

ESTRATÉGIA PARA MINIMIZAR AS DIFICULDADES DO PSICÓLOGO DO NASF DE ALEGRETE DO PIAUÍ NO ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM PROBLEMAS PSICOLÓGICOS PARA UMA REDE PSICOSSOCIAL

Strategies to minimize the difficulties of NASF's psychologist (Alegrete do Piauí) in forwarding patients with psychological problems to a Psychosocial Network

Rayane Coelho de Oliveira¹; Andrea Vieira Magalhães Costa²

¹ Psicóloga Especializanda em Saúde da Família e Comunidade.

*Correspondência: nasfalegrete2017@gmail.com.

² Enfermeira Me. Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade, pela Universidade Federal do Piauí - UFPI/ UNASUS.

RESUMO

Algumas vezes o profissional de Saúde se sente inseguro, surpreso ou sem saber como agir assim que identificou uma demanda de saúde mental. Em relação à saúde do município de Alegrete do Piauí, essa vem avançando de forma satisfatória, buscando sempre se adequar as políticas públicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. O presente trabalho tem como objetivo geral formular estratégia para minimizar as dificuldades do psicólogo do NASF de Alegrete do Piauí, no encaminhamento de pacientes com problemas psicológicos para uma Rede Psicossocial e as possíveis redes de Apoio à saúde mental mais próxima e citar as redes Psicossociais existentes, elencar as dificuldades no encaminhamento, elaborar uma planilha com dados do paciente, promover ações para criar vínculos entre NASF e Redes Psicossociais. Espera-se que com a implantação do projeto operativo no Município, se consiga alcançar os objetivos propostos e implantar ações para dar melhor assistência aos pacientes acompanhados pelo psicólogo do NASF e conseqüentemente minimizar as dificuldades encontradas pelo psicólogo no processo de encaminhamento para as redes de apoio psicossocial, além de aumentar o fluxo entre rede de apoio e NASF e qualificação aos profissionais.

Palavras-Chaves: Saúde Mental, Atenção Básica, SUS, Encaminhamento.

ABSTRACT

Sometimes the healthcare professional feels insecure, surprise or without know how to act as soon as he/she identifies a demand of mental health. In relation to health of the county of Alegrete do Piauí - PI, it is advancing in satisfactory way, searching always to suit to the public policy established by Ministry of Health. Thereby, the present work has as general objective formulate strategies to minimize the difficulties of the Psychologist that works in NASF of Alegrete do Piauí in medical referral of patients with psychological problems to a Psychosocial Network and the possibles networks to support mental health closest and mention the closest Psychosocial Network, include the difficulties in routing/forwarding, to elaborate a spreadsheet with the patient's data, to promote actions to create bonds between NASF and Psychosocial Networks. Is expected that with the implantation of operational project in the county can be achieved the proposed objectives and implement actions to give one of the bests assistances to patients accompanied by NASF's psychologist and, consequently, minimize the difficulties found by the psychologist in process of routing to the support psychosocial networks, besides increasing the flow between support networks, NASF and qualification of professionals.

Key words: Mental Health, basic attention, SUS, routing/forwarding

INTRODUÇÃO

ANÁLISE DE SITUAÇÕES PROBLEMAS DO TERRITÓRIO

Um dos princípios da Atenção Básica é possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao Sistema Único de Saúde – SUS, principalmente para aquelas pessoas que precisam de cuidado em saúde mental. Com isso, as ações são desenvolvidas em um território conhecido, dando assim, o profissional a oportunidade de conhecer verdadeiramente a história de vida do paciente e assim, desenvolver um melhor vínculo com a comunidade. Em suma, o cuidado em saúde mental na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários. Com essa característica, os profissionais de Saúde encontram-se a todo tempo com pacientes com sofrimento psíquico (1)

Algumas vezes o profissional de Saúde já tenha se sentido inseguro, surpreso ou sem saber como agir assim que identificou uma demanda de saúde mental. Também acreditamos ser provável que em algumas destas situações o profissional se sente improvisando, ou usando a intuição e o bom senso. Dessa forma, os

profissionais da saúde passam por algumas situações de desespero para realizar uma intervenção que seja socialmente e tecnicamente adequada (2).

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) tem como finalidade ampliar a abrangência da Atenção Básica e devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de Atenção Básica para populações específicas. Atuando diretamente no apoio matricial às equipes da (s) unidade na qual o NASF está vinculado. A responsabilização que existe entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família busca contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS (1).

Tendo em vista que é frequente o número de pessoas que procuram ajuda através de um profissional da Atenção básica e/ ou NASF, devido ao seu sofrimento psíquico, Ramos e Pio (2010), mostra que são muitos os profissionais que identificam tristezas e crises de ansiedade diariamente nos atendimentos e assim, encaminham para o profissional adequado como Psicólogo (2).

OBJETIVO GERAL

Formular estratégia para minimizar as Dificuldades do Psicólogo do NASF de Alegrete do Piauí, no encaminhamento de pacientes com problemas Psicológicos para uma Rede Psicossocial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Citar as redes Psicossociais existentes no Município de Alegrete do Piauí.
- Elencar as dificuldades do Psicólogo do NASF no encaminhamento de pacientes às Redes Psicossociais
- Elaborar uma planilha com dados do paciente acompanhados pelo NASF pra melhor classificar a necessidade de encaminhamento.
- Promover ações para ampliar a participação ativa entre NASF e Redes Psicossociais.

REVISÃO DA LITERATURA

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal em parceria com o Ministério da Saúde, que através das estratégias e diretrizes organizadas pelo País busca assistência às pessoas com problemas mentais (3).

A demanda de saúde mental está ligada tanto com as necessidades de cuidados

relacionados aos transtornos psiquiátricos, quanto as situações de sofrimento presente ao longo das fases de vida ou aos fatores estressantes. Os pacientes com demanda de saúde mental pode apresentar inúmeros problemas como, dificuldades de se relacionar, dificuldade em desenvolver papéis estabelecidos, dificuldade de conviver socialmente (4).

Na saúde mental existem certas barreiras que impedem os cuidados necessários aos pacientes como a escassez de recursos, pouca sensibilidade da equipe à demanda, além de tratamento e encaminhamentos não resolutivos que culminam em codificação e perpetuação da utilização inadequada dos serviços de saúde (4).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica (3).

A atenção primária à saúde e, sobretudo, as equipes de saúde da família são importantes ferramentas para a oferta de cuidado integral a saúde e recursos essenciais para a assistência a saúde mental na comunidade. Esta interface permite não somente a identificação precoce e a viabilidade de tratamento, mas contribui também para a redução do estigma relacionado aos pacientes com transtorno mental (4)

AS REDES DE APOIO PSICOSSOCIAL NO BRASIL

Nos últimos anos, o campo da saúde mental vem organizando suas ações e serviços na lógica da regionalização, visando à integralidade em saúde. No Piauí, após a publicação do Decreto 7508/2011 e da Portaria nº 3.088/2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, a Secretaria Estadual da Saúde do Piauí – SESAPI vem instigando o fortalecimento e a ampliação dos serviços de atenção psicossocial em todo o Estado (5)

A RAPS é constituída por 07 eixos de atenção: Atenção Básica em Saúde; Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Hospitalar; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Estratégias de Desinstitucionalização; e Reabilitação Psicossocial (6).

O NASF foi criado pela portaria GM nº 154, de 24 em 2008. Tendo como objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, aumentando a abrangência e a resolutividades dos casos e auxiliar a gestão da Saúde na Atenção Básica. Deve atuar na intersetorialidade, nas ações interdisciplinares, buscando a promoção, prevenção e reabilitação. Deve estar comprometido, também, com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da SF e entre

sua própria equipe (Nasf) (7).

O NASF não se caracteriza como porta de entrada do Sistema de Saúde. Sendo assim, ele deve atuar de forma integrada às Estratégias de Saúde da Família, priorizando as demandas identificadas entre as duas equipes. Os trabalhos e atuação dos profissionais do NASF constituem-se em ações compartilhadas entre as equipes: discussões de casos de sujeitos ou de demandas do território, atendimento e grupos, projeto terapêutico singular (PTS) e conta com o apoio matricial, sendo o apoio matricial o ponto de partida para o NASF organizar o seu desenvolvimento de trabalho (8)

Tendo em vista, Alegrete do Piauí é uma cidade pequena com apenas cerca de 5.173 Mil Habitantes. Alegrete conta com 03 equipes de Estratégia de saúde da família e 01 NASF, que fazem cobertura total em todo o território. Também tem a ampliação do Programa Mais Médica, que, nos ajudou bastante para diminuição da rotatividade dos médicos, podendo assim a comunidade ficar completamente assistida e sempre com médico disponível para atender a demanda da região.

Em relação a saúde do município, essa vem avançando de forma satisfatória, buscando sempre se adequar as políticas públicas estabelecidas pelo MS. Trabalhamos com vários grupos como os de gestantes, idosos, puerpério, hipertensos, diabéticos, grupo da academia da saúde e salas de vacinas, atividades para crianças, homens, adultos, mulheres e idosos com o objetivo de obter a promoção e prevenção da saúde da população Alegretense e consequentemente obter a melhor qualidade de vida da nossa comunidade.

Fazemos atendimentos programados e espontâneos. Todas as equipes desenvolvem atividades sócio educativas abrangendo todo o território, além de realizar todas as campanhas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Também realizam visitas domiciliares na zona rural e urbana, fazemos busca ativa, atendimento psicossocial, atendimento individualizado, atendendo as demandas espontâneas e programáticas. Consideramos de extrema importância a participação popular. Trabalhamos todo o território de forma qualificada a fim de atender todas as demandas do município.

Além de trabalhar em equipe com as equipes de Estratégia da Família e NASF, desenvolvem parcerias com as Secretarias de Educação, Assistência Social, Cultura e Esporte para melhor atender a nossa população. Porém, não contamos com nenhum CAPS, pois o Município é de pequeno porte e por isso, nossa referência para encaminhamentos de pacientes com Transtornos Mentais é o Município de Picos e Teresina.

A Rede de Atenção Psicossocial está em fase de implantação no município de Picos. Em 12 de Junho de 2013 houve uma pactuação da Comissão Inter gestores Bipartite Microrregional, onde o município de Picos pactuou os seguintes serviços: 09

leitos do Hospital Geral, 01 CAPSi e 01 CAPS Ad III a nível regional (9).

De acordo com os gestores da Política de Saúde Mental os desafios para efetivação da rede de atenção à saúde mental local, concentra-se na busca pela integração entre as equipes de PSF, NASF e o CAPS através da organização de espaços coletivos de trocas, discussões de casos, construções de projetos terapêuticos, intervenções conjuntas entre as diferentes equipes, tendo como foco a singularidade de cada situação de saúde mental (5).

CAPS

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica (8).

O aumento do número de CAPS tem se tornado o principal indicador do avanço da reforma psiquiátrica no país, no entanto, a existência desses serviços, por si só, não significa que esses centros estão promovendo a autonomia e a reinserção social dos seus usuários. Por isso, é necessária a consolidação de uma rede de atenção psicossocial territorialidade, que responda não apenas pelo cuidado e assistência das pessoas com transtornos mentais, mas que atue de forma intra e Inter setorial, oportunizando novos acessos a bens e serviços, além da ampliação da interação desse público no espaço urbano, conquistando o direito à cidade (5).

A política de saúde mental deve ser planejada de forma contínua a fim de assegurar o direito de alta nos CAPS, sem gerar desassistência, desamparo e sofrimento. Dessa forma, os municípios precisam que os serviços de saúde estejam organizados dentro de uma rede articulada de serviços (5).

Dessa forma, a RAPS deve buscar a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, envolvendo tanto os equipamentos de saúde quanto a sociedade, de forma a fortalecer as ações intersetoriais e qualificar o cuidado por meio do acolhimento e do acompanhamento contínuo àqueles que sofrem com transtornos mentais. Portanto, a RAPS surge para contribuir para o fortalecimento e materialização dos princípios reformistas, visando à reinserção social desses indivíduos na sociedade, vislumbrando-os enquanto sujeitos de direitos e cidadãos (5).

Atualmente os CAPS ainda têm como desafio a centralização em si mesma, levando a um modelo “capscêntrico”, que tem dificuldade de dialogar e interagir com outros serviços e setores da sociedade, o que dificulta também o olhar para o sujeito em sua integralidade, com o foco das ações voltadas para o território. Portanto, a

Rede de Atenção Psicossocial tem como desafio potencializar a articulação intrasetorial – via dispositivos no âmbito do SUS, de saúde e saúde mental – assim como intersetorial – dialogando também com outras políticas e redes de apoio social e territorial, de forma a ampliar a oferta de cuidado em torno desses sujeitos, fortalecendo o diálogo entre o CAPS e os demais dispositivos do território (5).

Há uma série de fragilidades a ser superada em relação aos CAPS no Piauí, principalmente as que estão relacionadas à organização dos processos de trabalho, na perspectiva de fazer avançar, no cotidiano dos serviços, o modelo de atenção psicossocial, por meio da clínica ampliada, da reabilitação psicossocial e da desinstitucionalização psiquiátrica, com foco voltado para o cuidado territorial em saúde mental, o que remete à urgência de se “turbinar” os CAPS do estado nos moldes defendidos por Lancetti (2008), no sentido de recuperar o seu caráter participativo, inventivo e aberto ao território e à rede Intersectorial (5).

O desafio da política de saúde mental piauiense não se refere apenas à abertura de novos e mais serviços, mas em sua distribuição de forma a promover a equidade na oferta e no acesso aos dispositivos de atenção psicossocial, cobrindo as localidades mais distantes e com carência de ações. Isso, pois, contata-se que historicamente o cuidado à pessoa com transtorno mental esteve centrado na capital do estado, ficando muitos municípios sem a devida assistência, tendo a pessoa que se deslocar a Teresina para buscar o cuidado adequado. Isso justifica a importância de se pensar a política de saúde mental a partir da lógica da descentralização, regionalização e do território (5).

São inúmeros os desafios a serem enfrentados em relação a atenção psicossocial no Piauí e considera-se que deve ampliar mais projetos e programas que envolvam proposta de inclusão, através de geração de renda. É necessário incluir as pessoas com transtorno mentais em mais políticas públicas na área Social, Educacional e Direitos Humanos (5).

PERCEPÇÃO DO PSICÓLOGO SOBRE A SAÚDE MENTAL NO PIAUÍ

A atual política de saúde mental, resultado da luta antimanicomial e do processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira, está pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, são eles: a universalidade, a equidade e a integralidade. Desta forma, os processos de trabalho em saúde mental devem ser orientados, entre outras ações, pela intersectorialidade e integralidade (5)

São imprescindíveis para que haja a efetivação de uma rede de serviços substitutivas e comunitária que possa dar conta da complexidade do cuidado que requer uma pessoa com transtorno mental, como propõe a Reforma Psiquiátrica.

Nessa perspectiva, a intersetorialidade em saúde mental coloca o usuário no centro das discussões, não como doente, mas como pessoa de direitos que precisa ser reconhecido dentro de um contexto social. (5)

Com relação à organização e à atenção no funcionamento da RAPS nos municípios Piauienses, em especial no Município de Picos, ainda apresenta impasses, principalmente nos aspectos micro políticos, no que concerne aos processos de trabalho das equipes dos serviços de saúde, com dificuldades, por exemplo, em relação ao matricialmente, às ações de educação permanente e intersetorialidade. É necessário também construir diálogo efetivo entre os serviços de saúde mental e as demais políticas públicas, sendo indispensável a ampliação da concepção de rede, o que implica em ver a pessoa com transtorno mental em sua totalidade (5).

É urgente um trabalho no âmbito da gestão da política de saúde mental do estado em conjunto com os municípios de modo a fortalecer as pactuações e instrumentos de gestão da rede e gestão da clínica no território, tanto no trabalho das equipes quanto entre os serviços de um mesmo município ou das Regiões de Saúde, para potencializar atuação-implicação dos atores envolvidos na produção de cuidado em saúde mental no âmbito do SUS. Entretanto, ainda há muito que avançar, principalmente devido à cultura hospitalocêntrica e manicomial que ainda prevalece, precisa demarcar mais claramente seu compromisso com uma política de saúde mental pública e em compasso com a reforma psiquiátrica. (5)

Quanto às dificuldades expostas pelos Psicólogos, giraram em torno das principais demandas em saúde mental, nos serviços de saúde, da estrutura da rede, da organização e da atenção em rede. Mostraram que a estrutura da rede ainda se encontra diminuta, e as condições precárias de trabalho e de infraestrutura que se mantêm dificultando sobremaneira as ações nos serviços. Como consequência, o trabalho acaba resultando no modelo ambulatorial, que pouco contribui para a produção de cuidado em saúde mental no território (5).

Acredita – se que é necessário com urgência que a contratação desses profissionais seja feita através de concursos públicos e/ou que sejam selecionados por sua afinidade e/ou qualificação para trabalhar com atenção psicossocial, pois o que vem ocorrendo é a contratação de trabalhadores mediante interesses políticos, eleitoreiros e clientelistas. Os profissionais de Picos e macrorregião também estão em processo de habituação com essa mudança, o que aponta a necessidade de maior capacitação e qualificação, pois muitos desconhecem a política de saúde mental e a RAPS (5).

PLANO OPERATIVO

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
<p>Psicólogo do NASF com dificuldade no encaminhamento de pacientes com transtornos mentais para uma rede de apoio psicossocial adequada</p>	<p>Formular estratégia em busca de uma parceria para encaminhamento adequado aos pacientes com transtorno mental entre o Município de Alegrete do Piauí e as possíveis redes de Apoio à saúde mental mais próximas</p>	<p>Minimizar as dificuldades do Psicólogo do NASF nos encaminhamentos.</p> <p>Melhorar o fluxo da rede psicossocial.</p> <p>(Período de 06 meses)</p>	<p>Criar planilha com dados dos pacientes assistidos para identificar qual a necessidade de encaminhamento e acompanhamento especializado para uma rede de apoio psicossocial.</p> <p>Reuniões com as RAPS e os Coordenadores da Secretária de Saúde de Picos e do Estado, afim de conseguir convênios e parcerias.</p>	<p>Psicóloga do NASF.</p> <p>Coordenadora do NASF</p> <p>ACS E ESF</p>
<p>Pouca participação dos profissionais da atenção Básica no acompanhamento e cuidado qualificado dos pacientes em Saúde Mental</p>	<p>Citar e Conhecer as redes de atenção psicossociais de referencia para o município.</p> <p>Promover ações para ampliar a participação ativa entre NASF e RASP .</p>	<p>Melhorar a comunicação entre Município e rede de apoio.</p> <p>Deixar o paciente mais assistido e assim realizar o tratamento de forma satisfatória.</p> <p>Melhoras a referencia e contra referencia nos encaminhamentos e tratamento dos pacientes.</p> <p>(06 meses)</p>	<p>Capacitar os profissionais das ESF E NASF, em especial o/a Psicólogo do Município, para aprimorar e inovar os conhecimentos e assim desenvolver um papel produtivo na saúde mental do Município.</p>	<p>PSICOLOGA DO NASF,</p> <p>SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO – RAYARA</p> <p>-</p> <p>COORDENADORA DO NASF – BROTAS</p> <p>GESTORA MUNICIPAL – ANDREA.</p>

PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

O acompanhamento do Projeto será realizado através de reuniões uma vez por semestre com os gestores do Município a fim de monitorar os encaminhamentos e avaliação dos resultados obtidos com os pacientes a partir da parceria entre NASF; AB e RASP. Além de reuniões Bimestrais com a equipe NASF e ESF para avaliação e acompanhamento no processo de reabilitação e intervenção multiprofissional para os pacientes de saúde mental e suas famílias. Na ocasião será necessária capacitação anual oferecida pela gestão, aos profissionais na área da saúde mental, para auxiliar na melhoria da qualidade de vida de toda população e reciclagem e melhor qualificação do Profissional.

CONCLUSÃO

A política de saúde mental com o passar dos anos vem incentivando a atuação intrasetorial e intersetorial com os demais serviços e políticas, de forma que a pessoa com transtorno mental possa ser vista em sua totalidade. Podemos observar que a política de saúde mental no Brasil necessita de avaliações em relação à qualidade da assistência prestada e ao impacto desta na vida dos sujeitos.

Tendo em vista os aspectos observados percebeu os inúmeros desafios existentes no processo de encaminhamento de pacientes do NASF para uma rede de apoio. As principais dificuldades elencadas no decorrer do trabalho não se limitam apenas na necessidade de articulação entre os dispositivos da RAPS, mas também na construção de um diálogo efetivo entre os serviços de saúde mental e as demais políticas públicas, sendo indispensável à ampliação da concepção de rede. Muitos impasses, principalmente nos aspectos micro políticos, no que concerne aos processos de trabalho das equipes dos serviços de saúde, com dificuldades, por exemplo, em relação ao matricialmente, às ações de educação permanente e intersetorialidade, condições precárias de trabalho e de infraestrutura resultando no modelo ambulatorial. Os profissionais específicos da saúde mental devem somar-se ao restante dos profissionais da saúde, desvinculando a ideia de que a saúde não é algo que se dá à população, mas uma construção desta, um pleno exercício de cidadania que todos os profissionais devem incitar.

Um das grandes dificuldades que podemos encontrar na implantação do plano operativo são a mobilização e sensibilização de todos os profissionais da saúde do município, pois muitos possuem uma cultura raizada e não são adequados a sugestões e mudança e isso pode dificultar o andamento das ações. Assim como sensibilizar os pacientes e familiares que eles são parte primordial para o processo e para a melhoria dos serviços e tratamentos qualificados.

Espera-se que com a implantação do Projeto operativo no Município, consigamos alcançar os objetivos propostos e implantar ações para dar umas melhores assistências aos pacientes acompanhados pelo Psicólogo do NASF e conseqüentemente minimizar as dificuldades encontradas pelo psicólogo no processo de encaminhamento para as redes de apoio psicossocial, além de aumentar o fluxo entre rede de apoio e NASF e qualificação aos profissionais.

REFERÊNCIAS

1 RAMOS, PF; PIO, DAM. Construção de um Projeto de Cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica. *Psicol. Ciênc. Prof.* (on line), 2010, vol 30, n1, pp 212-223. Acesso em 08 de Novembro de 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932010000100016&script=sci_abstract&lng=pt .

2 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental*. Brasília – DF. 2013. Acesso em: 08 de Novembro de 2018. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf.

3 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos*. Acesso em 08/11/2018. Disponível: <http://portalmms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>.

4 SOUZA, J; ALMEIDAL, LY; LUIS, MAV; NEIVAS, AF; VELOSO, T M C, BARBOSA, SP; GIACON, BCC, “et al.” - *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(5):935-41. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0492 Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267052669007.pdf> > Acesso em: 08 de Novembro de 2018.

5 PEREIRA, SLB, “et al” *A política de saúde mental no Piauí sob a égide da RAPS – E- book - Teresina : EDUFPI, 2017.*

6 PIAUÍ. Secretaria de Saúde do Piauí (SESAPI), *Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Piauí, PI, Teresina, 2014.*

7 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família*. Brasília – DF. 2010. Acesso em 03 de Dezembro de 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizesdonasfnucleo.pdf>

8 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Estratégia de Saúde da Família*. 2017. Acesso em 08/11/18. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php.

9 PIAUÍ. Secretaria de Saúde do Piauí (SESAPI). *Resolução CIB-PI, nº 095/2013, 08 de novembro, Teresina-PI, 2013.*