emergências e promover o bem-estar fornecido pela família, amigos e comunidade em geral, a partir da perspectiva de saúde integral.

2.2 Programas e Estratégias

Estas estratégias voltadas à inclusão social e o exercício da cidadania dos usuários dos serviços e de seus familiares com foco principal na participação de todos, principalmente a dos próprios usuários, na elaboração e condução dos seus projetos, fortalecendo o “protagonismo social”, no sentido de desenvolver autonomia e autodeterminação dos indivíduos.

Em acordo com a Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), o governo federal de modo a contribuir impulsionou a construção de um modelo humanizado e centrado no indivíduo, mudando o foco da hospitalização, na possibilidade de tratamento digno às pessoas com transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Outro destaque importante foi a instituição da RAPS em 2011, que permitiu a ampliação de acesso a cuidados multidisciplinares contínuos de pessoas com

sofrimento mental e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, assim como indivíduos em situação de vulnerabilidade social e familiar.

Um grande avanço na saúde mental foi a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), instituída em 2011, que prevê a criação, ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS.

Diante desse cenário a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 3.088, de 23/12/2011, busca fortalecer as políticas em atenção psicossocial visando a atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo a PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, a RAPS tem como políticas públicas de objetivos gerais:

- Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral;
- Promover a vinculação das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção; e
- Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Além disso, a PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, destacam-se os seguintes objetivos específicos da RASP:

- Promover cuidados em saúde especialmente a grupos mais vulneráveis (crianças, adolescentes, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas);
- Prevenir o consumo e a dependência de álcool e outras drogas e reduzir os danos provocados pelo consumo;
- Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária;
- Produzir e ofertar informações sobre os direitos das pessoas, as medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede;

- Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial; e
- Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços mediante indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.

Considerado como sendo um ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial existem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são instituições que visam à substituição dos hospitais psiquiátricos e prestam serviços especializados em saúde mental nas comunidades, sem a necessidade de encaminhamento para os pacientes serem acolhido neste serviço.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) essa rede passa a ser formada pelos seguintes pontos de atenção (Serviços), que são definidas como Estrutura de atendimento: Comunidades Terapêuticas; Serviço Residencial Terapêutico (SRT); Unidade de Acolhimento (adultos e infanto-juvenil); Enfermarias Especializadas em Hospital Geral; Hospital-Dia; Hospital Psiquiátrico; Atenção Básica; Urgência e Emergência; Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental; e os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS baseia se na relação das diretrizes e estratégias de atuação na área de assistência à saúde mental no Brasil, que envolvem o Governo Federal, Estados e Municípios.

Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que existem no país, onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidada terapêutico conforme o quadro de saúde de cada paciente.

Nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade.

De acordo com a política nacional em saúde mental, os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), são definidos em suas diferentes modalidades como a seguir:

- CAPS I: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.
- CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.
- CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.

- CAPS ad Álcool e Drogas: Atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atendidas e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS III: Atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas as faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.

- CAPS ad III Álcool e Drogas: Atendimento e 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; todas as faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas.

Os serviços do centro de atenção psicossocial, e a porta de entrada para os atendimentos de saúde mental são por encaminhamento e demanda espontâneas, as estratégias e diretrizes adotadas pelo país com o objetivo de organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em Saúde Mental.

Segundo (SCHRANK; OLSCHOWSKY, 2008) O CAPS é um serviço substitutivo de atenção de saúde mental que tem demonstrado efetividade na substituição da internação de longos períodos, por um tratamento que não isola os pacientes de suas famílias e da comunidade, mas que envolve os familiares no atendimento com a devida atenção necessária, ajudando na recuperação e na reintegração social do indivíduo com sofrimento psíquico.

Desse modo, os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), responsáveis por tecer a rede de cuidado em saúde mental, passam a funcionar como ordenadores desta rede (BRASIL, 2002).

2.3 Saúde Mental

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “saúde mental” se refere ao estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, se recuperar do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Com o objetivo de proteger e recuperar a saúde mental das pessoas, a saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais, o país conta com algumas políticas nesse sentido.

Podemos considerar que saúde mental é um estado completo do bem-estar individual e social onde o indivíduo tem plena consciência do seu estado de equilíbrio emocional e conseguem de forma consciente lidar com os problemas normais da vida. A partir dessa perspectiva, é possível considerar que a saúde mental diz respeito à forma como cada pessoa lida com seu entorno, seus desafios cotidianos e as transformações da vida, conciliando ideias e sentimentos.

Em relação ao conceito de saúde mental segundo GALLI, 1990 é possível dizer que:

Saúde mental é um estado de relativo equilíbrio e integração entre os elementos conflitivos constitutivos do sujeito, da cultura e dos grupos, com crises previsíveis e imprevisíveis, registrado objetiva e subjetivamente, no qual as pessoas ou os grupos participam ativamente em suas próprias mudanças e nas do contexto social. (GALLI, 1990, p. 34).

A saúde mental não se refere apenas a dimensão individual de cada pessoa, depende também de fatores biológicos e psíquicos, resultado da interação entre aspectos individuais e coletivo, influenciando assim as condições de vida das pessoas influenciando as relações sociais dentro da comunidade.

Essas políticas públicas instituídas de cuidado, busca criar recursos novos e promover aqueles já existentes, dentro dos serviços voltados a saúde mental para que os indivíduos possam lidar com as situações de sofrimento.

Fatores econômicos, sociais e ambientais que acabam impactando a saúde mental são eles: desemprego; a falta de moradia; ambientes insalubres; fome; pobreza; educação; discriminação sexual e violência de gênero; exclusão social e cultural; abuso e negligência e outros.

Alves e Rodrigues (2010) e Saraceno e Barbui (1997) afirmam que pobreza material é fator de risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, que os transtornos mentais interferem na capacidade produtiva dos sujeitos, os levando a estratos socioeconômicos mais baixos e que a pobreza condiciona barreiras para o acesso aos cuidados de saúde de qualidade.

A saúde mental como já foi citada por um conjunto de fatores estão relacionados à vida e ao bem-estar das pessoas, de algum modo interagem de formas complexas na vida dessas pessoas e se apresentam de maneira diferente

em cada etapa da vida de pessoa para pessoa. Por essa razão, identificar relações de causalidade únicas não é algo fácil. A ocorrência de um pode estar relacionada a outro, que se liga a um terceiro, e assim por diante, o que ocorre, na maioria das vezes, de forma cumulativa.

2.4 Atenção Psicossocial

A Política Nacional de Saúde Mental tem um papel em de consolidar um modelo de atenção psicossocial aberto e de base comunitária. A proposta é de forma ampla garantir a livre circulação dessas pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade.

O cuidado integral na atenção psicossocial tem objetivo de proporcionar um olhar descentralizado, de natureza participativa, abrangente, contínua, preventiva e respeitosa aos direitos humanos. Os serviços desse porte contam com atuação multiprofissional e interdisciplinar (com profissionais da medicina, enfermagem, psicologia, assistência social, terapia ocupacional, educação física, fonoaudiologia), é centrado nas necessidades específicas das pessoas atendidas, com estratégias de cuidado diversificadas, que abarcam não só o campo da saúde, mas também a assistência social, a cultura e o emprego, além de considerar os contextos nos quais os indivíduos estão inseridos.

O artigo 8º da Portaria que institui a Rede de Atenção Psicossocial deixa claro às funções cabíveis aos serviços de urgência/emergência e a responsabilidade em relação aos usuários que necessitem auxílio à crise em saúde mental:

§ 2º Os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência deverão se articular com os Centros de Atenção Psicossocial, os quais realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em fase aguda do transtorno mental, seja ele decorrente ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, devendo nas situações que necessitem de internação ou de serviços residenciais de caráter transitório, articular e coordenar o cuidado (BRASIL, 2011, grifo nosso).

Nesse sentido as políticas públicas buscam promover uma assistência integral e multidisciplinar, que confere autonomia aos usuários, estimula a inserção

na vida social e valorizam as relações entre quem sofre transtornos e suas famílias, cuidadores e a comunidade em geral. As estratégias de atuação podem se dar em diferentes contextos, como o ambiente escolar e espaços laborais e comunitários, e podem ser direcionados a indivíduos ou a grupos, de modo a acolher, escutar, amparar e dar voz às suas dores e intercorrências.

3 METODOLOGIA

O presente artigo realizado foi executado com base teórica a partir de uma revisão bibliográfica tendo como meios de fundamentação em revistas acadêmicas e científicas disponíveis em meios digitais, com base em uma política de assistência psicossocial diante do modelo criado pelo ministério da saúde consolidado como política nacional de saúde mental.

O procedimentos ocorreram em 3 etapas: Análise literária com intuito de identificar as ações, estratégias e diretrizes desenvolvidas pela Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde, que tem por objetivo consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária; Compreender a organização da rede de atenção psicossocial, adotadas com intuito de organizar a assistências as pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental; Discutir os resultados e a gestão dessas políticas públicas de assistência psicossocial específica relacionada aos transtornos mentais.

Esta pesquisa consiste em proporcionar um olhar descentralizado das ações dos serviços oferecidos, de natureza participativa, abrangente, contínua, preventiva e respeitosa aos direitos humanos dos usuários da rede de atenção psicossocial. A proposta da Política Nacional de Saúde Mental busca garantir a inclusão social e o exercício da cidadania desses usuários e de seus familiares.

4 RESULTADO E DISCUSSÕES

O serviço em saúde mental oferecidos contradiz com a política nacional de saúde mental, onde e levado em discussões as ações e os serviços oferecidos a comunidade onde em meados do ano de 2011 foi criada a Lei 10.216, sendo a

principal referência legal sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, sendo assim uma marca registrada para o fechamento gradual de manicômios e hospícios onde essas pessoas não tinham seus direitos legais respeitados. Ela representa um grande avanço no que compete aos direitos dos usuários e de seus familiares em saúde mental e tem como foco a saúde mental de base comunitária e dispõe, fundamentalmente, sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. A lei estabelece que o paciente tenha o direito à assistência de saúde de acordo com suas necessidades específicas.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS o principal ponto da atenção psicossocial e se baseia se na relação das diretrizes e estratégias de atuação na área de assistência à saúde mental no Brasil, que envolvem o Governo Federal, Estados e Municípios. Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Vale ressaltar a política nacional em saúde mental busca garantir o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas.



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS. Após 2001: Sistematização dos Estabelecimentos Habilitados por meio de portaria específica. Antes de 2001: Levantamento CAPS Disque-Saúde.

Em relação à ampliação dos serviços percebe-se que houve um aumento gradativo em relação há anos anterior e esses avanços no campo da saúde mental desde as ações até a execuções dos serviços dependem hoje fundamentalmente da capacidade e de uma atuação eficaz dos gestores diante do cenário atual, assegurando apoio centrado em coordenar e executar o processo de gestão a atenção à saúde psicossocial e trabalho integrado entre todas as linhas e níveis de atuação governamental no campo da saúde mental.

Diante desse panorama a capacidade da atuação do gestor deve colaborar para que a política de saúde mental seja estruturada dentro dos serviços para que haja uma organização dos serviços e o andamento das ações focadas na atenção psicossocial de forma descentralizada na garantia do acesso e da qualidade dos serviços ofertados, no cuidado integral da assistência multiprofissional e sob a lógica interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: Caps I, Caps II e Caps III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria. Brasília, Diário Oficial da União, Seção I, 20/02/2002, p. 22-3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.600 de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde referentes ao financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Brasília: Diário Oficial da União, Seção I, n. 165, 24/08/2012, p.54.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: MS; 2003.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: MS; 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015

Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Panorama e diagnóstico da Política Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf> (acessado em 08/Jun/2019).

Onocko-Campos RT, Furtado JP, Passos E, Ferrer AL, Miranda L, Gama CAP. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. Rev Saúde Pública 2009; 43 Suppl 1:16-22.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.