

Rede de Atenção Psicossocial: Compreensões dos(as) Usuários(as) e Profissionais sobre o Funcionamento desta em uma Cidade do Agreste Pernambucano

Elidiane Reges da Silva¹  e Juliana Catarine Barbosa da Silva² 

Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco, Brasil

Resumo: Esse estudo se propõe a compreender e problematizar o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial da cidade de Garanhuns, localizada no interior do Estado de Pernambuco. O estudo tem como objetivo identificar os processos de comunicação entre os serviços da referida rede, assim como as compreensões dos(as) trabalhadores(as) e dos(as) usuários(as) sobre o seu funcionamento. A pesquisa está inserida no debate construcionista em Psicologia Social, à luz da perspectiva das práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano. A metodologia escolhida combinou técnicas qualitativas e quantitativas. Os dados foram produzidos através da análise de documentos de domínio público e da aplicação de questionários padronizados e autoadministrados, com participação voluntária. Participaram da pesquisa 20 profissionais e 20 usuários(as) da RAPS municipal. Os dados produzidos indicam que, para os(as) trabalhadores(as), apesar da desvalorização profissional e insuficiência de recursos, é possível realizar um trabalho resolutivo na rede pesquisada. Os(as) usuários(as), por sua vez, sinalizam que as ações de encaminhamentos acontecem para a continuidade do cuidado dentro dos demais serviços da rede, indicam ainda os Centros de Atenção Psicossocial e os(as) trabalhadores(a) que lá atuam como principais referências para o cuidado. Por fim, foi possível obter o desenho de uma Rede de Atenção Psicossocial marcada por fragilidades no funcionamento e organização, com dificuldades na articulação e efetivação do cuidado integrado entre os serviços, porém com agentes, profissionais e usuários(as), que acreditam em seu potencial de resolutividade e promoção de saúde e autonomia.

Palavras-chave: rede de atenção psicossocial, psicologia, saúde coletiva, saúde mental

Psychosocial Care Network: Understanding of Users and Professionals about the Functioning of this Network in a City of Agreste Pernambucano

Abstract: This study aims to understand and problematize the functioning of the Psychosocial Care Network of the city of Garanhuns, located in the interior of the State of Pernambuco. The study aims to identify the communication processes between the services of this network, as well as the understandings of workers and users about its operation. The research is inserted in the constructionist debate in social psychology, in the light of the perspective of Discursive Practices and Production of Meaning in Everyday Life. The chosen methodology combined qualitative and quantitative techniques. Data were produced through the analysis of public domain documents and the application of standardized and self-administered questionnaires, with voluntary participation. Twenty professionals and 20 users of the municipal RAPS participated in the research. The data produced indicate that, for the workers, despite professional devaluation and insufficient resources, it is possible to carry out a resolute work in the researched network. Users, in turn, indicate that referral actions take place for the continuity of care within the other services of the network, and also indicate the Psychosocial Care Centers and the workers who work there as the main references for care. Finally, it was possible to obtain the design of a Psychosocial Care Network marked by weaknesses in functioning and organization, with difficulties in the articulation and implementation of integrated care between services, but with agents, professionals and users who believe in its potential for resolution and promotion of health and autonomy.

Keywords: psychosocial care network, psychology, collective health, mental health

¹ Psicóloga. Pós-graduada em Saúde Mental, Psicopatologia e Atenção Psicossocial. São João, Pernambuco, Brasil. *E-mail:* elidianereges@gmail.com

² Doutora em Psicologia. Professora Adjunta do curso de Psicologia da Universidade de Pernambuco. Garanhuns, Pernambuco, Brasil. *E-mail:* jucatarine@gmail.com

Introdução

A compreensão de saúde no Brasil parte do entendimento de que esta é resultado do entrelaçamento de muitas redes e envolve elementos sociais, biológicos, econômicos e ambientais (Lima & Guimarães, 2019). A partir desse entendimento, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi construído e preconiza o cuidado descentralizado, a acessibilidade e a integralidade. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) surge como estratégia para fortalecimento desse modo de cuidado, e foi organizada para ter em sua estrutura operacional um centro de comunicação, desempenhado pela atenção primária em saúde; pontos de atenção secundários e terciários; sistema de apoio, exercido pelo centro diagnóstico e terapêutico; sistema logístico, de referência e contrarreferência; e sistema de governança (*Portaria nº 4.279, 2010*).

Dentro da RAS outras redes são tecidas e entrelaçadas, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) surge a partir do movimento de crítica ao modelo manicomial, como resultado da construção da atenção psicossocial. Enquanto o primeiro possui como foco o transtorno psiquiátrico e o isolamento como terapêutica, o segundo foca na existência da pessoa, alívio do seu sofrimento e considera os fatores sociais e o trabalho interdisciplinar (Peres et al., 2018). Assim, o cuidado não tem um local específico, possui espaço em diferentes serviços que dialogam e se organizam em rede.

A RAPS foi instituída em 2011 por meio da Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, atualizada e republicada em 2013, com o mesmo número de identificação. O texto desse documento prevê a ampliação dos dispositivos de atenção em saúde mental no Brasil e o acesso da população à atenção psicossocial a partir do trabalho em conjunto dos pontos de atenção à saúde, através do acolhimento, acompanhamento, e atendimento às demandas de urgência, com base na ideia da integralidade da atenção (*Portaria nº 3088, 2011*). A RAPS, enquanto rede temática da RAS, contribui com a proposta de cuidado em liberdade ao promover dispositivos que estimulam a autonomia das pessoas no que compete ao tratamento em saúde.

Tal dispositivo atende às demandas apresentadas por cada um(a) que caminha pela rede de acordo com a linha de cuidado que melhor atende suas necessidades (Lima & Guimarães, 2019).

O cuidado em liberdade coloca a pessoa no centro da atenção e busca amparar suas necessidades independente do serviço em que o(a) usuário(a) é atendido(a). É um modelo de trabalho alicerçado na desinstitucionalização, movimento que resultou em uma importante mudança de compreensão e reformulação das práticas de assistência em saúde mental (Moreira & Onocko-Campos, 2017). A proposta busca ativar uma rede de atenção e ampliar o campo de atuação em saúde mental, ao promover a reinserção social e autonomia das pessoas atendidas, que podem circular na rede de saúde e no próprio território em que se estabelecem (Bongiovanni & Silva, 2019).

Após a publicação da portaria que institui a RAPS, para sua implantação e operacionalização foram necessárias quatro fases: primeiro foi realizado o desenho da rede, através da análise da situação de saúde das pessoas em sofrimento psíquico e com necessidade decorrentes do abuso de drogas psicoativas, pelo Colegiado de Gestão Regional (CGR) com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde (SES); posteriormente, foi realizada a adesão e diagnóstico, que objetivava iniciar o processo de organização e implantação da rede; em seguida, ocorreu a fase de contratualização dos pontos de atenção, onde a rede era mapeada e as responsabilidades de cada serviço definidas; por fim, ocorreu a qualificação dos componentes, onde as ações estabelecidas foram iniciadas (*Portaria nº 3088, 2011*).

No que se refere ao funcionamento da RAPS no território nacional, Sampaio e Bispo Júnior (2021) ressaltam que a articulação promovida entre os serviços de saúde de base territorial cria um espaço social para o cuidado em saúde mental. A articulação propõe fluxos de cuidado em meio aberto, com atendimentos que consideram as demandas singulares e os contextos sociais e comunitários de cada pessoa. No entanto, apesar das mudanças significativas que esse modelo possibilita, como o estímulo ao desenvolvimento da autonomia e a participação ativa dos(as) usuários(as), algumas

fragilidades se apresentam para sua consolidação (Almeida, 2019; Sampaio & Bispo Júnior, 2021). A distribuição desproporcional dos serviços, o financiamento insuficiente, a articulação com os demais pontos de atenção da rede, o estigma sofrido pelo usuário(a) da saúde mental em outros dispositivos de saúde e a adversidades para sua (re)inserção social, são as principais problemáticas. Somam-se a esses fatores inserção dos ambulatórios especializados na RAPS, o financiamento de comunidades terapêuticas e as internações psiquiátricas (Almeida, 2019; Sampaio & Bispo Júnior, 2021), que acabam fugindo da proposta de cuidado em liberdade e moldando um cuidado que, ao invés de reintegrar o sujeito em sofrimento psíquico ou que abusa de drogas psicoativas, segrega-o.

A RAPS, como pontua Yasui et al. (2018), é uma das estratégias de saúde pública que tem como centralidade a lógica do território, isto é, não há como trabalhar o cuidado sem trabalhar com o lugar em que esse é feito. Neste trabalho, considera-se o território como espaço de interações “tramadas nas bordas e desvios, urdidas na tessitura de uma rede de serviços, de ações de cuidado, de pessoas, provocando encontros, acontecimentos e apostando na saúde como produção da vida” (Yasui et al., 2018, p. 185). Ainda de acordo com o pensamento desses autores, compreende-se que essa atenção em rede, quando bem estabelecida, auxilia na relação com a comunidade em que essa rede é implantada e no desenvolvimento da autonomia dos(as) seus(suas) usuários(as).

Por ser uma estratégia de atenção intrinsecamente relacionada ao contexto no qual está inserida, observamos diferentes tessituras de RAPS ao longo do país. No Nordeste brasileiro, por exemplo, foram realizados estudos para entender o funcionamento da referida proposta de atenção. Em Natal, no Rio Grande do Norte, Lima (2018) identifica que parece haver uma barreira fantasiosa que põe os equipamentos especializados como único espaço de cuidado em atenção psicossocial e que impede que as pessoas circulem pela diversidade de dispositivos existentes. A autora realizou um levantamento bibliográfico que ressalta também que as dificuldades na articulação da RAPS foram um tema frequente em pesquisas realizadas por outros(as) estudiosos(as).

Já Silva et al. (2021), ao analisarem a RAPS de Recife, capital de Pernambuco, afirmam que a existência de lapsos na comunicação entre os equipamentos especializados e a atenção primária, evidenciados pelos(as) entrevistados(as) de seu estudo, são consideradas como falhas que implicam no funcionamento dos CAPS e reverberam no acompanhamento dos usuários atendidos por esses equipamentos. Isso também foi notado por Leite et al. (2018) que ao explorar a RAPS de Maceió, no estado de Alagoas, apontaram a necessidade de meios que possibilitem uma integração entre os envolvidos na atenção à saúde, sejam eles trabalhadores(as) ou usuários(as), de modo a partilhar as divergências e entraves que surgem no cotidiano dos serviços. Como afirma Silva et al. (2021, p. 49) “enquanto ‘rede viva’, a RAPS vibra ‘ao som’ ou não dos movimentos dos atores sociais que por ela circulam ao passo que são regidos pelas políticas que a institucionaliza”.

Na revisão de literatura realizada para construção da presente pesquisa, observou-se predominância de estudos realizados em cidades grandes, como capitais estaduais, diante disso, optou-se por focar em redes menores, como as inseridas em cidades de pequeno porte. Nesse sentido, esse estudo se propõe a compreender e problematizar o funcionamento da RAPS em uma cidade localizada no agreste meridional de Pernambuco. Para isso, foi realizado o mapeamento da RAPS da cidade de Garanhuns através de pesquisa em documentos de domínio público e aplicação de questionários, com o objetivo de identificar os processos de comunicação entre os serviços que compõem essa rede, assim como as compreensões dos(as) trabalhadores(as) e dos(as) usuários(as) sobre o seu funcionamento.

Método

Trata-se de um estudo que combina análises qualitativas e quantitativas, e assume como referencial teórico-metodológico o construcionismo em psicologia social, com foco na perspectiva das práticas discursivas e da produção de sentido no cotidiano. De acordo com Spink e Frezza (2013), no construcionismo as noções sobre pessoa e campo de estudo são compreendidas como construções

sociais e históricas. Desse modo, conceitos ou critérios usados para explicar o cotidiano são considerados produtos da época e cultura em que se vive (Spink & Frezza, 2013). Já as práticas discursivas são a linguagem em uso, através da qual é possível posicionar-se e produzir sentido. Elas não se limitam apenas a produções orais, mas às diversas modalidades de apresentação dos discursos que compõem o mundo (Spink & Medrado, 2013). Sobre o sentido, Spink e Medrado (2013) explicam que este é uma construção social, que compreende a linguagem em uso e o contexto em que essa foi ou é produzida. Para esses autores, a linguagem é uma prática que acontece na interação social do cotidiano, entre ouvinte e falante, que nem sempre precisam estar em interação presencial.

Nesta pesquisa, os documentos de domínio público, referentes à RAPS Garanhuns, e as respostas às questões abertas dos questionários, aplicados junto aos profissionais e usuários(as) da localidade acessada, foram considerados como práticas discursivas sobre o campo pesquisado. Os documentos de domínio público são conteúdos produzidos que podem ser livremente descritos ou referenciados, e usados pelo público em geral, eles “complementam, completam e competem com a narrativa e a memória” (Spink, 2013, p. 102). Destacamos ainda que, para auxiliar na compreensão sobre a rede, outras informações coletadas também foram relevantes, como as respostas fechadas aos questionários, que, por exemplo, contribuíram entre outras coisas para contextualizar o ambiente pesquisado.

Conforme brevemente sinalizado anteriormente, as informações produzidas para o presente estudo foram obtidas através de pesquisa em documentos de domínio público e aplicação de questionários padronizados e autoadministrados, construídos pelas pesquisadoras, com perguntas direcionadas ao público-alvo da pesquisa. O instrumento foi organizado de acordo com os objetivos do estudo, contendo um número fechado de questões e pôde ser respondido com ou sem a presença da aplicadora (Marconi & Lakatos, 2003). Os questionários foram entregues aos(às) voluntários(as) nos pontos da atenção básica e especializada em

saúde mental do município estudado, e estes(as) decidiam por responder com ou sem a presença das pesquisadoras.

Nos questionários aplicados, as perguntas tinham como objetivo visibilizar as compreensões que os(as) usuários(as) e profissionais constroem e atribuem à RAPS Garanhuns. Quanto ao seu conteúdo, as perguntas abertas buscaram compreender os sentidos produzidos sobre o trabalho em rede e o seu funcionamento em ambos os questionários. As questões fechadas do instrumento versaram sobre processos que fazem parte dos modos de contato com a rede.

Os documentos de domínio público analisados neste estudo também contribuíram para a compreensão sobre a RAPS Garanhuns. Os materiais foram acessados através de buscas nos sites da Prefeitura Municipal, do Governo do Estado e do Ministério da Saúde. Com os dados, foi possível compreender o processo de implantação e quais serviços compõem a rede estudada. O material selecionado contou com notícias veiculadas no site da Prefeitura de Garanhuns, Resoluções do Governo do Estado de Pernambuco (*Resolução CIB/PE nº 2553, 2014; Resolução CIB/PE nº 2899, 2016*), informações sobre o sistema de saúde do município organizados pela V GERES, acessados no site da Secretaria de Saúde de Pernambuco, e Ministério da Saúde.

A pesquisa foi realizada no município de Garanhuns, localizada no agreste meridional de Pernambuco, que possui uma população estimada em 141.347 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) e faz parte da Quinta Gerência Regional de Saúde do Estado (V Geres - PE). Todo o processo de produção de informações para a pesquisa está de acordo com as Resoluções nº 466, de 2012, e nº 510, de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, órgão do Ministério da Saúde que tratam dos cuidados éticos da pesquisa com seres humanos (*Resolução nº 466, 2012; Resolução nº 510, 2016*). A pesquisa teve anuência prévia da Secretaria de Saúde do município estudado, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (CEP – UPE) com parecer n. 5.280.797 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 55668721.8.0000.0128.

Os questionários foram entregues nos serviços da RAPS Garanhuns a 20 trabalhadores(as) e 20 usuários(as), que responderam ao instrumento de forma voluntária, na ocasião foi explicado sobre a pesquisa e entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura pelo(a) respondente. O critério para escolha das pessoas para aplicação foi ser profissional com mais de um ano de atuação em um dos equipamentos da RAPS Garanhuns, exceto aqueles que exerciam funções administrativas. No caso dos(as) usuários(as), o critério usado foi ser atendido(a) ou acompanhado(a) por algum serviço da RAPS Garanhuns, exceto aqueles(as) que não eram alfabetizados, ou não conseguiram, de modo autônomo, responder ao questionário e assinar o TCLE. A produção dos dados para o estudo foi realizada durante os meses de março e abril de 2022.

Quanto à caracterização sociodemográfica dos respondentes, o grupo dos(as) usuários(as), contou com a participação de 20 pessoas, sendo 14 homens e seis mulheres, com idades que variaram de 23 anos a 61 anos. Neste grupo, 15 pessoas se autodeclararam pardos(as) e cinco se autodeclararam brancos(as). O tempo de frequência destas pessoas aos serviços da rede variou de 3 meses a 16 anos. Em relação ao nível de escolaridade temos cinco usuários(as) com Ensino Fundamental incompleto, dois com Ensino Fundamental completo, seis com Ensino Médio incompleto, seis com Ensino Médio completo e um com Ensino Superior completo. Destes, 18 participantes responderam ao questionário nos CAPS e dois em Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O grupo de profissionais contou com a participação de 20 trabalhadores(as) da RAPS Garanhuns, com idades entre 18 anos e 44 anos, com tempo de atuação entre 1 e 13 anos. Destas, seis pessoas se autodeclararam pardas e 14 brancas. Em relação aos níveis de escolaridade, temos 14 pessoas com Ensino Superior completo, uma com Superior incompleto e cinco com Ensino Médio completo. Os(as) respondentes atuam nos cargos de Agente Comunitário(a) de Saúde (ACS), Assistente Social, Médico(a), Enfermeiro(a), Psicólogo(a) e Técnico(a) em Enfermagem. Quanto aos serviços, o

grupo foi composto por sete profissionais dos CAPS, um do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), quatro do Hospital Regional Dom Moura (HRDM), um do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), três de Unidade Básica de Saúde (UBS), dois de Unidade de Saúde da Família (USF) e dois da Secretaria de Saúde.

As informações produzidas foram sistematizadas e analisadas a fim de possibilitar uma maior compreensão dos processos de comunicação e funcionamento da rede, e o entendimento que os(as) profissionais e usuários(as) possuem sobre ela, por meio do trabalho realizado ou do atendimento recebido. A análise dos dados qualitativos, formados pelos documentos de domínio público e pelas questões abertas dos questionários, e quantitativos, constituído pelas questões fechadas dos questionários, foram lidos e categorizados de modo a auxiliar na compreensão dos objetivos apresentados.

A seguir, apresentaremos nossa leitura e interpretação das informações produzidas. Para auxiliar na compreensão e resguardar a identidade dos(as) respondentes, na apresentação e discussão dos dados, foram utilizados códigos. Assim, os(as) trabalhadores(as) são indicados pela letra “P”, seguido da indicação de profissão, e os(as) usuários(as) pela letra “U”, ambos numerados progressivamente do número 1 ao 20.

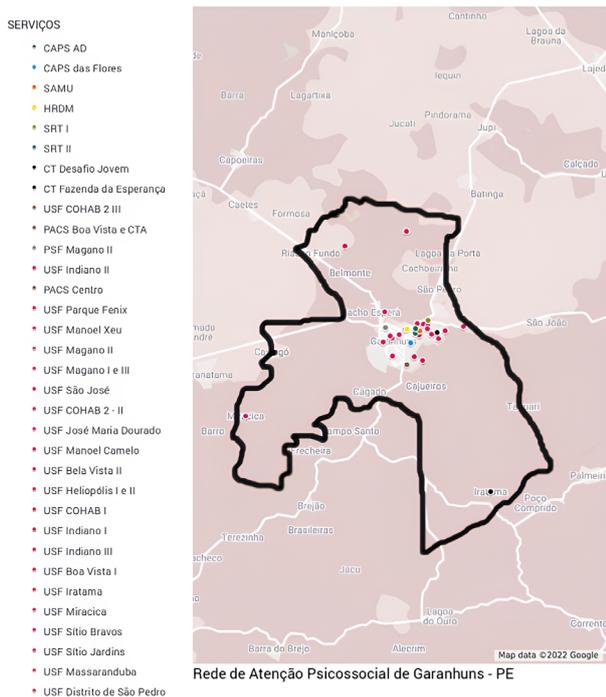
Os Fios da Rede: os Serviços que Compõem a RAPS Garanhuns

Este tópico de análise tem como objetivo apresentar os pontos de atenção que compõem a RAPS Garanhuns e os processos que levaram à formação desta rede. Destacamos que o uso da noção de ponto de atenção, e não de nível, parte da compreensão de que todos os componentes da RAPS possuem suas complexidades e especificidades em relação à atenção à saúde (Peres et al., 2018). A produção das informações analisadas neste tópico foi realizada a partir de documentos publicados nos sites da Prefeitura de Garanhuns, na Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco e do Ministério da Saúde.

A organização da RAPS inclui serviços de saúde com diferentes funcionalidades e especificidades que tornam possível o cuidado em território. Os pontos de atenção estão distribuídos ao longo da rede conforme o proposto na Matriz Diagnóstica da RAPS, disponível no Anexo I da Portaria nº 3.088, 2011, do Ministério da Saúde, seus componentes são: Atenção Básica, Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial (Portaria nº 3088, 2011). Tendo como referência as informações do Ministério da Saúde (2021) e da Secretaria Estadual de Saúde (2020), os serviços que constituem a RAPS Garanhuns foram organizados na Figura 1, a seguir:

Figura 1
Dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial do município de Garanhuns.

RAPS Garanhuns



Nota. Criado com recursos do Google Maps.

Anteriormente à implantação da RAPS, para atenção à saúde mental, Garanhuns contava com o funcionamento do Hospital da Providência, cujos leitos psiquiátricos atendiam ao município e cidades circunvizinhas e teve seu serviço encerrado em 2016

(Resolução CIB/PE nº 2899, 2016). Neste mesmo ano, o primeiro CAPS do município, implantado em 2007, foi expandido da modalidade II para a modalidade III, sendo renomeado de CAPS das Flores. Esse serviço foi o primeiro desta categoria no agreste meridional (Prefeitura de Garanhuns, 2016), e conta com funcionamento 24 horas, acolhimento noturno e leitos para curtas internações. A implantação desse dispositivo viabilizou o processo de fechamento do hospital psiquiátrico anteriormente mencionado (Resolução CIB/PE nº 2899, 2016).

Ainda em relação ao processo de estruturação da RAPS e estabelecimento dos pontos de atenção especializados, no ano de 2014, o CAPS AD — Bezerra de Menezes foi inaugurado e passou a fazer parte da rede de cuidado (Resolução CIB/PE nº 2553, 2014). Percebe-se que a implantação da estratégia RAPS, em Garanhuns, avançou vagarosamente, para atender ao fechamento do hospital psiquiátrico e cumprir a Portaria nº 3.088, de 2011. Esse documento prevê a ampliação e articulação dos dispositivos de atenção em saúde mental no Brasil, tendo como principais objetivos a ampliação do acesso a rede de saúde e psicossocial, a promoção de vínculos com os(as) usuários(as) e a integração dos serviços com o território (Portaria nº 3088, 2011).

A Atenção Especializada, formada pelos CAPS, possui um papel estratégico, pois trabalha a reinserção social com o território e com as redes sociais dos(as) usuários(as). Esses dispositivos são responsáveis por atender pessoas em sofrimento, com transtornos mentais ou com necessidades causadas pelo uso abusivo de álcool e outras drogas. São estruturas que substituem as internações em hospitais psiquiátricos, e possuem um trabalho de caráter aberto e comunitário, para garantir tratamento em saúde e inclusão social aos usuários(as) e seus familiares (Ministério da Saúde, 2015).

Todavia, o cuidado não deve restringir-se apenas aos CAPS, uma vez que eles são um dos equipamentos da rede e não podem ser responsabilizados pelo atendimento de todas as demandas recebidas em saúde mental, em suas respectivas dimensões, complexidades e desdobramentos. Sobre a atenção hospitalar na RAPS

Garanhuns, Burgos et al. (2016), em uma pesquisa sobre a reformulação da atenção em saúde mental e início do funcionamento dos leitos integrais do município de Garanhuns, destacaram que no processo foram notadas pelos(as) profissionais do hospital da rede algumas fragilidades na assistência prestada. Dentre as fragilidades, foi destacada a importância de capacitações para preparo profissional frente às novas demandas e práticas na atenção psicossocial. Ou seja, além do preparo das instalações físicas para esse suporte, o processo deveria ser mais participativo, “um cuidado efetivado com gestão compartilhada” (Burgos et al., 2016, p. 47).

Ferreira e Carneiro (2016), ainda em relação ao processo de desinstitucionalização, reforçam a necessidade de uma desmistificação das compreensões sobre o cuidado às pessoas com transtornos mentais ou decorrentes do abuso de substâncias. De acordo com o estudo destes autores, realizado também em Garanhuns no ano de 2016, após a inclusão da primeira Residência Terapêutica na cidade foi realizada sem a devida capacitação dos(as) profissionais envolvidos. A ausência desta atividade foi somada à carência de recursos que auxiliassem no desenvolvimento das práticas de reintegração social dos(as) seus(suas) moradores(as) e a necessidade de sensibilização da comunidade sobre a implantação deste dispositivo em seu território (Ferreira & Carneiro, 2016).

Diante do exposto, percebe-se que a constituição desta RAPS teve como ponto de partida o fechamento do hospital monovalente e foi estruturada de acordo com as demandas que se apresentaram ao novo modelo de assistência psicossocial estabelecido. Houve o preparo do espaço físico para atuação da rede, mas não do espaço social em que esta foi implantada. E isso trouxe reverberações sobre as práticas profissionais e a compreensão da comunidade sobre a mudança e reestruturação do cuidado em saúde mental (Burgos et al., 2016; Ferreira & Carneiro, 2016). No presente estudo, de acordo com os(as) profissionais que participaram da pesquisa, problemáticas semelhantes ainda foram identificadas na RAPS Garanhuns, tais achados serão discutidos no próximo tópico de análise.

A Rede para os(as) Profissionais e os Processos de Comunicação entre os Serviços

Não são apenas os serviços que compõem a RAPS Garanhuns, os(as) profissionais que atuam nos serviços que a compõem são os(as) articuladores(as) dos seus fios. Por isso, neste ponto de análise busca-se compreender os sentidos produzidos por esses(as) trabalhadores(as) e as compreensões que eles(as) possuem sobre o seu funcionamento. Para isso, nosso instrumento de coleta de dados contou com perguntas abertas e fechadas sobre as articulações intersetoriais, ações de encaminhamento e comunicação que acontecem na rede de saúde mental do município estudado. As respostas foram analisadas e discutidas conforme descrito na metodologia, sendo algumas apresentadas no decorrer dessa análise, para segurança dos respondentes as falas são identificadas através da ordem de resposta e profissão.

Sobre as ações de encaminhamento, apenas um(a) dos(as) respondentes assinalou não realizar ou ter realizado encaminhamento de algum(a) usuário(a) para atendimento em outro serviço. Dos(as) 19 trabalhadores(as) que já haviam realizado tal ação, dez afirmaram terem entrado em contato com o equipamento de saúde para informar do encaminhamento ou questionar se o(a) usuário(a) procurou atendimento. Em relação a entrar em contato e outras situações, como solicitar informações ou dados de um(a) usuário(a), 13 dos(as) respondentes afirmaram que haviam recebido algum retorno ao contato realizado.

No tocante ao funcionamento da rede, de acordo com os(as) profissionais, ela conta com cuidado humanizado e compartilhado, ações comunitárias para prevenção/promoção de saúde e pontos de atenção de diferentes complexidades. Sobre isso um(a) dos(as) participantes responde que “apesar de algumas fragilidades, a rede consegue se articular e trabalhar em conjunto” (P8 — Assistente Social, comunicação pessoal, 16 de março de 2022). Esses elementos também são reconhecidos pelos(as) trabalhadores(as) como potencialidades a serem reconhecidas e desenvolvidas na RAPS Garanhuns. Segundo os(as) respondentes, o trabalho pode ter

mais articulação entre os serviços, também são ressaltados o acolhimento e o empoderamento dos(as) usuários(as) atendidos(as). “Ajudar comunidades mais necessitadas no assunto, acolher quem não tem uma boa condição” (P4 — Agente Comunitário de Saúde, comunicação pessoal, 16 de março de 2022), “A melhora e o empoderamento dos usuários, de seus direitos, alguns usuários conseguem acessar os atendimentos médicos, acompanhamento com a equipe multi e a benefícios sociais” (sic) (P15 — Psicóloga, comunicação pessoal, 23 de março de 2022).

Fragilidades também foram pontuadas pelos(as) respondentes, como a insuficiência na oferta de profissionais para atendimento psicológico. Tal atividade apresenta alta demanda no município, porém baixo quantitativo de profissionais que sinalizam ainda desvalorização profissional, identificada por meio de baixos salários, fragilidade nos contratos de trabalho, e mesmo dificuldades no trabalho horizontal entre as equipes. Como afirma a respondente “A rede psicossocial do município é fragilizada, devido à falta de alguns dispositivos com o CAPSi e a pouca oferta de profissionais de psicologia em ambulatório, dificultando o atendimento de psicoterapia” (P9 — Assistente Social, comunicação pessoal, 16 de março de 2022). Além disso, as respostas demonstram uma centralidade do cuidado nos dispositivos especializados, os CAPS, e ausência de ferramentas, como o transporte para visitas domiciliares, e leitos integrais para internamentos como elementos que dificultam a circulação dos(as) usuários(as) pelos demais dispositivos da RAPS. A referida situação promove a permanência excessiva dos(as) usuários(as) nos CAPS, uma vez que eles não encontram atendimento em unidades de saúde de menor complexidade. Tais achados também foram identificados em redes maiores, como no estudo realizado por Lima e Guimarães (2019).

Para os(as) participantes do presente estudo, existe um “Número de profissionais insuficientes/fila de espera enorme para atendimento da enorme demanda de SM” (P14 — Psicóloga, comunicação pessoal, 23 de março de 2022) e “Poucos profissionais, para atender a demanda que tem crescido cada vez mais” (P5

— Agente Comunitária de Saúde, comunicação pessoal, 16 de março de 2022). Observa-se que a carência de profissionais e recursos são entraves ao trabalho em saúde mental, que compromete o cuidado ofertado e gera sobrecarga aos serviços especializados, como os CAPS. Sobre as insuficiências de dispositivos especializados, Onocko-Campos et al. (2018) refletem sobre a ameaça de replicação das condutas semelhantes às sucedidas em instituições psiquiátricas, que não pensavam a saúde de modo integral. Ou seja, no presente estudo foram identificadas demandas por mais recursos e profissionais tanto nas unidades básicas quanto nas especializadas. Ademais, a insuficiência de recursos, sejam humanos ou financeiros (Silva et al., 2021), e a redução de financiamentos e de implantação/ampliação de mais serviços, corroboram para a desestruturação do modelo de cuidado em liberdade e sucateamento dos serviços já existentes (Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Sobre os processos de comunicação entre os serviços que compõem a RAPS Garanhuns, foi percebido que estes podem variar de acordo com o ponto de atenção e conduta do(a) profissional, ocorrendo como encaminhamento de um(a) usuário(a) ou como contato para solicitar maiores informações sobre o serviço e atendimento ofertado. A desarticulação surgiu como problemática relacionada à comunicação entre os serviços. Sobre essa temática, foram pontuadas pelos participantes “Falta de ações e/ou encontros periódicos” (P8 — Assistente Social, comunicação pessoal, 16 de março de 2022), “Falta melhor integração entre os serviços” (P7 — Médico, comunicação pessoal, 16 de março de 2022), “Comunicação intermediária na contrarreferência do paciente” (P11 — Enfermeira, comunicação pessoal, 23 de março de 2022), “Falta de comunicação entre os serviços” (P15 — Psicóloga, comunicação pessoal, 23 de março de 2022), bem como “A ausência de comunicação e a falta de vontade política dos gestores” (P13 — Dentista, comunicação pessoal, 23 de março de 2022).

Semelhante ao que foi apresentado nos estudos de Silva et al. (2021), os(as) profissionais participantes de nosso estudo afirmam que o compartilhamento de informações não é frequente,

o que prejudica a continuidade do cuidado do(a) usuário(a) nos demais serviços da rede. “Nem sempre conseguimos compartilhar alguns casos, ou algumas vezes esse cuidado não tem a continuidade necessária pela grande demanda ou pela pouca atenção dada pelos outros serviços aos usuários em questão” (P1 — Psicóloga, comunicação pessoal, 16 de março de 2022). No entanto, quando questionados(as) sobre a participação em reuniões intersetoriais com outros serviços da RAPS Garanhuns, 14 trabalhadores(as) responderam que já foram convidados e/ou participaram desses encontros. Mesmo que não possa ser considerada a única estratégia de articulação entre os serviços, as reuniões podem ser consideradas situações estratégicas e fundamentais para aproximação entre os distintos dispositivos da RAPS. Para Vieira et al. (2020), é através das articulações que o atendimento pode se estender às outras dimensões da vida do(a) usuário(a) atendido(a), pois possibilita que essas pessoas possam se posicionar ativamente diante dos contextos sociais que as envolvem (Yasui et al., 2018).

Embora os(as) trabalhadores(as) tenham afirmado participar ou receber convites para reuniões intersetoriais, nas respostas ao questionário também foram apontadas a falta de integração, ações e/ou encontros periódicos entre os serviços, como empecilho para o desenvolvimento do trabalho horizontal e das atividades de matriciamento entre as equipes. O apoio matricial é uma estratégia de compartilhamento de informações sobre os casos atendidos pela rede e propõe um apoio especializado e complementar ao serviço (Lima & Gonçalves, 2020). Neste ponto, os achados de nossa pesquisa convergem com os do estudo de Silva et al. (2021), em que os autores explicam que falhas na comunicação são um fator limitante para o acompanhamento dos(as) usuários(as) de modo efetivo.

Ademais, as falhas na comunicação interferem nas ações de matriciamento (Lima & Gonçalves, 2020). Essa estratégia de articulação auxilia a compreender melhor a continuidade do cuidado nos outros equipamentos da rede, a entender como o(a) usuário(a) circula pela rede e quais outras ações podem ser planejadas e executadas para uma atenção integral a suas necessidades (Romagnolli

et al., 2017). Desse modo, a falta do matriciamento ainda é um desafio para a efetivação da clínica ampliada e cuidado integralizado dos(as) usuários(as) atendidos(as) (Bigatão et al., 2019).

Por fim, a falta de educação permanente e continuada foi apontada como uma fragilidade importante do contexto pesquisado. A Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) é uma estratégia que preconiza a capacitação dos profissionais atuantes na saúde, através da educação continuada, proporcionando espaços para discussão sobre as experiências e necessidades no campo. Seu objetivo principal é aperfeiçoar o serviço ofertado e aperfeiçoar o(a) trabalhador(a) (Ministério da Saúde, 2018). A Saúde Mental é um campo preferencial nas ações de educação permanente, mas a inclusão do campo nos projetos para capacitação ainda fica a cargo dos municípios (Vieira et al., 2020). A falta de preparo para atuar no campo da atenção psicossocial, referida por alguns participantes, pode ser associada à ausência de educação permanente no trabalho e de capacitação para o campo durante a formação profissional (Pinho et al., 2018; Silva et al., 2019). Os achados de nosso estudo demonstram que problemáticas evidenciadas em um estudo anterior sobre a implantação de um dos dispositivos de saúde da RAPS Garanhuns, a SRT (Ferreira & Carneiro, 2016), ainda são perpetuadas, como as falhas de infraestrutura e comunicação entre os serviços. Embora apresentem discursos sobre entraves na formação para o trabalho e na articulação entre os serviços, os(as) trabalhadores(as) da RAPS Garanhuns afirmam que conseguem desenvolver um trabalho resolutivo para os(as) usuários(as), destacando também elementos positivos da rede estudada, tais como o cuidado humanizado e compartilhado, bem como a oferta de um trabalho resolutivo como resposta às demandas que surgem nos dispositivos de atenção psicossocial.

Por onde Circulam os(as) Usuários(as) da Rede

A escolha por acessar as compreensões produzidas pelos(as) usuários(as) objetiva entender como os processos de cuidado se efetivam, valorizar a cidadania e reconhecer suas capacidades

de “produzir-se a si mesmo” (Moreira & Onocko-Campos, 2017, p. 462), bem como estimular a participação ativa destas pessoas no SUS, pois é nessa ação que o protagonismo e a autonomia se firmam (Bossato et al., 2021). Para adentrar essas compreensões, o instrumento de coleta de dados contou com questões abertas e fechadas, a fim de identificar a formação de redes de apoio, de espaços buscados por esses, sejam eles públicos ou não, bem como as situações que os levam a buscar atendimento, e o que entendem por encaminhamento e a função desse recurso dentro de uma rede de atenção à saúde.

Quando questionados sobre ao que recorrem quando precisam de ajuda, 10 dos(as) 20 usuários(as) participantes indicaram que buscam os CAPS e respectivos(as) técnicos(as) de referência. Já os postinhos de saúde surgiram em quatro das 20 respostas ao instrumento, os(as) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por sua vez, foram citados apenas por dois participantes do estudo.

Nas situações em que precisam de informação ou não identifica para qual serviço ir, os CAPS, e respectivos(as) técnicos(as) de referência, foram apontados(as) na maioria das respostas, o que demonstra existir um “núcleo de amigos no serviço” (Moreira & Onocko-Campos, 2017, p. 467). Para Moreira e Onocko-Campos (2017) existe um perfil de usuários(as) que se centram apenas nos serviços especializados que frequentam e o procuram para além das demandas que o equipamento pode atender. Desse modo, dentro da atenção psicossocial o CAPS cumpre mais que uma função especializada, destaca a relação profissional-paciente e atende a dimensão psicoafetiva. É “um espaço social e de relações interpessoais que proporciona cuidado acolhedor, resolutivo e humanizado” (Moreira & Bosi, 2019, p. 11). Os postinhos ou unidades básicas de saúde não são posicionados pelos(as) usuários(as) do presente estudo como espaços de referência para os(as) usuários(as) de saúde mental. Tal situação também ocorreu nos estudos de Moreira e Onocko-Campos (2017) e Frateschi e Cardoso (2014).

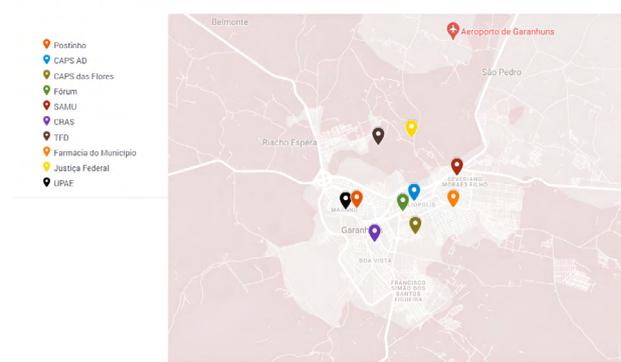
Quanto à utilização dos serviços públicos do município os(as), chama nossa atenção que o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) foi citado

uma única vez, mesmo sendo um espaço essencial para o cuidado integral em saúde. No entanto, este é um serviço importante para o acompanhamento e assistências aos(as) usuários(as) da RAPS, dadas as condições sociais de violência e vulnerabilidade em que estão inseridos(as). Na Figura 2, as respostas foram organizadas de modo a ilustrar a localização espacial dos serviços nomeados pelos(as) participantes da pesquisa:

Figura 2

A rede de serviços usadas pelos(as) usuários(as) da RAPS Garanhuns.

Rede dos usuários



Nota. Criado com recursos do Google Maps.

Para além da rede que os(as) atende, os(as) usuários(as) constroem suas próprias redes de acordo com seus vínculos e compreensões, de modo que a rede de atenção se estende também por espaços além do formal, criando redes de apoio. A religiosidade, a internet, os amigos e familiares, por exemplo, foram outros elementos apontados pelos(as) respondentes. Essa rede informal é mantida pelas relações de vínculo e percepções construídas sobre o meio em que a pessoa se encontra, a ausência destas redes implica no sentimento de desamparo e vulnerabilidade frente a uma situação de crise (Juliano & Yunes, 2014).

A falta de consolidação de uma rede de apoio surgiu nas respostas analisadas em nosso estudo, quando questionado ao que recorrer nas situações em que não sabe qual serviço melhor lhe atende, o(a) participante respondeu “me esconder, e ficar só” (sic) (U3, comunicação pessoal, 28 de março de 2022). Para os autores Juliano e Yunes (2014), na ausência da rede de apoio social “A pessoa vulnerável se sente incapaz de procurar alternativas

para enfrentar crises” (p. 138). Um dos formadores da rede de apoio é o vínculo, para Seixas et al. (2019), é também um componente das necessidades de saúde dos(as) usuários(as).

Em relação às situações que motivam a busca por algum serviço da RAPS Garanhuns, os(as) usuários(as) responderam que procuram o serviço diante do abuso de substâncias psicoativas, recaídas e sintomas psiquiátricos, um(a) deles(as) afirma procurar “Ao CAPS quando estou precisando de remédio ou conversar” (sic) (U4, comunicação pessoal, 28 de março de 2022). Quanto aos postinhos de saúde, embora não tenham sido nomeados como espaços de referência no cuidado em saúde mental em uma pergunta específica no instrumento de pesquisa, o serviço aparece em outros momentos, onde os(as) respondentes relatam buscá-lo para atendimentos médicos de rotina e “para fazer consultas, exames e vacinas” (U19, comunicação pessoal, 04 de abril de 2022).

No que se refere à compreensão sobre o trabalho em rede, os(as) usuários(as) demonstraram reconhecer que o serviço em que estavam sendo atendidos(as) é um dos componentes da RAPS Garanhuns e que os demais serviços de saúde em que foram ou são atendidos também fazem parte dela. Quando questionados sobre os motivos pelos quais acreditam terem sido encaminhados para outros serviços, os(as) respondentes, pontuam que as ações ocorrem tanto pela necessidade de acompanhamento e cuidado quanto pela estrutura insuficiente do serviço. Quando perguntados como se sentiam em relação à realização desses encaminhamentos, três pessoas responderam que se sentem muito satisfeitas, 10 responderam estarem satisfeitas, três responderam estarem insatisfeitas e quatro afirmaram sentirem-se neutras em relação a essas ações.

Os achados do estudo evidenciam que os(as) usuários(as) entrelaçam outras redes, além da RAPS estabelecida, seja através dos outros serviços públicos que funcionam no município, ou de recursos como a internet ou religião. As redes são formadas de acordo com suas demandas e compreensões, e o vínculo surge como principal fator para o fortalecimento delas.

O Trançado da Rede: Considerações Finais

Através das informações produzidas com o presente estudo, foi possível identificar as compreensões produzidas pelos(as) trabalhadores(as) e usuários(as) sobre a RAPS Garanhuns, bem como os processos de comunicação dentro dela. Observou-se que os(as) trabalhadores(as) e usuários(as) da rede compreendem, de perspectivas distintas, o funcionamento e principais aspectos desta, tais como os principais serviços que formam a RAPS e para qual se direcionarem para buscar auxílio e/ou tratamento, a importância do trabalho articulado entre os níveis de atenção desta rede.

No que tange os processos de comunicação, foram percebidas lacunas e fragilidades na articulação dos serviços, que impossibilitam o desenvolvimento de uma comunicação efetiva entre eles. Para os(as) usuários(as), as ações de encaminhamento ocorrem para a continuidade do cuidado. Dentre os espaços ou pessoas procuradas em casos de ajuda, os CAPS e respectivos técnicos foram os mais citados pelos(as) usuários(as) respondentes, de modo que a atenção básica não foi percebida como um espaço de referência para essas pessoas.

Para os(as) profissionais que atuam cotidianamente nos serviços, a insuficiência de recursos, a ausência de educação permanente e a desvalorização profissional são as principais problemáticas que afetam a efetividade do cuidado ofertado. Foi evidenciado que os processos de comunicação também apresentam dificuldades, em decorrência da desarticulação entre os serviços da rede. Apesar das problemáticas, compreende-se que há realização de ações resolutivas dentro da rede, associadas ao empenho profissional e ao trabalho executado conjuntamente com os demais pontos da rede, que figuram como potencialidades da RAPS Garanhuns.

Acessar as compreensões produzidas por usuários(as) e profissionais sobre a RAPS Garanhuns traz contribuições não só para o município em que ela está localizada, mas para o entendimento sobre como funcionam as pequenas redes de saúde mental no país. Ressaltamos, por fim, a importância do desenvolvimento de novos estudos sobre o campo,

para ampliar as discussões e compreensões sobre esse modelo de cuidado. No entanto, o acesso às compreensões produzidas por esse grupo contou com limitações. Destacamos a não adesão integral dos profissionais durante a produção de dados, que mesmo após a explicação sobre a anuência do município, objetivos do estudo e entrega do TCLE se recusaram a participar da pesquisa. Pela condição da aplicação do instrumento ser realizada de modo presencial, não conseguimos acessar serviços localizados nas áreas rurais do município. Soma-se ainda a devolução de quatro questionários com as respostas para questões abertas em branco.

Referências

- Almeida, J. M. C. (2019). Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00129519>
- Bigatão, M. R., Pereira, M. B., & Onocko-Campos, R. T. (2019). Resignificando um castelo: um olhar sobre ações de saúde em rede. *Psicol., Ciênc. Prof.*, 39(1), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185242>
- Bongiovanni, J., & Silva, R. A. N. (2019). Desafios da desinstitucionalização no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. *Psicologia e Sociedade*, 31(1), 1-14. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YFnTTYRn8FbH9s5JWmYfx9B/?format=pdf&lang=p>
- Bossato, H. R., Dutra, V. F. D., Azevedo, A. L., Cavalcanti, P. C. S., Loyola, C. M. D., & Oliveira, R. M. P. (2021). Protagonismo do usuário na assistência em saúde mental: uma pesquisa em base de dados. *Barbarói*, (58), 95-121. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.15125>
- Burgos, M. S., Carvalho, J. F., & Chagas, W. A. B. (2016). Reformul(ação) da saúde mental: experiências de profissionais implicados na implantação de leitos de atenção integral. *Psicologia Hospitalar*, 14(1), 27-52. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100003
- Ferreira, E. C. C. B., & Carneiro, H. F. (2016). A experiência de inclusão de uma residência terapêutica na comunidade de Garanhuns-PE. *Iniciação Científica Cesumar*, 18(2), 185-198. <https://doi.org/10.17765/1518-1243.2016v18n2p185-198>
- Flick, U. (2012). *Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes*. Penso.
- Frateschi, M. S., & Cardoso, C. L. (2014). Saúde mental na atenção primária à saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(2), 545-565. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jPdybyZnfdtMBryFVpDGy/abstract/?lang=pt>

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). *Portal Cidades: Garanhuns*. Recuperado de: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/garanhuns.html>
- Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. M. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 3(17), 135-154. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/BxDVLkfcGQLGXVwnHp63HMH/?lang=pt&format=pdf>
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (2001, 9 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
- Leite, L. S., Rocha, K. B., & Santos, L. M. (2018). A tessitura dos encontros da rede de atenção psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 183-200. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/tes-a/a/mMJPwr4d yXKMq8ghhQyKJbJ/?format=html&lang=pt>
- Lima, D. K. R. R. (2018). *Entre fios e nós: uma análise da rede de atenção psicossocial de Natal/RN*. [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. Recuperado de: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26421/1/Entrefiosn%c3%b3s_Lima_2018.pdf
- Lima, D. K. R. R., & Guimarães, J. (2019). A rede de atenção psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental? *Saúde em Debate*, 43(122), 883-896. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QK3J4xBsBVYGNT3ZBJcqhFH/?lang=pt&format=pdf>
- Lima, M. C., & Gonçalves, T. R. (2020). Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. *Trab. educ. saúde*, 18(1), e0023266, 1-22. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/tes/a/ykHrtnVZGpJDRBVP8ZB4FdG/?lang=pt>
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos da metodologia científica*. Atlas.
- Ministério da Saúde. (2015). *Centros de atenção psicossocial e unidades de acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA*. Ministério da Saúde. Recuperado de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf
- Ministério da Saúde. (2018). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* (1a ed. rev.). Ministério da Saúde. Recuperado de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf
- Ministério da Saúde. (2021). *Postos de saúde*. Recuperado de: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/servicos-de-saude/postos-de-saude.pdf>
- Moreira, D. J., & Bosi, M. L. M. (2019). Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. *Physis*, 29(2), 1-22. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290205>
- Moreira, M. I. B., & Onocko-Campos, R. T. (2017). Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. *Saúde e Sociedade*, 26(2), 462-474. Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n2/462-474/>
- Onocko-Campos, R. T., Amaral, C. E. M., Saraceno, B., Oliveira, B. D. C., Treichel, C. A. S., & Delgado, P. G. G. (2018). Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. *Rev. Panam. Salud Pública*, 42(18), 1-7. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e113/pt>
- Peres, G. M., Crepaldi, M. A., Motta, C. C. L., & Grigolo, T. M. (2018). Limites e desafios da Rede de Atenção Psicossocial na perspectiva dos trabalhadores de Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 10(27), 34-52. Recuperado de: <http://stat.cbsm.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3384/5311>

- Pinho, E. S., Souza, A. C. S., & Esperidião, E. (2018). Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. *Ciênc. Saúde Colet.*, 23(1), 141-151. Recuperado em 30 de abril de 2022, de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qrcT4cQb3qrPZSpHBwCq6Gj/?format=pdf&lang=pt>
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011). Institui a Rede de Atenção Psicossocial 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). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html
- Prefeitura de Garanhuns. (2016, 20 de outubro). *Prefeitura de Garanhuns é pioneira na implantação do Caps III na região*. Recuperado de: <https://garanhuns.pe.gov.br/prefeitura-de-garanhuns-e-pioneira-na-implantacao-do-caps-iii-na-regiao/>
- Resolução CIB/PE nº 2553, de 1º de abril de 2014. (2014). Aprova ad referendum a Implantação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas — Caps AD, no município de Garanhuns do Estado de Pernambuco. Governo do Estado de Pernambuco. http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/resol_2553_caps_ad_-_garanhuns.pdf
- Resolução CIB/PE nº 2899, de 28 de julho de 2016. (2016). Homologa ad referendum o cronograma para desocupação dos leitos Psiquiátricos do Hospital da Providência em Garanhuns, Estado de Pernambuco. Governo do Estado de Pernambuco. http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/resol_2899_homologa_cronograma_desocupacao_leitos_psiquiaticos_-_garanhuns.pdf
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2013, 13 de junho) (Brasil). Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Ministério da Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. (2016, 24 de maio). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Ministério da Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Romagnoli, R. C., Amorim, A. K. M. A., Severo, A. K. S., & Nobre, M. T. (2017, abril). Intersetorialidade em saúde mental: tensões e desafios em cidades do sudeste e nordeste brasileiro. *Revista Subjetividades*, 17(3), 157-168. <https://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.6075>
- Sampaio, M. L., & Bispo, J. P., Jr. (2021, agosto). Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(3), 1-16. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00042620>
- Secretaria Estadual de Saúde. (2020). *Mapa da Saúde: V GERES 2015-2019*. Recuperado de: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/mapa_de_saude_2020_v_regiao_de_saude.pdf
- Seixas, C. T., Baduy, R. S., Cruz, K. T., Bortoletto, M. S. S., Slomp, H., Jr., & Merhy, E. E. (2019). O vínculo como potência para a produção do cuidado em saúde: o que usuários-guia nos ensinam. *Interface*, 23. <https://doi.org/10.1590/interface.170627>
- Silva, A. P., Morais, H. M. M., Albuquerque, M. S. V., Guimarães, M. B. L., & Lyra, T. M. (2021, março). Os desafios da organização em rede na atenção psicossocial especializada: o caso do Recife. *Saúde em Debate*, 45(128), 66-80. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202112805>
- Silva, P. M. C., Costa, N. F., Barros, D. R. R. E., Silva-Júnior, J. A., Silva, J. R. L., & Brito, T. S. (2019, abril). Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>

Spink, M. J. P., & Frezza, R. M. (2013). Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano: a perspectiva da psicologia social. In: M. J. Spink (Org.), *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano* (pp. 1-21). Recuperado de: <http://docplayer.com.br/1386330-Mary-jane-spink-organizadora-praticas-discursivas-e-producao-de-sentidos-no-cotidiano-aproximacoes-teoricas-e-metodologicas.html>

Spink, M. J. P., & Medrado, B. (2013). Produção de sentido no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In: M. J. Spink (Org.), *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano* (pp. 22-41). Recuperado de: <http://docplayer.com.br/1386330-Mary-jane-spink-organizadora-praticas-discursivas-e-producao-de-sentidos-no-cotidiano-aproximacoes-teoricas-e-metodologicas.html>

Spink, P. (2013). Análise de documentos de domínio público. In: M. J. Spink (Org.), *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano* (pp. 100-126). Recuperado de: <http://docplayer.com.br/1386330-Mary-jane-spink-organizadora-praticas-discursivas-e-producao-de-sentidos-no-cotidiano-aproximacoes-teoricas-e-metodologicas.html>

Vieira, S. M., Andrade, S. M. O., Cazola, L. H. O., & Freire, S. S. A. (2020, abril). Rede de atenção psicossocial: os desafios da articulação e integração. *Revista Psicologia Política, 20*(47), 76-86. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000100007&lng=pt&tlng=pt

Yasui, S., Luzio, C., & Amarante P. (2018). Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território. *Revista Polis e Psique, 8*(1), 173-190. Recuperado de: <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/80426/pdf>