

COLANDO PRÁTICAS: SOBRE A EXPERIÊNCIA DE INTERDISCIPLINARIDADE EM UM CAPS II

PASTING PRACTICES: THE EXPERIENCE OF INTERDISCIPLINARITY IN A CAPS II

Michele Gomes Tarquino¹, Allan Roger Moreira Silva², Amanda Cardoso de Gois³ e Beatriz Azevedo de Almeida Santos⁴

ARTIGO

Recebido: 21/01/2023
Aprovado: 24/01/2023

Palavras-chave:
saúde mental; Centro de Atenção Psicossocial; equipe interdisciplinar.

Key words:
mental health; Psychosocial Care Center; interdisciplinary team.

RESUMO

Os centros de atenção psicossociais surgem como principal estratégia do processo antimanicomial, se destacando do antigo modelo por buscar uma autonomia para o sujeito, o reinserindo socialmente e laboralmente, quando possível. O trabalho visou proporcionar uma oficina com funcionários atuantes no CAPS Nise da Silveira promovendo uma reflexão acerca da atuação de diversas áreas no cuidado interdisciplinar em saúde mental a respeito da importância da adesão da equipe nesse serviço e as possíveis consequências no cuidado com o usuário. A oficina foi realizada de forma lúdica, favorecendo a identificação e estimulando empatia entre os técnicos de nível superior, a fim de promover melhor interação e vínculo dos mesmos. Foi observado, indicadores de desgastes psíquicos, sobrecarga física e emocional dos funcionários, gerando atritos, dificuldade de comunicação e falta de compreensão dentro da equipe. Podendo, a partir das consequências citadas, influenciar negativamente na qualidade de assistência prestada aos usuários.

ABSTRACT

Psychosocial care centers appear to be the main strategy of the anti-asylum process, standing out from the old model for seeking autonomy for the subject, reinserting patients socially, and working when possible. The project aimed to provide a workshop with employees working at CAPS Nise da Silveira promoting a reflection on the performance of several areas on interdisciplinary mental health care regarding the importance of team adherence to this service and the possible consequences in caring for the user. The workshop was carried out in a playful way, favoring identification and encouraging empathy among higher education technicians, in order to promote better interaction and bonding between them. There were indicators of psychological wear, physical and emotional overload of the employees, generating friction, difficulty in communication, and lack of understanding within the team. Based on the aforementioned consequences, it can negatively influence the quality of care provided to patients.

¹Psicóloga, Mestre em hebiatria, docente e pesquisadora pela Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: michele@fps.edu.br;

²Psicólogo, Especialista em Saúde Mental, docente e pesquisador pela Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: allan.moreira@fps.edu.br;

³Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: acaridosgois@hotmail.com

⁴Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: beatrizazevedo012@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O antigo modelo manicomial e a reforma psiquiátrica

O antigo modelo manicomial e a assistência psiquiátrica estiveram atreladas por muito tempo a internação prolongada e a manutenção da segregação do portador de transtorno mental, onde o sujeito era visto pela doença e não como ser biopsicossocial e a instituição tinha o papel de o direcionar para a normalidade. No modelo manicomial, com objetivo de eliminar os sintomas de desordem psíquica, eram usados recursos invasivos e desumanos para o tratamento, tais como a administração excessiva de medicamentos, estímulos elétricos ou, até mesmo, uso de procedimentos cirúrgicos. Nesse processo a hospitalização torna-se a resposta necessária ao questionamento da loucura, onde o tratamento é assentado exclusivamente em técnicas coercitivo-punitivas com auxílio de psicofármacos (CARNEIRO, 2008).

Por volta de 1960 e 1980 surgem ações de ordem política em prol do movimento antipsiquiátrico, apresentando uma crítica à psiquiatria institucional incluindo seus métodos e levando a loucura a um novo status existencial. A Reforma Psiquiátrica deu início em 1961, na Itália, com objetivo de produzir uma modificação dos saberes e das práticas voltadas aos doentes mentais, oferecendo atenção, um cuidado mais humanizado e a quebra de antigos paradigmas sobre a loucura.

Em 1978 no Brasil, foi quando surgiram os primeiros movimentos da psiquiatra Nise da Silveira, destacando-se por sua resistência contra os tratamentos desumanos da época com pessoas portadoras de doenças mentais. Como cita Carneiro (2008, p.209) “A história institucional da loucura é produto de uma série de deslocamentos que culmina no movimento da Reforma Psiquiátrica que pretende desinstitucionalizar a loucura por meio de seu projeto de atenção psicossocial”.

Ainda com as mudanças da Reforma Psiquiátrica, surgiu o trabalho em equipe na área de saúde, especificamente em saúde mental, mudando a perspectiva do olhar para o sujeito. A reforma psiquiátrica é marcada por um período onde é questionado o saber médico como solução única no tratamento da loucura, propondo um trabalho multidisciplinar, reformulando a visão do sujeito, onde era fortemente destacada a importância do saber médico na origem da própria clínica e na vida do homem.

Estratégias da desinstitucionalização

A atenção em saúde mental no Brasil vem passando por mudanças nas três últimas décadas, modificações relativas ao paradigma assistencial iniciado com a Reforma Psiquiátrica. Nesse sentido, a desinstitucionalização surge como um dos principais pilares desse movimento, sendo compreendida para além das medidas relativas à desospitalização, incluindo a reinserção social e a quebra de estigmas (SILVA

et al. 2013). Surge uma ideia de uma equipe terapêutica em que várias áreas do conhecimento são fundamentais para o cuidado na saúde mental, dando espaço a equipe multidisciplinar tirando a exclusividade do modelo médico-psiquiátrico e incorporando profissionais de diversas áreas.

A Reforma Psiquiátrica tem como objetivo a desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos e o desenvolvimento de uma rede extra hospitalar capaz de garantir a reinserção social, a cidadania e o direito da pessoa portadora de transtornos mentais de atingir seu potencial de autonomia na comunidade. (KILSTAJN et al. 2008, p. 2358).

Diante do objetivo de desinstitucionalização, o CAPS surge como a principal estratégia de política pública de assistência à saúde mental utilizada na reforma psiquiátrica. Houve uma mudança do foco nas políticas atuais de saúde mental, onde têm priorizado o olhar do sujeito em detrimento da doença (ABUHAB et al. 2005). É um processo de enxergar o ser humano como um todo, no seu próprio contexto e em todas as relações que está inserido dentro desse ambiente. O grande diferencial dos serviços fornecidos pelo CAPS, em relação ao modelo assistencial, é que eles possuem o objetivo de manter a autonomia do sujeito.

A partir da desinstitucionalização, junto ao CAPS, a clínica psicossocial vem atuar reorientando o foco para esse sujeito singular e social. Nesse segmento, o homem é um ser que é moldado mediante ao tempo e a sua prática, pois ele está em constante construção (MILHOMEM, DE OLIVEIRA, 2007). Para além de todos os serviços, o processo de passagem no CAPS tem como objetivo o tratamento e a reabilitação do paciente, visando assim, a ampliação de sua autonomia pessoal e social. Portanto é imprescindível oferecer diversas atividades terapêuticas, para além do tratamento medicamentoso.

Diante do cenário da clínica do sujeito, é valorizado a importância da visão do contexto em que o sujeito vive em detrimento da doença, não é um processo de negligência ao diagnóstico, mas uma revolução diagnóstica que, com o auxílio da psicanálise, atua compreendendo o sujeito de forma integral. A presença da psicanálise nesse meio não é novidade, desde o início da reforma psiquiátrica ela está presente e se ampliando cada vez mais através dos dispositivos criados.

Ainda nessa nova perspectiva e com foco no Brasil, em 2003 foi lançada a Política Nacional de Humanização (PNH), que busca colocar em prática os princípios do SUS. A PNH tem como seus princípios a transversalidade, indissociabilidade, atenção-gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia do sujeito. Tendo como diretriz, segundo o Ministério da Saúde, atuar a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, possuindo alguns conceitos que norteiam o trabalho, tais como: acolhimento; gestão participativa e cogestão; ambiência; clínica ampliada e compartilhada; valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.

A reciclagem na saúde mental transformou a visão de um profissional para uma equipe capacitada a compreender o usuário do CAPS como um todo, articulando saberes e compreendendo-o para além da doença. A multidisciplinaridade é compreendida como um conjunto de profissionais de diferentes áreas trabalhando isoladamente, embora em um mesmo espaço institucional, operando simultaneamente diferentes saberes, sob uma coordenação apenas administrativa (MILHOMEM, DE OLIVEIRA, 2007). Nessa perspectiva é possível entender de forma que, cada profissional em sua área de expertise realize seu trabalho visando o bem de uma mesma pessoa, o sujeito que está adoecido.

A interdisciplinaridade surge como uma imersão do sujeito através de debates multidisciplinares, onde cada profissional com suas habilidades irá trocar experiências em prol da efetivação e resolutividade dos serviços de reabilitação psicossocial. A interdisciplinaridade vai além da multidisciplinaridade, pois esta é limitada a simples justaposição de várias disciplinas na realização de um trabalho (DE VASCONCELLOS, 2010).

Apesar das mudanças progressivas sofridas no cenário psiquiátrico do Brasil, ainda existem muitos desafios para serem enfrentados, dentre eles a dimensão continental e grande diversidade cultural do País, que acarreta em uma impossibilidade de ser um modelo assistencial que possa ser utilizado igualmente em contextos socioculturais tão diferentes. Ainda no plano sociocultural é importante destacar o desafio de trazer conscientização fazendo com que a loucura ultrapasse fronteiras do ambiente técnico em saúde. Mais do que nunca, é um desafio trazer uma sensibilidade a respeito do sofrimento psíquico e o tema da loucura, desconstruindo socialmente estigmas e estereótipos.

Apesar das mudanças que ocorreram com o movimento da reforma psiquiátrica e Política Nacional de Saúde Mental, a quantidade de cursos para qualificação e aperfeiçoamento desses profissionais é reduzida, acarretando em um déficit referente à capacitação e adaptação nesse novo sistema. Essa falha de adaptação faz com que se possa afirmar que as práticas em saúde mental não acompanharam essa mudança, permanecendo muitas vezes com atuações focalizadas na dimensão orgânica e da doença (SILVA, et al. 2013). Desde a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) se é questionado a qualificação e formação de profissionais de saúde por ser realizada de forma isolada, enfatizando a questão dos saberes e como eles são aplicados, representando pontos críticos na doença e saúde brasileira.

É sabido a importância dos cursos de formação para a identidade do profissional, onde, atualmente, muitas vezes ainda é reproduzida a prática tradicional. Faz-se necessário a adaptação das universidades e Instituições de Ensino Superior no processo de transição do padrão manicomial asilar para o modelo de atenção psicossocial, tanto para a formação dos profissionais, quanto para a efetivação de melhorias na assistência. Um dos grandes desafios enfrentados pela Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) brasileira é a formação de profissionais adequada com o trabalho intersetorial e interdisciplinar preparada e

capacitada para romper com as barreiras do estigma e preconceito (SCAFUTO, SACARENO, DELGADO, 2018).

Como um dos importantes e pioneiros dispositivos da assistência em saúde mental da rede correspondente a região metropolitana do Recife, o CAPS Nise da Silveira atende usuários do SUS trazendo o sujeito para uma vida extra-hospitalar, garantindo uma reinserção dele como cidadão e, quando possível, retomando sua vida laboral. O CAPS conta com uma equipe interdisciplinar atuante no cuidado com o usuário, sendo centro de referência no acolhimento de transtornos mentais no município de Olinda. O trabalho teve como objetivo promover a reflexão dos profissionais de diversas áreas atuantes no CAPS Nise da Silveira acerca do papel de cada um dentro do conjunto de atuações no cuidado interdisciplinar em saúde mental, a importância da adesão da equipe nesse serviço e as possíveis consequências projetadas no cuidado com o usuário.

2. Explicitação da experiência – Metodologia da oficina

Para que ocorra o funcionamento de um Centro de Apoio Psicossocial, é levado em consideração o funcionamento da instituição e as diversas responsabilidades atribuídas a todos os profissionais, que conseqüentemente, pode deixá-los sobrecarregados, ocasionando relacionamentos prejudicados na equipe. Sendo assim, é fundamental que os profissionais da equipe não percam a noção de conjunto diante do cuidado prestado com o usuário, para que os valores como o respeito, ética e integralidade nas ações transcendam a categorias profissionais.

Foram realizados oito encontros de observação no CAPS Nise da Silveira referentes à compreensão da dinâmica do espaço, com objetivo de a partir de uma demanda identificada ser produzida a oficina descrita a seguir. A oficina foi baseada na proposta de trazer uma reflexão sobre o papel da equipe interdisciplinar e como estas relações intervêm no cuidado com o paciente. Houve a participação de 8 funcionários atuantes em diversas áreas do CAPS, sendo entre eles: psicólogos, gerentes administrativos, faxineiros, porteiros e farmacêuticos.

A oficina proposta ocorreu na área externa do CAPS, reservada para a atividade, sendo dividida em três momentos. Inicialmente, com objetivo de deixar os funcionários mais à vontade para participarem da dinâmica, foi realizado um momento de apresentação, onde cada integrante do grupo se apresentou, dizendo seu nome, sua função e o que gostam de fazer. Logo depois, foi desenvolvido com os técnicos uma atividade de colagem. Tal atividade foi inspirada em uma técnica mundialmente conhecida, chamada SoulCollage® que consiste em produção de imagens criativas através de colagens de forma intuitiva de cada indivíduo.

A SoulCollage® foi desenvolvida por uma psicóloga clínica americana, Seena B. Frost, sendo baseada na modalidade de trabalho de diversos teóricos, tais como: C.G. Jung, Fritz Perls, Virginia Satir, Eric Berne, entre outros. Essa técnica tem como objetivo acessar o inconsciente a partir de uma temática abordada para a confecção de cartões com colagens livre. Em nossa experiência, os cartões confeccionados foram baseados em reflexões despertadas pelo questionamento “quem sou eu e que lugar ocupo no CAPS?”.

Foram distribuídos os cartões, revistas de diversos temas, e canetas para que eles pudessem nomear suas produções. No terceiro momento, houve a conclusão com diferentes percepções e construções, onde cada integrante da equipe, caso se sentisse à vontade, teve espaço de fala sobre seu cartão, podendo comentar sobre as imagens e a escolha do título da produção.

3. Resultados e discussão

A oficina foi realizada tendo como objetivo a promoção da reflexão dos profissionais de diversas áreas atuantes no cuidado interdisciplinar em saúde mental a respeito da importância da adesão da equipe nesse serviço e as possíveis consequências projetadas no cuidado com o usuário. Ao longo da experiência de observação do CAPS Nise da Silveira, foi possível notar demandas relativas ao funcionamento da instituição, tal como a sobrecarga dos profissionais acarretando em relacionamentos prejudicados e ruídos na comunicação, podendo comprometer a qualidade do cuidado com o paciente. Do ponto de vista de uma equipe que integra múltiplos saberes das mais várias disciplinas do campo da saúde, a comunicação em uma equipe interdisciplinar, atrelada ao trabalho articulado e coletivo, é visto como um artefato essencial (COELHO BETTIN et. al, 2019).

A equipe interdisciplinar é formada por profissionais de diferentes áreas, que trabalham à procura de um único objetivo e buscam promover um tratamento diferenciado e humanizado, onde o sujeito é visto como um ser biopsicossocial. A interdisciplinaridade envolve a interação entre fronteiras, promovendo mudanças estruturais e gerando enriquecimento mútuo, considerando a horizontalidade das relações de poder. (SOARES, MARTINS, 2018). Nesse contexto, cada funcionário atua de acordo com a sua profissão, respeitando os limites profissionais de cada um, porém sempre atuando em troca com os demais. Apesar disso, o trabalho interdisciplinar ainda é um modelo de trabalho em equipe pouco concretizado na atuação dos profissionais de saúde, permanecendo, muitas vezes, somente no plano intelectual (COELHO BETTIN et. al. 2019).

Durante o processo de desenvolvimento dos cartões, houve uma breve discussão entre os funcionários e estudantes quanto a palavra papel e como essa palavra poderia significar muito além de sua função profissional dentro do CAPS. Surgiram conteúdos das falas, envolvendo temas centrais como: a

base familiar, colaboração da equipe para o bem maior do usuário e falas que relatam o orgulho dos funcionários no desempenho de seu trabalho; citados durante o fechamento da oficina.

Puderam ser observados em cada cartão confeccionado diversos resultados diferentes, mas como uma característica em comum a importância da adesão em uma equipe interdisciplinar, a discussão sobre campo e núcleo, sua integração e benefícios decorrentes desta e como estes temas afetam diretamente no processo do cuidado. É fundamental destacar a importância deste tipo de serviço, afinal ela não é composta apenas de diversos profissionais em prol do cuidado com o paciente, mas uma equipe que trabalha em conjunto a favor de um tratamento humanizado, promovendo um cuidado completo ao paciente. Como cita Oliveira e Ferrarini (2020, p.3) “a interdisciplinaridade pode ser compreendida pela interação de diferentes campos do saber com o objetivo de ampliar o conhecimento e as práticas, através da colaboração e do diálogo entre diversos saberes”.

Aliado ao princípio de integralidade, os serviços de saúde devem promover um atendimento em extensão e profundidade, superando o modelo manicomial. Nessa perspectiva é fundamental questionar a respeito da carência de atualização do processo de formação em saúde mental, assim como em relação ao desenvolvimento de habilidades e competências diante de uma nova estratégia de cuidado. Para suprir as necessidades das práticas atuais é necessário mais que uma formação técnica bem feita, a possibilidade de uma formação continuada, que envolva não apenas o ensino formal, mas também análise de casos e situações atendidas (BEZERRA JR, 2007).

Mediante a necessidade crescente de qualificar a assistência, empreende-se um repensar sobre o processo de formação profissional para o desenvolvimento de habilidades e competências em face aos desafios e mudanças advindas com a Reforma Psiquiátrica e a nova lógica da rede atenção psicossocial, o segundo eixo temático aponta para o debate em torno da formação em saúde mental.” (PESSOA JÚNIOR et. al, 2016, p. 6).

O estudo como um todo, desde o processo de observação até a oficina de colagens apontou indicadores de desgastes psíquicos, sobrecarga física e emocional dos funcionários em questão, conseqüentemente acarretando em atritos, dificuldade de comunicação e falta de compreensão dentro da equipe, o que pode influenciar negativamente a qualidade da assistência prestada aos usuários. Como destaca De Souza e Padula 2020, p.11971) “A prática assistencial no campo da saúde mental é complexa, pois requer além da habilidade técnica, destreza para lidar com as relações humanas e ressocialização do portador de transtorno mental ou em sofrimento psíquico”.

É fundamental citar a respeito dos desgastes psíquicos referentes a profissionais que cuidam de pessoas doentes, que conseqüentemente acarreta em sobrecarga física e emocional, gerando atritos e falta de compreensão dentro da equipe, além dos próprios conflitos naturais da interação social, que podem ser sentidos na relação profissional-paciente. É importante de repensar o trabalho em saúde mental,

incorporando o conceito da vulnerabilidade social, resgatando os outros saberes, para a construção das práticas de saúde. (GROSSKLAGS, 2016).

Na oficina realizada foi possível observar que os profissionais abordaram temas para além do âmbito profissional, relatando sobre suas fraquezas e até mesmo seus pontos positivos, que quando são postos em prática, trazem orgulho para si mesmos, colaborando para a adesão da equipe. É fundamental destacar quanto às questões de sobrecarga atreladas ao profissional de saúde mental, que vai além do desempenho na área de saúde, devido a relação transferencial da natureza do serviço desempenhado. O trabalho da saúde mental promove um contato direto com o sofrimento do outro gerando como consequência um desgaste, diferente de profissionais que atuam em outras áreas. (NEVES, 2018).

Levando em consideração os desafios e possíveis atritos que podem surgir na interação da equipe interdisciplinar, além da importância do contato, adesão e boa comunicação dentro da equipe, foi elaborada uma oficina com colagem junto a equipe do CAPS Nise da Silveira que visou, de forma lúdica e colaborativa, proporcionar um ambiente de troca, onde os participantes pudessem notar e se perceber como componentes de um único grupo e figuras importantes no cuidado com os usuários e consigo mesmos.

4. Considerações finais

Com a oficina foi possível perceber a importância da adesão entre os profissionais da equipe, maior comunicação, sua integração e benefícios decorrentes desta e como estes temas afetam diretamente no processo do cuidado. Ao finalizarmos o momento com a articulação dos próprios funcionários, foi possível notar que a oficina abriu convite à reflexão de que as diferenças existem, tanto no âmbito do trabalho como no pessoal.

Com o auxílio da literatura foi possível refletir acerca da interdisciplinaridade em saúde mental como sendo um modelo de trabalho em equipe pouco concretizado na atuação, permanecendo muitas vezes, no plano intelectual. Nessa perspectiva através dos encontros de observações e da oficina, foi possível notar dificuldade de aplicar esse conceito nas equipes de saúde mental. Pode-se assim concluir que, de forma lúdica e descontraída, conseguiu-se atingir os funcionários que se dispuseram a participar de forma positiva, fazendo com que a equipe pudesse refletir através de outros parâmetros.

Na oficina realizada, a colagem feita pelos funcionários, possibilitou uma autorreflexão dos mesmos frente ao lugar em que eles ocupam dentro da instituição, diante da equipe e conseqüentemente da adesão dos mesmos como equipe e como afeta diretamente no cuidado com os usuários. A utilização de imagens de forma lúdica, favorece a identificação e estimulam a empatia entre os colaboradores, a fim de promover a melhor interação e vínculo desses profissionais.

O estudo apontou indicadores de desgastes psíquicos, sobrecarga física e emocional dos funcionários do CAPS em questão. Como consequência acarretando em atritos, dificuldade de comunicação e falta de compreensão dentro da equipe, o que pode influenciar negativamente a qualidade da assistência prestada aos usuários. É de fundamental importância tanto para a comunidade acadêmica, quanto para a rede de saúde mental, abordar o tema da interdisciplinaridade e a adesão da equipe na saúde mental e como afeta positivamente no cuidado com o usuário.

Esperamos através da produção deste artigo trazer uma reflexão para o CAPS Nise da Silveira acerca da adesão da equipe interdisciplinar e ao mesmo tempo atingir a comunidade científica interessada na área a respeito da importância do tema no cuidado dentro da saúde mental. O estudo contemplou os objetivos propostos, trazendo para a comunidade acadêmica uma temática de extrema importância para os profissionais de saúde mental no processo de proporcionar cuidado, atentando a fatores fundamentais para a adesão da equipe interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

- ABUHAB, Deborah et al. O trabalho em equipe multiprofissional no CAPS III: um desafio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 369, 2005.
- BEZARRA JR, Benilton. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 243-250, 2007.
- CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira. Do modelo asilar-manicomial ao modelo de reabilitação psicossocial: haverá um lugar para o psicanalista em Saúde Mental?. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 11, p. 208-220, 2008.
- BETTIN, Andréia Coelho et al. Processos relacionais em uma equipe interdisciplinar de atenção psicossocial. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 322-328, 2019.
- GROSSKLAGS, Luciane Leite et al. **Situações de conflitos nas equipes dos centros de atenção psicossocial**. 2016.
- KILSZTAJN, Samuel et al. Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 2354-2362, 2008.
- MILHOMEM, Maria Aparecida G. Corrêa; OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro de. **O trabalho em equipe nos Centros de Atenção Psicossocial–CAPS**. *Cogitare enfermagem*, v. 12, n. 1, p. 101-108, 2007.
- NEVES, Camila das. **O sofrimento psíquico dos trabalhadores em saúde mental**. 2018.
- OLIVEIRA, Rosiane Magalhães de; DA LUZ FERRARINI, Norma. Sentidos subjetivos da prática interdisciplinar do psicólogo nos Centros de Atenção Psicossocial–CAPS. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1-16, 2020.

PESSOA JÚNIOR, João Mário et al. **Formação em saúde mental e atuação profissional no âmbito do hospital psiquiátrico**. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 25, 2016.

SCAFUTO, June Corrêa Borges; SARACENO, Benedetto; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Formação e educação permanente em saúde mental na perspectiva da desinstitucionalização (2003-2015). **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 28, n. 03/04, p. 350-358, 2017.

SILVA, Nathália dos Santos et al. **Desenvolvimento de recursos humanos para atuar nos serviços de saúde mental**. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. 1142-1151, 2013.

SOARES, Daniely dos Anjos Muniz; MARTINS, Alberto MESAQUE. Intersetorialidade e interdisciplinaridade na atenção primária: conceito e sua aplicabilidade no cuidado em saúde mental. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017.

SOUZA, Rosângela Ferreira de ; PADULA, Marcele Pescuma Capeletti. Condições de pessoas em sofrimento psíquico acompanhadas em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e internadas em hospitais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11967-11988, 2020.

VASCONCELLOS, Vinicius Carvalho de. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 6, n. 1, p. 1-22, 2010.