



A realidade do acolhimento ofertado a portadores de transtornos mentais dentro da atenção primária à saúde – uma revisão sistemática

The reality of the reception offered to people whit mental disorders in primary
healt care – a sistematic revision

Ana Flávia Dias Paraíso¹ Isabella Souza de Melo Pita¹, Laila Patrícia Santos
Santana¹ , Thanyelle Pereira Hage Gonçalves¹, Sales Silva Nascimento^{1*}

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Bahia, Brasil

*Autor correspondente: Sales Silva Nascimento. Graduado em Medicina pela Universidade Estadual de Santa Cruz e Mestre em Saúde da Família . Docente do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna/BA – sales.nascimento@afya.com.br, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Av. Ibicaraí, 3270 – Nova Itabuna, Itabuna – BA, 45600-769

RESUMO

Introdução: Este estudo analisa o cenário de acolhimento ao paciente com transtorno mental na Atenção Básica a saúde nos últimos 15 anos, seus avanços e desafios. **Objetivos:** Analisar o impacto do acolhimento ao indivíduo portador de transtorno mental e sua família dentro do território, o papel do fortalecimento de vínculo no cuidado a estes pacientes e as dificuldades encontradas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) **Justificativa:** Tratar deste problema com tamanha magnitude pode potencializar as ações de prevenção a comorbidades clínicas e psicopatológicas, melhorar o processo de inclusão social destes usuários e seus familiares, descongestionar a rede especializada, reduzir hospitalizações, otimizar as terapias medicamentosas e, conseqüentemente, amenizar os danos gerados pela doença mental.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Metodologia: Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. Foram pesquisados artigos científicos e trabalhos acadêmicos publicados entre os anos 2005 e 2020 nas bases de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico e Pubmed. **Resultados e discussão:** Os resultados evidenciaram a manutenção do modelo hospitalocêntrico, um cuidado fragmentado, pouco baseado nas necessidades do indivíduo, centrado na doença. Apontam as dificuldades enfrentadas como: falta de capacitação e interesse pelo tema, bem como o preconceito acerca dos transtornos mentais que perdura por parte profissionais. **Conclusão:** Estratégias efetivas para ampliar o atendimento integral aos pacientes com Transtorno Mental (TM), como o matriciamento e a valorização do tema nas universidades e escolas técnicas, mostram um importante caminho rumo a qualificação das equipes de APS, assim como a ampliação e humanização da assistência ao paciente portador de TM.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde. Transtorno Mental. Acolhimento.

ABSTRACT

This research is an analysis about hosting the patients with mental issues/disorders in basic public health service in the 15 last years, its development and challenges. It was observed its importance with local people and their families as well as the health professional's problems. This is a descriptive research with a qualitative approach. In the process of the construction, scientific articles were surveyed and academic tasks published between 2005 and 2020 based on Lilacs, Scielo, Academic Google and Pubmed. The final results showed that a bigger reception and care in a primary public health service, can make the patient's treatment more effective. The professionals' issues on the reception for the people with mental disorders was also shown. That happens because these professionals don't receive the right training, and also because of all the stigma around this. So, the matrix-based strategies are an important alternative to promote their training. Another way, is giving more attention to this topic and then qualifying better the team. Expanding the assistance for the patients with mental issues and creating effective strategies for a integral service to all of them and to their families that searches for help in basic service health.

Key-words: Primary health service; Mental Disorder; Welcoming



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Introdução

A crescente necessidade do acolhimento das pessoas que sofrem de problemas mentais por parte profissionais que atuam na Atenção Básica à Saúde (ABS) é uma realidade que pode ser identificada por todo país. Entendendo que esta intervenção deve ser construída a partir do encontro entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), equipe técnica e os usuários da rede e pressupondo ainda a dificuldade que pode ser encontrada por estes atores, torna-se pertinente estudar estratégias para identificar e construir resultados positivos neste sentido dentro da ABS. Isto posto, o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para assistência em saúde mental revela-se alvo de interesse científico e acadêmico.

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e orienta o acesso dos pacientes dentro deste, incluindo aqueles que precisam de atendimento em saúde mental. Como grande parte da população brasileira utiliza o SUS, a APS se torna um instrumento facilitador para uma oferta de cuidados qualificados a estes pacientes, seus familiares e comunidade. Diante disso, se faz relevante aos profissionais de saúde que atuam neste nível de assistência conhecerem esta realidade e reconhecerem suas responsabilidades e limitações perante o enfrentamento desta questão.

Em razão do aumento significativo de pessoas que sofrem de problemas mentais buscando a APS como solução para o seu caso, este estudo tem como hipótese os percalços encontrados por estes usuários para serem acolhidos na ABS. Por isso, percebe-se o quanto é relevante refletir sobre como se dá cuidado em saúde mental na APS. É preciso pesquisar quais são os principais entraves encontrados pelas equipes, qual o ganho para rede e para os pacientes através destas ações. A APS deve estar apta a prevenir e diagnosticar condições clínicas e psíquicas assim como a promover a saúde física e mental destes usuários e seus familiares, reduzindo hospitalizações, otimizando as terapias medicamentosas e, conseqüentemente, amenizando os impactos gerados pela doença mental.

Destarte, buscando somar esforços para o aprimoramento deste trabalho em rede, o presente estudo tem como objetivo compreender sobre o acolhimento dos pacientes com transtorno mental pelos profissionais da atenção básica, seus avanços e desafios.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Material e Métodos

A metodologia aplicada foi a revisão sistemática da literatura. Este método consiste no processo de seleção de trabalhos científicos que respondam às inquietações do autor propostas a partir da escolha do tema a ser pesquisado. Para seleção dos artigos, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre o dia 1º de janeiro de 2005 até 31 de dezembro de 2020, que tratassem de associação entre saúde mental e atenção primária a saúde, em inglês, português, ou espanhol, realizados com seres humanos e disponíveis de forma gratuita.

Foram feitas buscas de artigos publicados nas bases de dados do LILACS, PubMed, SciELO e Google Acadêmico. As buscas foram realizadas entre 07 e 21 de abril de 2021. Foram utilizados os descritores “Atenção Básica AND Saúde Mental”, “Acolhimento AND Saúde mental” “Mental health” OR “Mental disorders”. Além dessa combinação de descritores, foi criada ainda a seguinte combinação em português: Saúde mental AND atenção básica OR atenção primária a saúde AND psiquiatria, Acolhimento and AND saúde mental.

Resultados e Discussão

Na busca inicial nas bases de dados, foram encontrados 38.869 artigos, 384 do LILACS, 33 do PubMed, 252 do SciELO e 38.200 do Google Acadêmico, com a utilização dos critérios de inclusão a partir dos filtros disponíveis nessas bases. Nessa etapa, foi necessário que os artigos tivessem pelo menos um dos descritores presentes no título para que pudessem ser incluídos e prosseguir com a leitura dos resumos/abstracts. Em seguida, com base nos critérios de inclusão, os artigos foram selecionados por meio da leitura dos títulos e resumos/abstracts, restando, assim, três artigos do LILACS, quatro do PubMed, quatro do SciELO e nove do Google Acadêmico, totalizando 20 artigos escolhidos para a leitura na íntegra. Desse modo, após a seleção final, nove artigos e duas dissertações foram incluídos na amostra (Tabela 01)

Tabela 01 – Estudos analisados, seus autores e conclusões

TÍTULO	AUTOR	CONCLUSÃO
Contribuições de Agentes Comunitários de Saúde para a construção do	Karyna Duarte Alcântara	As fontes de informação se complementaram, evidenciando subnotificação dos casos de saúde mental e bom potencial dos ACS para auxiliar na



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental.		busca ativa de usuários com transtorno mental, mas não de usuários de substâncias. Problemas de saúde mental relacionaram-se com aspectos de vulnerabilidade socioeconômica, indicando a necessidade de articulação intersetorial para oferecer atenção integral à saúde.
Transtorno mental e sofrimento psíquico representações sociais profissionais da Atenção Básica à Saúde Mental.	Pamela dos Santos Farinhuk	Concluiu que os profissionais da Atenção Básica à Saúde diferenciam os conceitos de transtorno mental e sofrimento psíquico, entretanto isso não impacta significativamente na tomada de decisão sobre o plano terapêutico, fato que se correlaciona a estrutura assistencial vigente, a qual demanda dos profissionais intervenções rápidas e resolutivas, que implica na escolha preferencial por uma terapêutica medicamentosa e encaminhamentos a serviços especializados.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Saúde Mental na Atenção Básica: Sentidos Atribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Franklin Sarabando de Moura	Os resultados alcançados apontam a centralização dos cuidados em Saúde Mental nos CAPS, especialmente através de medicações. Percebe-se o papel de matriciamento exercido por meio da escuta e acompanhamento do ACS, que encontra situações de sofrimento psíquico em seu cotidiano, mas se sente despreparado para lidar com elas. A residência fortalece a integralidade do cuidado, conforme qualifica a atuação do ACS e o orienta em casos difíceis, bem como pode ser um articulador do trabalho, através das iniciativas de aproximação entre os serviços que tem promovido.
Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica.	Maria Angélica Pagliarini Waidman	Os enfermeiros, na sua maioria, não se sentem preparados/capacitados para atender necessidades específicas dos pacientes na de saúde mental e suas atividades desenvolvidas restringem-se às já preconizadas pelo serviço, não sendo elaboradas atividades de promoção à saúde que incluam a família na assistência ao paciente com transtorno mental.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Estratégia Educacional em Saúde Mental para Médicos da Atenção Básica.	Alexandre de Araújo Pereira	As ferramentas de identificação de necessidades de aprendizado em saúde utilizadas neste estudo mostraram-se úteis na elaboração de programas de educação permanente junto aos profissionais da rede básica. Para maior validação da proposta, recomenda-se sua aplicação e avaliação em outros municípios brasileiros.
Saúde Mental na atenção básica de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado?	Rosana Onocko Campos	Observou-se a incorporação da saúde mental no fazer das equipes de referência e a diversificação dos dispositivos terapêuticos. Avaliou-se a necessidade de aprimorar a avaliação de risco e a importância da criação de espaços permanentes de análise sobre o Apoio Matricial, a fim de realimentar sua potencialidade em transformar as práticas hegemônicas em saúde. Pretende-se, com este artigo, contribuir para que as discussões geradas pelos profissionais possam ser significadas no interior das transformações políticas e assistenciais na área da Saúde Mental.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

As Redes na Micropolítica do Processo de Trabalho.	Túlio Batista Franco	A conclusão vem ao encontro da caracterização de uma rede na saúde que opera na micropolítica do processo de trabalho em saúde, tendo o trabalho vivo em ato, como elemento central nessa atividade produtiva e as seguintes características. Conexões multidirecionais e foco contínuo: qualquer ponto da rede pode ser conectado a outro; Heterogeneidade: pressupõe capacidade de convivência, pactuação, manejo de conflitos e alta capacidade de auto-análise. Multiplicidade: As redes rompem com a idéia de uno, ou seja, uma direção, um sujeito, uma diretriz. Elas articulam a de múltiplo. Ruptura e não ruptura: Uma ruptura em certo lugar pode significar abertura de linhas de fuga para outros sentidos não previstos anteriormente. Princípio da cartografia A cartografia que se produz é aquela do trabalho vivo em ato, que é como um sistema aberto, não modelar e não serial, com muitas entradas e saídas, operando de forma não estruturada sobre a realidade.
(Des)Construção do Modelo Assistencial em Saúde	Paulo Henrique Dias Quinderé	Os resultados revelaram que o modelo assistencial do município foi reestruturado, deslocando as ações em saúde mental do Hospital Psiquiátrico



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Mental na Composição das Práticas e dos Serviços.		para os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. O modelo de Atenção Psicossocial prestado às pessoas portadoras de transtornos mentais no município de Sobral-CE tem contribuído para a transformação do modelo psiquiátrico asilar na composição dos saberes e das práticas em saúde mental.
Atenção à saúde mental no município de Sobral - CE: Interações entre os Níveis de Complexidade, Composição das Práticas e Serviços	<u>Paulo Henrique Dias Quinderé</u>	Os resultados revelam que foi reestruturado todo o modelo assistencial do município com o deslocamento das ações em saúde mental do Hospital Psiquiátrico para os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde, com diversas portas de entrada. Concluímos que o modelo de Atenção Psicossocial prestado às pessoas portadoras de transtornos mentais no município de Sobral-CE tem contribuído para a transformação do modelo psiquiátrico asilar na composição dos saberes e das práticas em saúde mental. A assistência em rede possibilita a construção de uma integração maior dos serviços de saúde mental com os demais serviços de saúde nos vários níveis de complexidade e outros setores sociais; contribuindo para a (des) construção do preconceito e



		estigmatização das pessoas com transtornos mentais.
--	--	---

Os resultados alcançados com a análise das pesquisas selecionadas apontam para manutenção do modelo institucionalizado de atenção à Saúde Mental, centrado nos Centro de Atenção Psicossocial, demandando por intervenções rápidas através de medicações. Neste sentido, foi possível evidenciar ¹ que os profissionais da ABS diferenciam os conceitos de transtorno mental e sofrimento psíquico, fato que ampara a estrutura assistencial vigente centrado na figura do médico especialista, encaminhamentos a serviços especializados e preferência pela terapêutica medicamentos.

A revisão destes estudos revelou ainda limitações importantes no que diz respeito ao acolhimento dos portadores de transtorno mental dentro da APS. Os resultados retratam uma tendência à reestruturação da assistência ofertada a estes usuários, muito embora sejam encontradas dificuldades por parte dos profissionais. Os obstáculos encontrados por esta clientela dentro SUS ¹ estão relacionados à formação acadêmica dos profissionais, bem como com a organização frágil da rede de atenção à saúde para exercer o cuidado integral.

A este respeito, foi observado ^{2 3} que o ponto mais crítico existente no atendimento dos pacientes com transtorno mental refere-se à insegurança dos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem alocados na ABS, principais atores deste nível de assistência. Nesta perspectiva, a maioria ratifica que se sente despreparado para este tipo de assistência no que tangem seus conhecimentos técnicos.

A maior parte dos profissionais refere desenvolver na ABS apenas atividades já preconizadas pelo serviço como administração e prescrição medicamentos, por exemplo, não sendo elaboradas atividades de promoção à saúde e inclusão da família na assistência ao paciente com transtorno mental. Afirmam ainda que não se sentem capacitados para o atendimento das demandas de saúde mental e identificam falhas importantes na formação durante suas graduações. Ainda sob esta lógica, nota-se ^{3 4} que os temas de saúde mental foram insuficientes, eminentemente hospitalocêntrico e curativo, descontextualizada da atenção comunitária. Em alguns casos, a



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

formação ocorreu reforçando preconceitos em relação ao atendimento psiquiátrico, criando barreiras que dificultaram o interesse e a disponibilidade destes profissionais para atender pacientes portadores de transtornos mentais.

Em reforço a esse achado, evidenciou-se ainda nos resultados o quanto é marcante a expressão de angústia da equipe da APS ao entrar em contato com o sofrimento mental e como se sentem amedrontados em relação à necessidade de lidar com os usuários considerados doentes mentais.

Ainda nesta perspectiva, estudos apontam ⁵ que a capacidade da equipe da atenção primária em acolher o sofrimento depende da disponibilidade do profissional, do seu perfil e da sua formação. Chama-se a atenção para o seguinte fato: durante a análise dos artigos houve divergência quanto à justificativa da dificuldade dos profissionais da APS em realizar o acolhimento. Para uma parte, a maior resistência em atender os casos de saúde mental não está associada à falta de disponibilidade de tempo e nem de qualificação, mas sim ao fato de que o apoio matricial é interpretado como um trabalho a mais, cujo efeito é produzir sobrecarga na dinâmica de trabalho.

Para este autor, tais dificuldades podem estar relacionadas à compreensão de cada trabalhador sobre a organização da rede hierarquizada de serviços, que se estrutura a partir das normatizações do Sistema Único de Saúde. Ou seja, o próprio Programa Saúde da Família (PSF) nasce de uma diretriz normativa e opera sob a lógica das ações programáticas que impõe fortes amarras ao trabalhador. Dessa forma, romper com essa realidade gera reflexões no modo de conceber a prática cotidiana dos sujeitos, que podem contribuir para propiciar ou dificultar a implementação de mudanças.

Já entre os ACS, que constituem o elo de maior importância entre a comunidade e o serviço da saúde na APS, nota-se que esta categoria revelou potencial para realizar a identificação de usuários com transtornos mentais no território. Entretanto, foi constatado que o perfil do usuário acolhido pelo ACS reforça a ideia e o estereótipo de louco atribuído historicamente ao portador de TM. Percebeu-se que eram encaminhados para ABS apenas os casos mais severos de adoecimento mental e em grande parte os indivíduos eram agressivos ou já fazia uso de algum psicotrópico para controle de sintomas. Deste modo, conclui-se que casos leves a moderados não foram encontrados ou reconhecidos.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Há ainda o estranhamento suscitado por situações de sofrimento psíquico leve, porém medicado². Muitos destes pacientes preferem não falar sobre os motivos da indicação do medicamento, apesar de haver interesse por parte do ACS em saber a respeito. Percebem-se assim², dificuldades de diálogo, bem como a segmentação das ações em saúde, nas quais as intervenções não são discutidas ou bem compreendidas.

Dentre as pesquisas analisadas, uma delas foi realizada em cidades de grande porte do interior Nordeste no ano de 2017, incluindo a cidade de Itabuna – BA. Nesta, foi identificado que, mesmo o aumento da participação dos ACS no acolhimento ao paciente com doença mental, a prevalência destes transtornos permaneceu inferior ao esperado. Este fato reflete a invisibilidade de alguns destes indivíduos por parte do sistema de saúde, implicando na qualidade de sua assistência.

De acordo com estudos de base populacional⁶ é esperado uma taxa média de 30% para transtornos mentais comuns em cidades de grande porte do interior da região Nordeste. Este percentual não foi contatado no município mencionado durante a pesquisa, corroborando com a probabilidade de haver subregistro dos casos de acometimento mental nestas localidades.

Ademais, foi notadamente percebido^{7 8} que a realização de acolhimento, escuta e acompanhamento por parte da ESF para com os usuários em situação de sofrimento psíquico, qualifica o vínculo equipe-usuário-família à medida que fortalece a integralidade e a longitudinalidade do cuidado. Estas ações incrementam o suporte e orientação ofertado pela equipe às famílias/cuidadores em casos de exacerbação dos quadros.

Nestas situações, as equipes de ABS podem atuar como articuladoras do cuidado através das iniciativas de aproximação entre os serviços de baixa, média e alta complexidade. Conforme necessário, a APS pode facilitar o trajeto a ser percorrido pelo usuário e seus familiares, minimizando os impactos já existentes pelo próprio sofrimento mental. Além disso, o estreitamento entre ABS e paciente com TM viabiliza promoção à saúde, prevenção de outros agravos e ainda auxilia na detecção precoce do sofrimento mental em demais pessoas da mesma família, frequentemente ocasionado pelo ônus do TM.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

Conclusão

Com base neste apanhado foi possível observar que o acolhimento em saúde mental na APS ainda é incipiente, na contramão da Reforma Psiquiátrica e da orientação da Política Nacional de Saúde Mental. Entraves como baixa motivação, dificuldade no diagnóstico do TM e estigmas relacionados a representações sociais de periculosidade geram déficit no trabalho da APS a saúde junto a desinstitucionalização do atendimento em saúde mental. Entretanto, não surpreende que os resultados tenham sinalizado limitações importantes na rede substitutiva do país tendo, em vista o perduro da cultura manicomial e do modelo assistencial médico-biológico.

A despeito dos esforços que têm sido empreendidos, em âmbito nacional, para adequação aos princípios da Reforma Psiquiátrica, o paradigma médico cêntrico é predominante. Aspectos relacionados com a desarticulação da rede de saúde para atender usuários com transtorno mental e suas famílias, potencializados por questões socioeconômicos desfavoráveis, apresentam ligação direta com quadros de sofrimento mental severo e recorrente, o que indica a necessidade de articulação intersetorial, na perspectiva de atenção integral à saúde do indivíduo, família e comunidade. Portanto, ampliar o número de dispositivos da RAS, proporcionar apoio matricial e educação permanente para as equipes, incluindo ACS, capacitando-os e possibilitando que a ABS assuma, efetivamente, seu papel ordenador de cuidados em saúde.

É preciso reconhecer, ainda, a qualidade do atendimento ofertado, identificar quais são as práticas de saúde produzidas, ou seja, quais estratégias podem ser efetivadas pelos serviços de atenção primária para que essa demanda em saúde mental encontre resolubilidade em seu próprio território e, quando não, que seja possível viabilizar o devido encaminhamento até os serviços da rede de saúde mental, garantindo a assistência e amenizando o caminho percorrido por este usuário e sua família, reduzindo a sua peregrinação

Referências

- 1- FARINHUK, PS. **Transtorno mental e sofrimento psíquico: representações sociais de profissionais da Atenção Básica à Saúde**. Curitiba – PR, [2020].
- 2- MOURA, RFS. **Saúde Mental na Atenção Básica: Sentidos Atribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde**. Brasília - DF, 2015.



REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

- 3- PEREIRA, AA.*et al.* **Estratégia Educacional em Saúde Mental para Médicos da Atenção Básica.** Belo Horizonte – MG, 2017.
- 4- WAIDMAN, MAP. COSTA, B. PAIANNO, M. **Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental.** Revista Escola de Enfermagem da USP. 17 de fevereiro de 2012.
- 5- CAMPOS, RTO. *et al.* **Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental.** Revista de Saúde Pública. 13 de maio de 2009;43 (Supl.1):16-22
- 6- ALCÂNTARA, KD *.et al.* **Contribuições de Agentes Comunitários de Saúde para a construção do perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental.** Itabuna – BA: Universidade Federal do Sul da Bahia, 2017.
- 7- QUINDERÉ, PHD. **Atenção à saúde mental no município de Sobral-CE: Interações entre os Níveis de Complexidade, Composição das Práticas e Serviços.** Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2008.
- 8- QUINDERÉ, PHD.*et al.* **Construção do Modelo Assistencial em Saúde Mental na Composição das Práticas e dos serviços.** Revista Saúde e Sociedade. [online], v. 19 - 2010.
- 9- FIGUEIREDO, MD. **Saude mental na atenção básica: um estudo hermenêutico-narrativo sobre o apoio matricial na rede SUS-Campinas (SP).** Campinas, SP. Dissertação - Mestrado - Universidade Estadual de Campinas (Faculdade de Ciências Médicas); 2006.
- 10- FRANCO, TB.*et al.* **As Redes na Micropolítica do Processo de Trabalho em Saúde** in Pinheiro & Matos “Gestão Em Redes” - UERJ-ABRASCO, Rio de Janeiro, 2006.
- 11- CAMPOS, RO.*et al.* **Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?** Revista Ciência e saúde coletiva [online] – 2009.