

MICHELLE VILELA ARAÚJO

**FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO
MUNICÍPIO DE CARACOL – MATO GROSSO DO SUL**

CARACOL – MATO GROSSO DO SUL

2014

MICHELLE VILELA ARAÚJO

**FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL
MUNICÍPIO DE CARACOL – MATO GROSSO DO SUL**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação a nível de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.
Orientadora: Prof.^aNadieli Leite Neto.

CARACOL- MS

2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às pessoas que tornam a minha vida um verdadeiro espetáculo: minhas lindas princesas Maria Carolina e Tainá, que me motivam a querer crescer e fazer o melhor para a vida delas. Agradeço a Deus por ter me presenteado com essas preciosas vidas que me fizeram uma nova pessoa.

AGRADECIMENTOS

Prioritariamente agradeço a Deus pela minha belíssima profissão e por estar conduzindo minha vida, me direcionando, me dando força para enfrentar os obstáculos e vencer as batalhas do dia a dia.

Às minhas pequeninas filhas, que me fortaleceram para que eu pudesse concluir este curso, pois em muitos momentos em decorrência do cansaço e falta de tempo, pensei em desistir, no entanto olhando para elas com aquela energia de criança me alimentava da disposição delas para continuar lutando.

À Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, pela oportunidade de estar fazendo parte deste maravilhoso Curso que me trouxe novos aprendizados, reflexões e troca de saberes, me capacitando para atuar de forma mais humana e comprometida.

A prefeitura municipal de Caracol/MS, através da Secretaria de Saúde, por me dispensar do local de trabalho para poder participar dos encontros do curso, viabilizando desta forma a minha qualificação profissional.

Agradeço ainda a todos os profissionais da saúde que puderam contribuir com seus conhecimentos e disponibilidade para executar novos métodos de trabalho, se comprometendo com uma intervenção integral aos nossos usuários.

Quero agradecer de forma muito especial e carinhosa, a minha tutora e orientadora Nadieli, que durante todo o processo deste Curso se mostrou paciente e dedicada, nunca deixando de me motivar para a conclusão do Curso, pois em muitos momentos pensei em desistir, me sentindo sobrecarregada, entretanto, ela sempre me ofereceu seu conhecimento, apoio e forças para prosseguir. Que Deus esteja ao seu lado sempre, te protegendo e lhe dando sabedoria.

RESUMO

A Política de Saúde Mental no Brasil vêm sofrendo ao longo dos anos uma transformação no cuidado às pessoas que apresentam algum sofrimento psíquico, focando-se no contexto territorial e familiar, propondo novas tecnologias de assistência, visando à integralidade do cuidado, a responsabilização e o comprometimento com a atenção à saúde mental. Nessa perspectiva, o presente Projeto de Intervenção buscou consolidar e ampliar a atenção psicossocial na Atenção Básica de Saúde do Município de Caracol/MS, tendo como objetivo central o fortalecimento do cuidado à saúde mental, a articulação da equipe multiprofissional de trabalhadores da saúde, a integração da rede de cuidados compartilhados, a intensificação na atenção domiciliar e a construção de um grupo de apoio terapêutico para as famílias. Com a reorganização das intervenções evidenciou-se que muitos usuários aderiram positivamente aos novos métodos de cuidado e simultaneamente observou-se que a equipe interdisciplinar aprimorou-se de novos aprendizados e competências de cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Cuidado; Família.

ABSTRACT

The Mental Health Policy in Brazil have suffered over the years a transformation in care for people who have some psychological distress, focusing on the territorial and family context, proposing new assistive technologies aimed at comprehensiveness of care, accountability and commitment to mental health care. In this perspective, the present Intervention Project sought to consolidate and expand the psychosocial care in primary health care in the municipality of Snail / MS, with a main objective the strengthening of care for mental health, joint multidisciplinary team of health workers, the integration of shared care network, intensification in home care, and building a therapeutic support group for families. With the reorganization of the speeches it was evident that many users joined positively to new methods of care and simultaneously observed that the enhanced interdisciplinary team up for new learning and skills of mental health care.

Keywords: Mental Health; watch out; Family.

SUMÁRIO

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1 INTRODUÇÃO.....	08
1.2 OBJETIVOS.....	09
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	10
3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO..	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
5. REFERÊNCIAS.....	20
6. ANEXOS.....	21

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência à Saúde Mental no contexto brasileiro vem sofrendo mudanças significativas em decorrência da Luta Antimanicomial iniciada na década de 1980, mobilização esta que foi realizada por iniciativa de usuários, familiares e trabalhadores da Saúde propondo a Reforma Psiquiátrica, com o objetivo de ofertar um modelo assistencial que se foca na inserção das pessoas com transtorno mental na comunidade, buscando romper com o paradigma de que estas pessoas precisam viver isoladas do seu contexto familiar e social, possibilitando o fortalecimento de sua cidadania e qualidade de vida³.

Em decorrência do atual contexto de mudanças na política de saúde mental, torna-se imprescindível que os profissionais da equipe interdisciplinar da Atenção Básica de Saúde incorporem novas ferramentas, práticas e metodologias de trabalho com esta demanda, ofertando intervenções comprometidas com o cuidado integral à saúde dos usuários.

A ampliação da atenção psicossocial as pessoas que apresentam sofrimento psíquico dentro deste novo redimensionamento assistencial por meio da Atenção Básica se mostra de significativa relevância para a quebra de paradigmas e oferta de um cuidado voltado para a qualidade de vida e não focado na doença, priorizando o bem estar dos usuários atendidos, garantindo os seus direitos e possibilitando a sociedade um novo olhar sobre a loucura, numa perspectiva de que as pessoas com transtorno mental necessitam ocupar os espaços de convivência de seu território, evitando a segregação e o isolamento.

Nesta ótica, o apoio matricial da Saúde Mental às Equipes de Atenção Básica se apresenta necessário ao desenvolvimento de ações eficazes ao cuidado holístico e humanizado, através de discussões de casos, atendimento em equipe multiprofissional e apoio técnico para formação profissional das equipes de atenção básica, proporcionando desta forma uma maior resolutividade dos casos do território de abrangência.

Este presente projeto apresenta relevante importância, pois visa fortalecer o Cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde do Município de Caracol/MS, buscando prioritariamente um cuidado humanizado, articulado e intensificado aos usuários e familiares, produzindo a sua autonomia e reabilitação psicossocial.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Este Projeto de Intervenção objetivou fortalecer o Serviço de Saúde Mental na Atenção Básica do Município de Caracol/MS, buscando contribuir para que os usuários com transtorno mental recebam um cuidado integral da equipe multiprofissional.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1 – Construir e implantar grupos de famílias buscando o acolhimento, construção de vínculos e troca de experiências.
- 2 – Integrar à equipe multiprofissional para atenção mais eficaz e eficiente à Saúde Mental.
- 3 – Articular a rede de apoio sócio assistencial para melhor resolubilidade dos casos.
- 4– Intensificar visitas domiciliares junto aos familiares e indivíduos que apresentam transtorno mental buscando o acolhimento, conhecimento da dinâmica familiar e orientação para os cuidadores dos pacientes.

2. ANALISE ESTRATÉGICA

O Município de Caracol/MS localiza-se na região sudoeste do estado do Mato Grosso do Sul, na Micro Região Geográfica de Bodoquena e conta com aproximadamente 5.398 habitantes segundo dados do censo⁶.

A Atenção Básica de Saúde do Município de Caracol/MS conta com três equipes de Estratégia de Saúde da Família/ESF, sendo duas rurais e uma urbana e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família/NASF, que é composto por uma educadora física e uma nutricionista. Ainda têm-se dois profissionais fisioterapeutas e uma fonoaudióloga e com referência ao setor de Saúde Mental, têm-se um profissional médico Psiquiatra e uma Psicóloga.

O Serviço de Saúde Mental no Município de Caracol/MS se processa através de atendimentos ambulatoriais de um médico Psiquiatra e de uma Psicóloga da Unidade Básica de Saúde. O Psiquiatra se desloca do Município de Campo Grande uma vez por mês para realização de consultas aos pacientes com transtorno mental, os pacientes que apresentam um quadro instável são encaminhados para acompanhamento da psicóloga.

O encaminhamento para internação de alguns pacientes que se encontram em crise psicótica em hospitais psiquiátricos ocorre com certa frequência, sendo observado através da intervenção psicossocial junto às famílias destes pacientes, que uma grande parte recebe cuidados parentais inadequados às suas necessidades, utilizam a medicação prescrita de forma descontinuada, alguns não usam a medicação e outros ainda utilizam em combinação com o uso de bebida alcoólica.

Observa-se ainda que um número significativo de usuários não comparece para as consultas agendadas com psiquiatra, recorrendo posteriormente ao Posto de Saúde para adquirir apenas as receitas médicas, não sendo avaliados pelo especialista e em muitos casos, não apresentam interesse em adquirir novas receitas, deixando de utilizar os medicamentos, ficando sem o acompanhamento psiquiátrico.

Constata-se diante deste contexto que a rede de apoio da equipe multiprofissional de saúde não se encontra integrada, tendo em vista que os pacientes não estão sendo acompanhados de maneira adequada, pois ficam sem medicamentos, não comparecem às consultas e tomam as medicações por iniciativa própria, sendo que os profissionais da saúde não estão obtendo conhecimento de tais circunstâncias.

Verifica-se ainda que muitas famílias mostram dificuldades para oferecer o cuidado e acolhimento apropriado aos usuários, pois possuem crenças irracionais sobre os transtornos

mentais e o paradigma de que necessitam ficar internados em hospitais especializados para receberem um tratamento adequado distante do seu ambiente familiar e territorial.

Este Projeto de Intervenção foi analisado e elaborado a partir de problemáticas que foram identificadas nos atendimentos dos profissionais de saúde mental e equipe de atenção básica.

No ano de 2012, foi verificado através de registros do Sistema Privado QualitySisSaúde da Prefeitura Municipal que o Psiquiatra realizou 715 consultas aos pacientes com transtorno mental no ano. Cabe ressaltar que um número significativo de pacientes não compareciam para as consultas, comparecendo outro familiar para apenas adquirir as receitas médicas.

Em visitas domiciliares realizadas pela psicóloga, foi constatado que um alto índice de pacientes não utilizavam as medicações de maneira adequada, em quantidades e horários diferenciados daqueles prescritos pela orientação médica e alguns pacientes utilizavam a medicação em combinação com o uso de bebida alcoólica.

Foi observado que alguns pacientes faltavam às consultas, portanto deixavam de tomar os medicamentos, alguns em consequência da falta de medicação entravam em crises psicóticas e necessitando serem encaminhados para internação nos Hospitais Especializados de referência.

Aqueles pacientes que não apresentavam um transtorno mental mais grave sofriam alguns prejuízos quanto ao seu convívio social, familiar, acadêmico, laboral e no aspecto intrapessoal. Constatou-se que as famílias apresentavam dificuldade de oferecer os cuidados adequados aos usuários, alguns familiares relataram que sentiam medo quando estavam em crise, pois se negavam a tomar as medicações, acreditavam que deveriam ficar internados por longo prazo nos hospitais psiquiátricos. Foi observado ainda que há familiares que não aceitam a condição do seu familiar com transtorno mental, mostram dificuldade de convivência e negligenciam o tratamento.

Quanto aos atendimentos psicológicos, foi observado através dos registros do SistemaQualitySisSaúde, que no ano de 2012 foram realizados 381 atendimentos psicoterápicos pela psicóloga .

De acordo com os levantamentos das problemáticas apresentadas, foi proposto através deste Projeto de Intervenção a implantação de um Grupo de Apoio às Famílias conduzido pela profissional de psicologia em parceria com equipe do NASF, focando o fortalecimento dos vínculos familiares, troca de experiências e orientação aos familiares quanto aos cuidados adequados aos pacientes com transtorno mental.

A Terapia Comunitária possibilita o compartilhamento de experiências de vida, de sofrimento, mas também de superação e sabedoria². Esta intervenção foi realizada através de encontros mensais com as famílias, sendo convidadas previamente por meio de visitas domiciliares e entrega do convite e cronograma dos encontros mensais, com a participação da equipe multiprofissional, utilizando de dinâmicas de grupo para integração do grupo e alongamentos com educadora física do NASF, no espaço onde funciona a Casa da Mãe Gestante, espaço cedido pela Secretaria Municipal de Assistência Social .

A segunda estratégia para se atingir os objetivos deste PI, se refere à integração da equipe multidisciplinar, onde a Equipe da ESF, NASF e Saúde Mental, por meio de rodas de conversa , discutindo casos para elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares aos usuários que apresentam mais urgência de uma atuação integral à sua saúde e qualidade de vida.

A terceira ação busca articular e fortalecer a rede de apoio sócio assistencial, através da proposição de visitas institucionais, discussão de casos em equipes de profissionais da rede objetivando a troca de informações e elaboração de metodologias para resolutividade em conjunto dos casos apresentados.

A construção da Rede de Cuidados Compartilhados faz-se necessária para a implicação de um cuidado integral da família, buscando a pactuação e compromisso com os diversos atores da rede, objetivando uma intervenção holística com as famílias¹.

A quarta estratégia para intensificar o acompanhamento dos usuários e seus familiares, se constitui no aumento do número de visitas domiciliares, buscando a construção de vínculo com as famílias, o conhecimento das dinâmicas familiares, a detecção de necessidades e potencialidades do grupo familiar e orientações pertinentes a cada situação.

3.IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Este projeto de intervenção foi iniciado no ano de 2013, por volta do mês de março, em discussão com enfermeira da ESF e equipe do NASF, começando pela intensificação das visitas domiciliares às famílias que se encontravam em situação de maior vulnerabilidade e que necessitavam de uma intervenção mais urgente, sendo realizadas em conjunto com os enfermeiros, agentes comunitários de saúde e equipe do NASF oferecendo o apoio matricial, de acordo com a demanda dos casos. Nas visitas, os profissionais buscavam coletar informações sobre o funcionamento da família, suas dificuldades e potencialidades, construindo um vínculo de confiança com a família, oferecendo o acolhimento e escuta qualificada, assim como prestando informações e orientações adequadas considerando a subjetividade e singularidade de cada usuário e grupo familiar, além de estimular e esclarecer sobre a importância da adesão ao tratamento psiquiátrico e psicológico e uso correto das medicações prescritas, prevenindo crises e prejuízos ao paciente e grupo familiar.

Quanto à implantação do Grupo de Apoio às Famílias, as famílias foram previamente convidadas para o primeiro encontro que se realizou no dia 09 de agosto de 2013 pela equipe do NASF, sendo realizada a dinâmica de apresentação para que o grupo se conhecesse. A psicóloga explicou sobre o objetivo do grupo, como funcionaria, o cronograma das reuniões e esclarecido sobre a importância do sigilo no grupo. No primeiro encontro compareceram 15 pessoas.

O segundo encontro foi realizado no dia 10 de setembro, com a participação de 07 pessoas, onde o farmacêutico do Posto de Saúde foi convidado para orientar os familiares quanto a utilização correta das medicações receitadas pelo médico. O Farmacêutico esclareceu de forma objetiva e clara aos familiares, respondendo todos os questionamentos do grupo, os participantes se mostraram interessados, trocaram experiências e contribuíram para a construção de saberes em conjunto.

No dia 12 de novembro aconteceu o terceiro encontro, onde a educadora física do NASF iniciou a atividade com um alongamento no grupo, todos participaram, não mostrando resistência. A atividade continuou com a verbalização de cada integrante do grupo sobre a vivência do seu cotidiano com seus familiares que apresentam transtorno mental, mostrando suas dificuldades, superações, formas que encontraram para lidar com a condição de seu familiar. O grupo se mostrou integrado e foi observado que a maioria dos

participantes apresentava muita necessidade de compartilhar suas experiências, necessidade de serem ouvidos e acolhidos. Participaram do presente encontro 07 pessoas.

Figura 1 e Figura 2. Educadora física do NASF realizando alongamentos com o Grupo de Apoio às Famílias





Entretanto, no encontro do mês de dezembro, houve um imprevisto e devido ao fato não foi possível a realização do encontro. O espaço onde se realizava os encontros estava sendo utilizado por outro projeto social no mesmo horário, não sendo informado antecipadamente a psicóloga, tendo que ser cancelado. Com o recesso de final de ano, a atividade se encerrou e ao retorno das atividades no ano de 2014 não foi possível infelizmente dar continuidade ao grupo por falta de espaço físico adequado para acolhimento dos usuários, já que na localidade do Posto de Saúde não há nenhum espaço acolhedor e sigiloso, onde as pessoas possam sentar em roda e sentirem-se a vontade para compartilhar seus conflitos e trocas de experiências.

Com relação ao propósito do projeto de intervenção que visa à integração da equipe multiprofissional para uma melhor qualidade do cuidado aos pacientes com transtornos mentais e sua famílias, a equipe do NASF teve significativa relevância para que esta articulação se tornasse realidade, pois desde que o NASF começou a funcionar na Unidade Básica de Saúde houve uma ampla divulgação de suas atribuições a toda equipe

interdisciplinar facilitando o contato e comunicação entre todos os profissionais da saúde para buscarem o apoio matricial no NASF. A equipe do NASF se mostra dinâmica e articulada com todos os setores, contribuindo na organização de reuniões de equipe para discussão de casos. Os encontros entre equipe interdisciplinar não ocorre sistematicamente, porém de acordo com as demandas mais emergentes que necessitam de uma intervenção conjunta, trazidas pelos agentes comunitários de saúde, vigilância sanitária e/ou outros profissionais, no entanto o contato entre os profissionais de maneira informal se tornou parte da rotina da equipe multiprofissional, fator positivo para a interação da equipe.

Quanto à construção da rede de cuidados compartilhados buscou-se fortalecer no ano de 2013 as visitas institucionais com o objetivo de discussão de casos, troca de informações, pactuações e contra-referência das famílias atendidas, não havendo probabilidade de organização de encontros sistemáticos, devido à sobrecarga de atividades dos profissionais.

Neste ano de 2014 iniciou-se no mês de julho encontros quinzenais entre os atores de vários segmentos, para apresentação dos casos mais vulneráveis, discussão, elaboração de estratégias de enfrentamento das situações e co-responsabilização por cada entidade representada. Os encontros são previamente agendados e tem uma duração de duas horas, onde há um facilitador para conduzir a dinâmica do encontro e os registros das pactuações são relatadas por escrito e assinadas por todos os presentes. No primeiro encontro foi verificada a importância das trocas de informações entre os vários atores da rede, possibilitando um olhar diferenciado de cada situação e a construção coletiva de um projeto terapêutico singular que visa contemplar todas as dimensões de cada usuário, seja no seu aspecto econômico, psicossocial e de saúde.

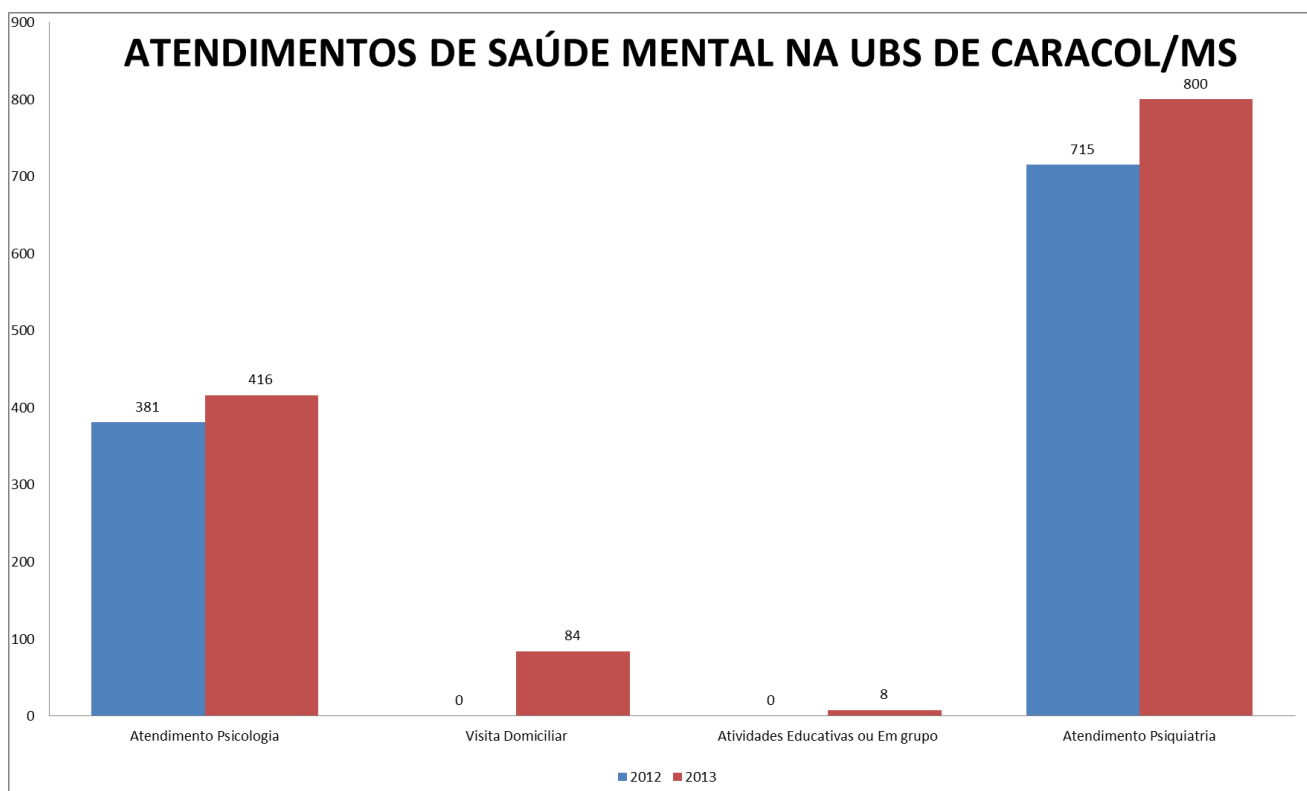
Com a implantação deste projeto de intervenção pôde-se constatar muitos resultados positivos que fortaleceram o cuidado à saúde mental da população, a integração da equipe multiprofissional e da rede socioassistencial de apoio, a valorização e utilização da visita domiciliar como um recurso que enriquece e favorece o vínculo entre profissionais e famílias, todas estas ações que contribuíram para que a equipe de saúde possibilitasse um atendimento integral e mais humanizado aos usuários, buscando propiciar uma melhor qualidade de vida a comunidade.

Analisando os registros de atendimentos do ano de 2013 pelo Sistema Privado QualitySisSaúde, podemos verificar que através das intervenções deste projeto, houve um aumento do número de pacientes atendidos e em acompanhamento psiquiátrico no ano de

2013, conforme apresenta-se no gráfico abaixo, mostrando que as orientações aos familiares e estímulo para adesão correta ao tratamento trouxe um resultado positivo. No ano de 2013, o número de usuários atendidos anualmente foi no total de 800 pacientes, havendo um pequeno aumento de usuários em acompanhamento.

Com relação aos atendimentos psicológicos no ano de 2013, podemos observar no gráfico que foram realizados durante o ano 416 atendimentos psicoterápicos. No entanto foram realizadas ações que não eram executadas no ano de 2012, como as visitas domiciliares num número de 84 visitas e ações educativas com a coletividade e/ou em grupo, num total de 08 Atividades no decorrer do ano realizadas pela profissional de psicologia.

Gráfico 1. Atendimentos de Saúde Mental. Caracol/MS.



Fonte: Sistema Privado QualitySisSaúde

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a construção e implantação deste Projeto de Intervenção, verificou-se que os objetivos propostos foram atingidos numa proporção significativa, fortalecendo desta forma o cuidado à Saúde Mental da população. A equipe multiprofissional se apresenta mais articulada e humanizada, ofertando aos usuários um atendimento mais eficaz. A rede intersetorial se mostra mais integrada e comprometida com a qualidade de vida dos pacientes atendidos. O cuidado domiciliar se internificou pelos profissionais, facilitando o conhecimento da realidade das famílias e indivíduos acompanhados, possibilitando a construção de vínculo e um relacionamento interpessoal positivo entre os usuários e profissionais, promovendo gradativamente a adesão e continuidade ao tratamento na Unidade Básica de Saúde e diminuindo as internações em hospitais especializados de referência.

Um dos objetivos mais almejados pelo Projeto de Intervenção não foi contemplado, o Grupo de Apoio às Famílias teve suas atividades interrompidas, pois não há espaço físico adequado para acolhimento das famílias, no entanto, a equipe pretende reativar as atividades do grupo, haja vista que representa um instrumento de grande importância para os usuários, pois se apresenta como um espaço de escuta, apoio e construção coletiva de novas vivências.

Podemos considerar que o Cuidado à Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde precisa ser desenvolvido por toda equipe multiprofissional de trabalho, já que rotineiramente todos estão em contato com pessoas que apresentam algum tipo de sofrimento psíquico, já que todos nós seres humanos vivenciamos momentos de fragilidade emocional, muitas vezes nos sentindo solitários e incapacitados para o enfrentamento das situações adversas do dia a dia. Quem não precisa em algum momento da vida de um olhar acolhedor e compreensivo, livre de julgamentos e críticas? Nós trabalhadores da saúde, podemos oferecer espaços e momentos de uma escuta qualificada, olhando cada ser humano numa visão holística, buscando conhecer e entender suas histórias de vida, seus comportamentos e defesas, nos desprendendo de nossas próprias crenças internas para podermos nos colocar no lugar do outro e acima de tudo buscando em ação conjunta com os diversos atores da equipe de trabalho contribuir para a produção de vida e do bem estar biopsicossocial dos usuários atendidos.

“Cuidar é mais que um ato, é uma atitude. Portanto abrange mais que um momento de atenção, zelo e desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Leonardo Boff

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica Saúde Mental. Brasília-DF. 2013.
2. Ferreira Filha M.O., Carvalho MAP. A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des) atando pontos relevantes. Ver. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), 2010 jun; 31(2):232-9.
3. [www.brasil.ministeriodasaude](http://www.brasil.ministeriodasaude.gov.br). Política Nacional de Saúde Mental. Breve Histórico. Brasília: Ministério da Saúde. 2009.
4. Santos TC. A importância da família na qualidade de vida das pessoas com doença mental. Acessado em 11 de julho de 2014. Disponibilidade em:<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2195/2343>.
5. Souza Cardoso A., Rivera Uribe F.J. A inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental. Acessado em 11 de julho de 2014. Disponibilidade em <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Inclus%C3%A3o.pdf>.
6. IBGE 2010. Acessado em 10/05/2014 às 08:53. Disponibilidade de acesso. http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_mato_grosso_do_sul.pdf.

ANEXO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu _____, CPF _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadora Michelle Vilela Araújo, do projeto de intervenção “Fortalecimento do Cuidado à Saúde Mental do Município de Caracol/MS” arealizar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes. Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor da responsável pela campanha, acima especificada.

Caracol, __ de _____ de 2013

Pesquisador responsável pelo projeto

Sujeito da Pesquisa