

A atuação do profissional de serviço social junto aos pacientes do CAPSI (centro de atenção psicossocial infantil) do Município de Cascavel – PR

The acting of the professional of social service with the patients of CAPSI (centre of child personal attention) of the Cascavel Municipal – PR

DOI:10.34117/bjdv7n1-417

Recebimento dos originais: 14/12/2020

Aceitação para publicação: 14/01/2021

Thaisy de Paula Dias

Graduado em Serviço Social pela Faculdades Itecne – Cascavel/PR. Pós Graduada em Intervenção Social nas Políticas de Assistência, Educação e Saúde, pelo Programa de Pós Graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário FAG – Cascavel/PR.

E-mail: tha_tpd@hotmail.com

Inês Terezinha Pastório

Graduada em Serviço Social pela UNIOESTE. Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Políticas Ambientais e Sustentabilidade (GEPPAS) e do Grupo Interdisciplinar e Interinstitucional de Pesquisa e Extensão em Desenvolvimento Sustentável (UNIOESTE). Professora orientadora no Programa de Pós Graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário FAG – Cascavel/PR. Mestre em Desenvolvimento Rural Sustentável (PPGDRS), pela UNIOESTE, Campus de Marechal Cândido Rondon. Doutora em Desenvolvimento Rural Sustentável (PPGDRS), pela UNIOESTE, Campus de Marechal Cândido Rondon.

E-mail: inespastorio@gmail.com

Izaque Pereira de Souza

Graduado em Direito pelo Centro Universitário Univel – Cascavel/PR. Especialista em Educação pela Unioeste – Campus Cascavel/PR. Mestre em Educação e Políticas Sociais pela Unioeste – Campus Cascavel/PR. Doutorando em Educação pela UEM – Maringá/PR. Membro do Grupo de Pesquisa em Direitos Humanos para Criança e Adolescente/UNIOESTE (GEPDDICA) e do Grupo de Pesquisa e Estudos em Mídias e Estudos Culturais/UEM (GPEMEC). Membro da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e da Associação Nacional de Pesquisadores Negros (ABPN). Coordenador, Professor e Orientador na Pós Graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário FAG – Cascavel/PR.

E-mail: ipsouza.souza@gmail.com

RESUMO

O presente artigo é descobrimento do trabalho apresentado na IX Semana Acadêmica e II Seminário Estadual de Serviço Social das Faculdades Itecne de Cascavel/PR no ano de 2016¹ e tem como objetivo conhecer o trabalho/intervenção do profissional de Serviço

¹ Os anais do evento se encontram no endereço: <http://itecne.com.br/social/index.php?menu=10>. Vol. I -

Social no CAPSi do Município de Cascavel-PR, com a perspectiva de identificar seu cotidiano profissional, bem como o perfil dos usuários deste serviço. Visa compreender a garantia de direitos, com ênfase na Política da Saúde de forma integral, uma vez que muitas vezes esses direitos mesmo em lei nem sempre se verificam na prática, sendo muitas vezes negados. Como metodologia utilizou-se da pesquisa bibliográfica e de campo, da realização de entrevistas com profissionais do CAPSi, sendo elaborado um termo de consentimento livre e esclarecido com as questões éticas pertinentes a legislação vigente, o qual foi assinado pelos entrevistados e autores. Como resultados foi possível perceber esse fator de direitos não garantidos como mais uma expressão da “questão social”² que cresce a cada dia, sendo portanto, um desafio para os profissionais de Serviço Social em conjunto com a equipe multiprofissional, resgatar e garantir os direitos destes cidadãos.

Palavras-chave: Serviço Social. Assistente Social. Saúde Mental. CAPSi.

ABSTRACT

This article is a discovery of the work presented at the IX Academic Week and II State Seminar of Social Service of Itecne Faculties of Cascavel/PR in the year 2016 and has as objective to know the work/intervention of the professional of Social Service in the CAPSi of the Municipality of Cascavel-PR, with the perspective to identify his professional daily life, as well as the profile of the users of this service. It aims at understanding the guarantee of rights, with emphasis on Health Policy in an integral way, since many times these rights even in law do not always occur in practice, being often denied. As a methodology, it was used bibliographic and field research, interviews with CAPSi professionals, and a free and informed consent term was elaborated with the ethical issues pertinent to the current legislation, which was signed by the interviewees and authors. As a result, it was possible to perceive this factor of unguaranteed rights as one more expression of the "social question" that grows every day, being therefore a challenge for Social Service professionals, together with the multiprofessional team, to rescue and guarantee the rights of these citizens.

Keywords: Social Service. Social Worker. Mental Health. CAPSi.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como principal objetivo conhecer o trabalho do Assistente Social locado no CAPSi, sendo um convite a todos os acadêmicos, professores e à sociedade em geral para que possam compreender um pouco mais

sobre essa temática tão instigante. Além de um breve histórico dos CAPS, o

Ano 2016 ISSN 2446-5518, da Faculdade Itecne Cascavel-PR.

² Utilizaremos a expressão “questão social” pelo fato de a utilizarmos, neste contexto, como categoria do Serviço Social. ³A “questão social” não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão. – (IAMAMOTO, 1983, p.77)

artigo procura identificar a demanda e o perfil dos usuários deste serviço.

Sabemos que estas expressões da “questão social” crescem dia após dia, sendo um grande desafio tanto para o profissional de Serviço Social, como para a família que por vezes sofre junto com seus entes que apresentam algum transtorno mental. Vivemos em uma sociedade carregada de desigualdades sociais e injustiças, que estigmatizam muitas pessoas por seus hábitos, costumes, crenças, religião, e até mesmo pelo seu aspecto físico ou mental.

Para que possamos entender a atuação do Assistente Social no Capsi, bem como sua realidade na contemporaneidade, antes de tudo precisamos entender o contexto histórico desse campo de atuação. Quando, como e porque surgiu? Buscando responder essas e outras indagações, o presente texto utilizou-se de pesquisas bibliográficas de caráter exploratório, bem como entrevista com o profissional Assistente Social da respectiva área, de acordo e com aprovação do profissional através do termo de consentimento livre e esclarecido. Não se trata de um artigo que tem um fim em si mesmo mas sim um processo reflexivo sobre a atuação desta categoria na política da saúde.

2 CONTEXTUALIZANDO A HISTÓRIA DO CAPSi E O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL.

Em meados dos anos 1980, mais precisamente em março de 1986 na cidade de São Paulo/SP, é inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, também conhecido como CAPS da Rua Itapeva. Nessa época já existia um cenário da Reforma Psiquiátrica³ como um dispositivo estratégico para atenção do indivíduo que está sofrendo psiquicamente, pautada nos princípios do SUS e com o objetivo de inclusão social. (BARBOSA & NETO et al, 2009).

Os trabalhadores de saúde mental unidos em um intenso movimento social lutavam para melhores condições de assistência, e devido à situação precária dos hospitais psiquiátricos, os quais atendiam pessoas com transtornos mentais.

Anteriormente chamados de NAPS - (Núcleos de Atenção Psicossocial) e criados a partir da Portaria GM 224/92, eram definidos como:

³A Reforma Psiquiátrica é entendida como processo social complexo, que envolve a mudança na assistência de acordo com os novos pressupostos técnicos e éticos, a incorporação cultural desses valores e a convalidação jurídico-legal desta nova ordem (ALVES, s.d., s.p.).

Unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional. (BRASIL, 1992, s.p.).

Atualmente os CAPS e outros serviços que atendem essa demanda são regulamentados pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 e integra a rede do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico⁴, a exemplo do Hospital Psiquiátrico São Marcos, na cidade de Cascavel/PR, surgem os CAPS que possuem como missão atender pessoas que sofrem de transtornos mentais severos e persistentes, oferecendo reabilitação psicossocial, buscando não a internação de seus pacientes com transtornos mentais como antes, mas sim a inclusão e socialização de seus pacientes na sociedade, inclusive em seu seio familiar.

No município de Cascavel mesmo existindo o Plano Municipal de Saúde Mental desde o ano de 2001, este se efetivou apenas em 2003 após o fechamento daquele Hospital Psiquiátrico e, com seu fechamento, passa-se a focar na implantação de serviços ligados a saúde, mas com ênfase na saúde mental, sendo a UBS a porta de entrada para esse tipo de serviço⁵.

Sabemos que dentro da política de Saúde Mental, a Secretaria de Saúde (Sesau) de Cascavel oferece os serviços do CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantil). Os serviços são gratuitos e seguem os princípios e as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), atende crianças e adolescentes de 0 até 21 anos incompletos com diagnóstico de transtorno mental e de conduta. O centro desenvolve atividades terapêuticas e preventivas, promove tratamento e habilitação, visando à recuperação e reinserção da pessoa junto à família e à comunidade.

Quanto aos modelos de CAPS pode-se dizer que eles são semelhantes por atender pacientes com transtornos mentais, porém cada CAPS possui sua área específica em atendimento sendo eles:

Os diferentes tipos de CAPS são: • CAPS I e CAPS II: são CAPS para atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes. • CAPS III: são CAPS para

⁴ Este modelo é centrado no atendimento psiquiátrico diferenciando-se do atendimento ambulatorial dos CAPS que voltam suas ações extra-hospitalarmente e são voltados a reinserção sociofamiliar.

⁵ Em Cascavel no ano de 2002 foi substituído o NAPS pelo CAPSi Lázara de Araújo Tomé, em parceria com o Ministério da Saúde, seguindo a portaria nº 336. (ARAUJO, 2009)

atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes. • CAPSi: CAPS para infância e adolescência, para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais. • CAPSad: CAPS para usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação. (BRASIL. 2004).

Com ênfase no CAPSi dentre as principais ações estão:

Ações Metodológicas: Acolher crianças e adolescentes que necessitem de desintoxicação e/ou repouso; Realizar atendimento à família e assegurar o acompanhamento através de visitas domiciliares; Promover ações que estimulem os pacientes a participarem de atividades produtivas, dentro e fora do centro, buscando reinserção profissional, através das oficinas de reabilitação; Realizar atendimento individual – biopsicossocial, possibilitando o tratamento terapêutico; Promover atendimento em grupo, grupo operativo, psicoterapia, oficina terapêutica, atividades socio-terápicas; Viabilizar o atendimento hospitalar, quando houver necessidade, no serviço de referência do CAPS; Promover eventos culturais e/ou recreativos, produzindo espaço de reflexão e lazer, para usuários e familiares; Manter convênio com estabelecimento de ensino (Universidades, cursos técnicos) para oferecer campos de estágio, de forma a favorecer a assistência, o ensino e a pesquisa; Promover cursos em serviço (CAPS) para equipes do programa Saúde da Família, para buscar ações qualificadas e integração dos serviços; Manter atualizado um banco de dados que possibilite conhecer o perfil epidemiológico desta população; Promoção de ações que privilegie a saúde, com enfoque nas potencialidades e possibilidades das crianças e adolescentes; Democratizar as relações de poder entre técnicos, usuários e familiares, com vista a um processo decisório coletivo, com base no diálogo; Respeitar e estimular a autonomia dos usuários, considerando suas decisões, interesses e necessidades. (BRASIL, 2004, apud Portal do Município de Cascavel/PR).

Como um Centro especializado em tratamentos de crianças e adolescentes o CAPSi é um serviço de atenção diária atendendo portadores de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. Por entender a matricialidade familiar como um elemento de grande importância no desenvolvimento desses pacientes - até mesmo por conta do fortalecimento de vínculos familiares - entende-se que o resultado será completo com a participação desta.

De forma ampla o CAPSi tende a trabalhar a saúde integral de seus pacientes atingindo todas as ações intersetoriais. Para identificar e conhecer melhor a atuação do Assistente Social nessa área foi realizada entrevista com a profissional que atua nessa instituição. Em relação a formação profissional específica na área de saúde mental esta declarou que não possui esta especialização, tendo porém várias capacitações na área de saúde mental.

Ao ser questionada sobre o motivo que a impulsionou a atuar na saúde mental, a mesma relatou que:

Na verdade não é bem uma opção quando é concurso público, você não escolhe para onde você vai. Na época em que eu vim pra cá eu escolhi, por ser uma área nova e diferente, que eu queria conhecer, uma área que eu gostei e estou até hoje e já fazem 10 (dez) anos que estou no CAPSi (ENTREVISTADA, 2016, s.p.).

Quanto ao método de trabalho relatou que não tem muita diferença dos atendimentos dos profissionais Assistentes Sociais das Unidades Básicas de Saúde, uma vez que são realizados atendimentos a família, individuais, às crianças e adolescentes. O que diferencia é o público alvo atendido, pois nas UBS se atende uma população com diferentes faixas etárias enquanto no CAPSi é atendida apenas uma parcela da população que são crianças e adolescentes com transtornos mentais de 0 a 21 anos incompletos (ENTREVISTADA, 2016).

Questionada sobre os instrumentais utilizados, informou que são realizadas visitas domiciliares, relatórios, pareceres sociais, estudos de caso os quais são realizados pela equipe multiprofissional, entrevistas, porém estas são diferentes dos demais modelos de entrevistas realizados pelos assistentes sociais em outra área, pois antes de obter contato com o serviço social passa pela psiquiatria e psicologia. Quanto à entrevista a família existe um matriciamento⁶: a porta de entrada é a UBS onde existem duas equipes de técnicos entre eles Assistente Social, Enfermeiros, Psicólogos e Psiquiatras:

A gente se desloca até a Unidade ou a Unidade se desloca até o CAPSi e a gente faz as discussões de caso dos pacientes se são graves ou não e após é decidido onde serão encaminhados sendo para os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), CEACRI (Centro de Atendimento Especializado a criança), CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social), ou própria UBS (Unidade Básica de Saúde) que são os casos mais leves, essa equipe de matriciamento é quem oferece o apoio para o atendimento na UBS. Aqui a gente não faz o trabalho de forma individualizada é tudo realizado em equipe inclusive as elaborações de projetos.

Quanto a Equipe de profissionais do CAPSi, a mesma é composta por: 01 – Enfermeiro; 02 – Assistentes Sociais, sendo 01 o atual coordenador do CAPSi, 02-

⁶ Entende-se por matriciamento, o suporte realizado por profissionais e diversas áreas especializadas dado a uma equipe interdisciplinar com o intuito de ampliar o campo de atuação e qualificar suas ações. (FIGUEIREDO apud SILVA; LIMA; ROBERTO; BARFKNECHT; VARGAS; KRANEN e NOVELLI, 2010). Ou seja, “matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (Ministério da Saúde, 2011, p. 13).

Psiquiatras, 02- Psicólogos; 01- Terapeuta Ocupacional; 01- Nutricionista este trabalha uma vez por semana porem não deixa de fazer parte da equipe de profissionais; 02 – Técnicos de enfermagem; 02 – Administrativos; 01 – Monitor; e os oficinairos sendo eles: 02 – Artesanatos em que 01 trabalha com as mães, pais e responsáveis pelo paciente e o outro com as crianças e adolescentes; 01 – Informática; 02 – Orientadores técnicos esportivos; 01- artes circense; 01- Artes plásticas; 01 – MuayThai; 01- Musica; e 01 – Teatro.

O CAPSi possui capacidade máxima para 150 crianças e adolescentes sendo estes os que comparecem diariamente para participar das oficinas, a área de psicologia atende 184 atendimentos além dos atendimentos individuais de avaliação que as Unidades encaminham todo mês. Os atendimentos ocorrem no período de contraturno escolar.

Quanto às oficinas é feito contato com a família sendo marcado plano terapêutico com a T.O – Terapeuta Ocupacional:

A gente já deixa mais ou menos definido o estado da criança/adolescente que será atendido por ela e junto com a família a T.O termina o plano terapêutico onde ela vai avaliar qual o período, nunca em período escolar, nosso objetivo é socializar e não “dessocializar”, ai depende uma vez por semana duas ou três conforme a necessidade do paciente.

Buscou-se ainda no decorrer da entrevista questões relacionadas à demanda existente em relação a capacidade dos profissionais locados no CAPSi em supri-la ao que foi posto que:

Na parte da psicologia da forma que eles querem que a gente atenda precisaria de mais psicólogos, pois só os que têm muitas vezes não da conta de fazer os atendimentos, nas avaliações iniciais, os que necessitam de psicoterapia, se bem que esse não é o objetivo do CAPSi, fazer o atendimento em psicoterapia e sim a socialização, porem em alguns casos necessita.

Observa-se que se faz o atendimento dentro do possível à demanda da psicologia mesmo não sendo o foco direto do atendimento, mas sendo em alguns casos necessário este é realizado para que o objetivo principal da socialização possa se efetivar tendo-se um olhar diferenciado, particularizado e humanizado e principalmente a interdisciplinaridade presente no atendimento aos usuários do serviço. Em relação ao trabalho em rede, a profissional destacou que varias secretarias fazem parte:

Alem da rede de proteção existe a rede socioassistencial com as escolas, a qual a maioria dos pacientes frequentam, quando uma criança ou adolescente esta dando muito problema , que não estão conseguindo lidar

com a situação. Para realização dos estudos de caso também é utilizado o trabalho em rede com: CAPS, CRAS, UBS, CREAS, escolas todos os serviços que forem necessários. A rede é bem unida, porem às vezes a demanda é muito maior do que o que você tem.

Nesse sentido percebe-se a importância do trabalho em rede e pontua-se a necessidade de a rede se fortalecer e ampliar a capacidade de atendimento voltando-se principalmente a prevenção de transtornos mentais evitando que muitos casos se agravem.

Quanto às atribuições do Assistente Social, estas seguem de acordo com o Código de Ética Profissional Lei nº 8.662 de 07 de Junho de 1993 Lei que regulamenta a profissão. “Sendo atribuições como em qualquer outro local”.

Questionada sobre os desafios, dificuldades e o que seria necessário para melhorar o processo de trabalho a profissional relatou que “Desafios a gente encontra todo dia, [...], dificuldades são das mais diversas. A estrutura física é bem difícil, espaço pequeno, não comporta mais a mesma demanda que há aproximadamente 15 anos atrás, [...]” destacando ainda que “o CAPS, nunca foi ampliado, precisava de um espaço maior”, demonstrando as dificuldades enfrentadas nos espaços públicos aos quais não se destina orçamento para implementação/ampliação dos espaços para atender a demanda crescente ou se faz novos espaços que comportem esta demanda ou se permita a redistribuição desta.

No que se refere às conquistas a profissional relatou-nos que estas se referem basicamente ao resultado do trabalho obtido com os pacientes como pode-se confirmar na fala a seguir.

Não tem como enumerar, pois são muitas. Mas a principal conquista é quando a gente vê que um paciente teve desenvolvimento, tem vários que a gente se decepciona, mas também tem varias conquistas, a gente fica feliz muito feliz quando vê uma criança se desenvolver, tendo alta, seguindo em frente, quando encontramos eles na rua e eles te dão um oi e risada, vemos eles bem inseridos no meio social.

Quanto às psicopatologias atendidas pelos profissionais, a entrevistada destacou que são atendidos:

Casos graves e crônicos que seriam as depressões graves, tentativas de suicídio, automutilações, que é o que mais tem transtornos de conduta graves com comorbidades hiperatividade com comorbidades, quando é só hiperatividade é questão de neuro.

Com base nas psicopatologias a profissional foi questionada se já havia ocorrido algum caso de suicídio entre os pacientes atendidos naquele Centro, a mesma relatou que

não ocorreram porém houve tentativas. O fato de não se ter nenhum suicídio dentre os usuários do serviço pode ser associada/relacionado às conquistas relatadas pela profissional e também que a intervenção profissional foi “a tempo” e obteve-se resultados via serviço de inclusão social visto que as estatísticas segundo os dados do Mapa da Violência, do Ministério da Saúde, revelam que existem e que os índices vêm aumentando em crianças e adolescentes.

De 2002 a 2012 houve um crescimento de 40% da taxa de suicídio entre crianças e pré-adolescentes com idade entre 10 e 14 anos. Na faixa etária de 15 a 19 anos, o aumento foi de 33,5%. Percebemos que para essa faixa etária é menor as tentativas em relação aos adultos, uma vez que os dados mostram que em adultos são de 10 a 20 tentativas que não acabaram em morte. Já no caso de crianças, são aproximadamente 300 tentativas para que aconteça de fato o suicídio, muitas vezes porque as crianças e adolescentes não possuem acesso direto com objetos letais. (ZIEGLER, FERNANDA MARIA; BALMANT, OCIMARA. 2014).

Portanto percebe-se que tanto o profissional de Serviço Social como todos que fazem parte da equipe que trabalha com pacientes com transtornos mentais precisam estar preparados também psicologicamente para melhor atendê-los de modo que não prejudique o paciente nem o profissional.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o que foi apresentado neste artigo, pode-se afirmar a grande importância de analisarmos a sociedade com um olhar mais voltado a seu contexto histórico e social, pois, por muitas vezes apenas estigmatizamos as pessoas sem conhecer a sua realidade, sua origem e os agravantes que a levaram a se encontrar na situação atual.

Em relação ao trabalho do Assistente Social no CAPSi o qual neste artigo foi tratado como principal objetivo, entendemos que para que a realidade dos pacientes seja transformada temos a perspectiva de inclusão desses usuários, com o fortalecimento de vínculos sociais e familiares através de articulação com as demais políticas sociais.

Ter a oportunidade de pesquisar sobre essa área de atuação nos dá abertura para um novo campo de visão, o fortalecimento “do outro lado da moeda”, buscando compreender os sentimentos e o cotidiano de vida tanto dos profissionais como de seus pacientes.

Vemos também a importância da família no desenvolvimento desses pacientes estando sempre presente, incentivando a realizar o tratamento adequado visando à melhor

qualidade de vida para essas crianças e adolescentes.

Conforme o Art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil: “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade, à infância e a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (BRASIL. 1998).

Busca-se então a garantia integral dos direitos de cada ser humano, independente de classe social, etnia, cor, porte físico ou mental, todos devem ter seus direitos garantidos.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, S. Valéria Leite. **O trabalho em oficinas terapêuticas do CAPSI de Cascavel**: Caracterização de um serviço. Campus de Cascavel-PR. UNIOESTE. 2009.

BARBOSA, C. NETO, M. FONSECA, F. TAVARES, C. REIS, A. **Condutas terapêuticas de atenção às famílias da população infanto-juvenil atendida nos centros de atenção psicossocial infatojuvenis (CAPSI) do estado de São Paulo**. Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano. São Paulo, v.19, n. 2, Ago. 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso em: 14 de Julho de 2016.

BRASIL. **Portaria nº 189, de 20 de março de 2002**. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/2/docs/189.pdf> Acesso em: 14 de Julho de 2016.

BRASIL. **Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html Acesso em: 14 de Julho de 2016.

CASCADEL. **Unidades Especiais de Saude**. Disponível em: <http://www.cascavel.pr.gov.br / secretarias/saude/pagina.php?id=139> Acesso em: 14 de Julho de 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Refoma Psiquiátrica**. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/mostra/reforma.html> Acesso em: 12 de Julho de 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saude mental do SUS: os centros de atenção psicossocial**. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf Acesso em 11 de Julho de 2016.

SILVA, Adriana da; LIMA, Ana Paula de; ROBERTO, Clarice; BARFKNECHT, Kátia S.; VARGAS, Lisiane Falleiro; KRANEN, Mônica e NOVELLI, Sandro. **Matriciamento na Atenção Básica**: Apontamentos para a III Conferência Municipal de Saúde Mental. Ano:2010. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/matriciamento.pdf. Acesso em: 12 de Julho de 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Prático de Matriciamento em Saúde**. Ano: 2011. Disponível em: www.unisite.ms.gov.br. Acesso em: 12 de Julho de 2016.