



## ENFERMAGEM NA REINserÇÃO SOCIAL DOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS

Renata Rodrigues Mendonça<sup>1</sup>, Larissa Laila Cassarotti<sup>2</sup>, Willian Augusto de Melo<sup>3</sup>

**RESUMO:** A Reforma Psiquiátrica estimulou novas maneiras de tratar os portadores de transtornos mentais (PTM), pois ela propõe a troca do modelo hospitalocêntrico pela adesão às redes de atenção à saúde mental. Dessa forma, o PTM tem a oportunidade de se reinserir adequadamente à sociedade. Os profissionais envolvidos na saúde mental também passaram por mudanças, deixando de tratar o PTM com rigidez e adotando um modelo mais acolhedor e humanizado. Diante desse contexto de mudança, surgiu o interesse de identificar a percepção da equipe de enfermagem, de três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sobre a reinserção dos PTM à sociedade. Realizou-se uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, desenvolvida de setembro a outubro de 2013 no município de Maringá-PR. Para coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado onde foi possível caracterizar, mediante entrevista, a vivência, os sentimentos e a visão de 15 profissionais de enfermagem sobre a sua atuação na reinserção social dos PTM. Os dados foram analisados segundo o referencial metodológico de Minayo (2004). Após a análise dos dados, emergiram as categorias temáticas: dificuldades enfrentadas para reinserção social; vantagens da reinserção social e atuação da equipe de enfermagem na concretização da reinserção social do PTM. Os participantes demonstraram insuficiência de consolidação de conhecimentos sobre suas ações específicas, porém afirmaram inúmeras vantagens que a reinserção social traz ao PTM. A escassez de relatos sobre a temática foi uma das principais dificuldades enfrentadas durante a realização do estudo. Com a carência de literatura sobre o tema, novos estudos devem ser realizados para apontarem como deverá ocorrer à reinserção social dos PTM.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência em Saúde Mental; Aceitação social; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental.

### 1 INTRODUÇÃO

Hoje no Brasil, 23 milhões de pessoas (12% da população) necessitam de algum atendimento desses serviços da rede de atenção à saúde mental. Pelo menos 5 milhões de brasileiros (3% da população) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes (LOURENÇO, 2010)

No imaginário popular tem-se a crença de que a pessoa com transtorno mental é perigosa, agressiva e sem capacidade de compreender e responder de modo afetivo a uma abordagem verbal. Tal crença, ainda agrega o sentimento de impotência do sofrimento psíquico decorrentes das condições que cercam e da impossibilidade de se modificá-las (PAES et al, 2011).

Na assistência pública de saúde mental, as consternações psíquicas intensas na condição de pobreza, desemprego, desamparo, violência e demais problemas, é reflexo de um sistema socioeconômico que não coloca a qualidade de vida como seu objetivo principal. Com a reforma psiquiátrica surge a produção de políticas públicas locais e intersetoriais e de redes de serviços substitutivos e territoriais que visam o modelo asilar à produção de direitos e a invenção de um novo lugar para a experiência da loucura (NICÁCIO; CAMPOS, 2005).

Passando a ser responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais (BRASIL; 2012).

Sabe-se como é complexo realizar alterações na reforma psiquiátrica, como são grandes os desafios. A atenção diária é um dos maiores desafios encontrados. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que vêm se mostrando essenciais na substituição do modelo hospitalocêntrico, como elemento estratégico de uma política destinada a diminuir a lacuna assistencial no atendimento a pacientes com transtornos mentais mais graves. Segundo o Ministério da Saúde a rede de atenção a saúde mental compõem-se de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) que são serviços para cidades de pequeno porte, que devem dar cobertura para toda clientela com transtornos mentais severos e persistentes, pessoas com problemas com uso abusivo de álcool e drogas, durante o dia em horário comercial. Os CAPS II são serviços para cidades de médio porte e atendem

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR) Campus Paranavaí, Paranavaí – PR. Bolsista PIBIC/UNESPAR - Fundação Araucária. re.mendonca1@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesumar (UniCesumar). Maringá-PR. lazynha@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientador. Docente do Curso de Enfermagem da UNESPAR, Campus Paranavaí-PR. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). profewill@yahoo.com.br



durante o dia, pacientes adultos com transtornos mentais severos e persistentes, havendo expediente até as 21h. Os CAPS III geralmente disponíveis em grandes cidades e atende a clientela de adultos com transtornos mentais severos e persistentes. Os CAPSi são serviços para crianças e adolescentes, com transtornos mentais em cidades de médio porte que funcionam durante o dia. Os CAPS Ad são serviços para pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool ou outras drogas, geralmente disponíveis em cidades de médio porte e funciona durante o dia (BRASIL, 2012).

Com a substituição deste modelo, mais rígido e medicamentoso, passa a se ter um reforma na atuação dos profissionais. Hoje nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os profissionais trabalham de forma acolhedora e humanizada para que os portadores de transtorno mental não voltem a ter internações hospitalares, mas sim consiga fazer um tratamento voltado ao convívio junto da sociedade.

As mudanças no tratamento das pessoas com transtornos mentais passam notadamente pela equipe de enfermagem, seja ela no papel de gestor, de membro da equipe em contato direto com o portador de transtornos mentais (PTM) e seus familiares, seja na supervisão dos auxiliares e técnicos de enfermagem ou na determinação do projeto terapêutico para cada pessoa sob seus cuidados. O enfermeiro é elemento essencial na reforma psiquiátrica (EARLEY; COSTA, 2009).

Considerando esse contexto breve sobre a saúde mental brasileira, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção da equipe de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial para obtenção da reinserção dos portadores de doença mental à sociedade

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Procedeu-se à delimitação do problema de pesquisa e definição do objetivo do estudo. O interesse pela temática e a aquisição de ferramentas teórico-práticas para o desenvolvimento deste estudo ocorreu por meio do estágio remunerado realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II Canção) no município de Maringá- PR, com duração de 1 ano e 9 meses. No qual surgiram inquietações relacionadas ao processo de trabalho da equipe de enfermagem nesses (CAPS) para reinserção social dos portadores de transtorno mental. Para execução do estudo, foi realizado contato com o Centro de Capacitação e Pesquisas em Projetos Sociais (CECAPS) de Maringá-PR para a obtenção da autorização.

O estudo foi direcionado a uma equipe, constituída de 15 profissionais da equipe de enfermagem, entre eles: 07 enfermeiros, 05 auxiliares de enfermagem, 02 técnicos de enfermagem e 01 Enfermeira especialista em saúde mental sendo de ambos os sexos, e que trabalhavam nos períodos matutino e vespertino dos CAPS II Canção, CAPSi, CAPSad, do município de Maringá – PR.

Para garantir o direito dos participantes, foram observados todos os aspectos presentes na resolução CNS/MS 196/96. O projeto foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), sob o processo nº 391.21, e autorizado pela instituição selecionada.

Após esta aprovação e autorização, foram selecionados os CAPS e os profissionais, no qual foi realizado um contato por telefone para agendar uma visita ao local, para esclarecer objetivos do estudo, bem como sua importância e a forma de participação. Procurou-se ressaltar que a participação era voluntária. Foi garantido também o anonimato dos participantes, o respeito e a confidencialidade das informações fornecidas à pesquisadora.

Para preservar a identidade dos participantes utilizou-se nomes de flores, sendo elas: Azaléia, Copo de leite, Emerumus, Jasmim, Lírio, Margarida, Magnólia, Mergulhia, Rosa branca, Rosa vermelha, Samambaia, Sempre viva, Tulipa, Violeta. E no final de cada nome, foi considerado as letras E que corresponde à enfermeira, A corresponde a auxiliar de enfermagem, T para técnico enfermagem e E.E para enfermeira especialista. A pesquisadora escolheu utilizar nomes de flores para nomear os participantes, devido a sua beleza, riqueza de cores e cheiros inebriantes que exalam.

Cada participante foi renomeado, pela pesquisadora utilizando a inicial de cada nome para ser feito a escolha do nome da flor. Na sequência a coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2013. Para coleta de dados realizou-se uma entrevista semiestruturada, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), gravada, mediante o consentimento, para promover maior fidedignidade de reprodução do pensamento do entrevistado.

Os dados foram submetidos à análise temática, uma das modalidades da análise de conteúdo, fundamentada na regularidade das afirmações, denotando, dessa forma estruturas de relevância, valores de referência presentes ou subjacentes (MINAYO, 2008). Assim, a análise dos dados ocorreu em forma de três eixos temáticos preestabelecidos: Dificuldades enfrentadas para reinserção social, Vantagens da reinserção social ao portador de transtorno mental, Atuação da equipe de enfermagem na concretização da reinserção social do PTM.

As entrevistas foram transcritas e lidas para apreensão inicial do conteúdo. A leitura do material permitiu ver o conteúdo manifesto e agrupar as falas que se repetiam e ou possuíam semelhança semântica nos diferentes depoimentos, considerando-se os três eixos temáticos. Posteriormente, procedeu-se à categorização dos



elementos constituídos de cada tema, complementando-se as três etapas de análise: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa quinze profissionais da equipe de enfermagem, entre eles: sete enfermeiros, cinco auxiliares de enfermagem, dois técnicos de enfermagem e uma Enfermeira especialista em saúde mental. Na análise dos dados, depois de extraídas as estruturas de relevância das falas dos entrevistados, foram identificadas as seguintes categorias temáticas: Dificuldades enfrentadas para reinserção social; vantagens da reinserção social ao portador de transtorno mental; atuação da equipe de enfermagem na concretização da reinserção social do PTM.

#### 3.1 DIFICULDADES ENFRENTADAS PARA REINSERÇÃO SOCIAL

Quanto à percepção que os familiares têm sobre o transtorno mental. Nos dizeres dos profissionais entrevistados, mencionam que os familiares não compreendem de modo pleno a situação vivida por um de seus membros. Não conseguem entender os “comportamentos diferentes” apresentados.

Dessa maneira foi relatado por alguns participantes, que há falta de apoio das famílias aos pacientes, acarreta dificuldades, pois os profissionais tentam passar orientações, porém a família não faz questão de se envolver.

*[...] a própria família não sabe lidar com o paciente, não entende não quer entende, por eles, eles colocam lá no hospital psiquiátrico e nunca mais vai ver, é mais fácil pra eles, eles têm vergonha de ter um parente com transtorno mental, por mais que você tente explicar. (Margarida-A)*

*A família... a família, quando a família tá desestruturada, tá complicado, se tivesse, mas a família envolvida, esse vínculo, se conseguíssemos resgatar mais, por que não e falta de ir, de fazer busca ativa, não e faltadisso, mas muitas vezes a gente tenta buscar essa família, e essa família tá cansada, tá esgotada, ela não quer mais. (Eremurus-E)*

Os participantes Copo de leite–E e Rosa branca–E, relatam que o preconceito existente com o portador de transtorno mental, é uma das dificuldades em reinserir o PTM à sociedade.

*Ainda é o preconceito né, a população geral mistura usuário de droga com bandido, não sabe separar um do outro, então essa é a dificuldade maior. (Copo de leite-E)*

*[...] existe um preconceito, estigmatização com o paciente com transtorno mental, que a sociedade não aceita muito essa reinserção, não e fácil inserir[...].(Rosa branca-E)*

É fato, que existem ainda muitos estigmas e preconceitos que cerceiam os transtornos mentais, que acometem as pessoas. Todos os transtornos mentais são passíveis de tratamento, possibilitando àqueles que vivem sob este julgo uma maior qualidade de vida e desenvolvimento de suas potencialidades. Entretanto, a falta de conhecimento e os estigmas presentes são barreiras a serem superadas (VIANA; ALMEIDA, 2011).

Os participantes também reconhecem que a falta do querer dos pacientes em se tratar, faz com que seja mais trabalhosa essa reinserção. Os usuários com dependência química têm as maiores taxas de abandono do tratamento, portanto há necessidade de se conhecer de forma mais aprofundada os problemas relacionados ao uso dessa dependência para que as ações empreendidas sejam eficazes (XAVIER; MONTEIRO, 2013).

*Então os que vem mesmo e continuam são poucos, os que levam a sério [...]. (Mergulhia-A)*

*[...] é o individuo é o querer dele, não adianta eu querer, não adianta a equipe inteira sabe, joga ele aqui, participar de todas as oficinas, de tudo que o CAPS oferece se ele não quer [...]. (Mióstis-E)*

#### 3.2 VANTAGENS DA REINSERÇÃO SOCIAL AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL

Os participantes reconhecem a importância da reinserção social ao portador de transtorno mental para ter um vínculo verdadeiro deles na sociedade. Reabilitação psicossocial varia conforme as necessidades do usuário, o contexto no qual é desenvolvida (hospital ou comunidade), as condições culturais e socioeconômicas dos pais



onde a vivência é efetivada. Os principais objetivos são: a emancipação do usuário, a redução da violência, da discriminação e a reinserção social (DELEVATI; PALAZZO, 2008).

Dos 15 (quinze) profissionais entrevistados, 6 (seis) relataram que a reinserção social é conseguir trazer o paciente com transtorno mental de novo a um convívio normal à sociedade.

*As vantagens pra eles, e pra eles se sentirem parte da sociedade porque eles não se sente parte da sociedade, a reinserção era boa pra isso, pra eles se sentirem parte do nosso mundo [...]. (Margarida-A)*

*[...] ele acaba sendo uma pessoa que tem um valor pessoal maior, ele se sente um sujeito com um valor maior pra sociedade, tem valor. (Liríó-E. E)*

Já outros participantes, relatam outras vantagens, como voltarem a trabalhar, podendo fazer parte da sociedade. É possível encontrar, ao redor do mundo, milhares de bons exemplos de pessoas com transtornos mentais, não somente integradas às respectivas comunidades, mas desempenhando, de modo efetivo, papéis produtivos e economicamente importantes (DELEVATI; PALAZZO, 2008).

*[...] e pode sim tá trazendo mais trabalho, eles saindo de lá, eles podem tá oferecendo serviços, prestar serviços e ajudar aí na sociedade, eles prestando trabalho. (Jasmim-T)*

*Muitos já trabalham, não muitos, os poucos já trabalham, socializar, viver como uma vida normal né [...]muitos tem capacidade sim, pra trabalhar, pode até voltar a estudar [...]. (Samambaia-A)*

### 3.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CONCRETIZAÇÃO DA REINERÇÃO SOCIAL DO PTM

Quando questionados sobre qual seria a atuação da equipe de enfermagem na reinserção do PTM à sociedade? A expressão de dúvida ficou visivelmente clara para praticamente todos os profissionais. Muitos relataram que nunca pararam para pensar ou verificar qual é a atuação específica que deve desempenhar?

Para o enfermeiro é difícil definir o seu papel no processo de trabalho da equipe interdisciplinar, pois nesse cenário o espaço de saberes é compartilhado entre os diversos profissionais, dificultando a distinção das atribuições de cada um, isoladamente (ZERBETTO et al,2011).

*[...] não é um trabalho específico [...]. Na verdade, eu não sei se a gente não tem ou a gente da enfermagem tá pouco familiarizada com o tratamento de transtorno mental [...]. (Rosa branca-E)*

*Olha! Não tem específico [...]. (Tulipa-E)*

*[...] a gente poderia tá, mas eu não sei se a enfermagem teria, se a gente teria. (Jasmim-T)*

Percebe-se a dificuldade dos sujeitos em relatar o papel e a função da equipe de enfermagem junto à equipe de saúde do CAPS.

O ensino de enfermagem ainda não incorporou em suas práticas ações com base no novo paradigma contido na atual política de saúde mental. Ainda também, não se incorporou integralmente a nova filosofia da Reforma Psiquiátrica e suas consequências, os enfermeiros que atuam na rede não foram devidamente atualizados em seus conhecimentos

Alguns participantes relatam também que a equipe de enfermagem não atua sozinha na reinserção social desses PTM.

*[...] o médico não trabalha sozinho e a enfermagem não trabalha sozinha né, é um trabalho de equipe multidisciplinar, sem tanto em termos de atendimento individual ou em grupo [...]. (Azaléia-A)*

*[...] porque a enfermagem sozinha não vai inserir ninguém em nada, precisa ser uma equipe multidisciplinar trabalhando esse indivíduo [...]. (Miósotis-E)*

As reformulações da política de saúde mental abrangem, também, a redefinição dos papéis profissionais dos técnicos envolvidos na assistência, num trabalho de equipe multidisciplinar. O enfermeiro passa a ter os seguintes



papéis: planejar, programar, avaliar a assistência de enfermagem, a cada paciente ou grupo de pacientes; criar e manter o ambiente terapêutico voltado para a realização das diversas atividades do CAPS (TOWNSEND; 2002).

Entende-se que reforma psiquiátrica como importante movimento que possibilita a construção de um novo modelo de atenção em saúde mental e psicossocial. Amparado no pensamento de inclusão dos PTM's, no qual o objetivo é reinserir os mesmos de volta na sociedade com assistência e amparo dos profissionais de enfermagem. Portanto se faz necessário que os enfermeiros, estejam preparados para essa realidade, na qual, além de acolher o usuário devem desenvolver um trabalho com características coletivas e em equipe multidisciplinar na busca da reabilitação psicossocial (SOARES et al, 2011).

O exercício profissional da enfermagem é regulamentado pela Lei nº 7498/86, que descreve as atividades de enfermagem bem como as que são específicas do enfermeiro, e afirma o direito do enfermeiro à participação como membro da equipe de saúde. A Portaria Ministerial n. 336/02 traz a obrigatoriedade da presença de um enfermeiro no CAPS, sendo que, para os CAPS II, III, e CAPS ad, é necessário que o enfermeiro tenha formação em saúde mental, verificou-se que essa formação em saúde mental não acontece perante os sujeitos entrevistados (SOARES et al; 2011).

Com essas contradições nas falas dos entrevistadores, pode-se identificar e reforçar a necessidade de cursos de especialização/ residências/ aprimoramento entre outras, para que o enfermeiro, respaldado por formação adequada, inclusive para o trabalho em grupos, possa vir a desenvolver o seu trabalho de maneira mais efetiva. Embora se saiba que outras variáveis, como palestras, visitas, seminários, filmes, debates etc. contribuem para que o indivíduo seja um bom profissional.

#### 4 CONCLUSÃO

Nota-se que nos sujeitos entrevistados os sentimentos de dúvidas e incertezas quanto às ações realizadas pela equipe de enfermagem em um CAPS. Por não saber ao certo quais são as ações específicas da área de enfermagem psiquiátrica nesses CAPS, sendo assim poder reinserir os PTM à sociedade.

Muitos estudos demonstram que depois da reforma psiquiátrica, essa reinserção seria de forma rápida e plena, porém não é o que se observa. A falta de informação para a sociedade e conhecimento específico para os profissionais faz com que retarde o processo de reinserção dos indivíduos à sociedade em sua plenitude. Essa ação de reinserir os PTM deve ser em conjunto com toda a equipe que trabalha em um CAPS, pois somente o trabalho multidisciplinar, se pode fazer o acolhimento dos pacientes e dessa forma fazer corretamente a reinserção social conforme preconiza os manuais e literatura científica amplamente divulgada e discursada. A análise das entrevistas revelou também o sentimento de ira dos profissionais devido às dificuldades que a equipe enfrenta para estarem reinserindo esses pacientes à sociedade. Porém, a vantagem da reinserção, gera em todos os participantes sentimentos de alegria e felicidade.

É necessário aumentar as discussões sobre a saúde mental, principalmente quando se fala de reinserção social, dessa maneira cabem aos profissionais enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, investimentos em estudos, em ações conjuntas com todos os profissionais que trabalham em CAPS, obtendo assim maior número de informações e conhecimento sobre o assunto e conseguindo de maneira mais rápida essa reinserção social.

A escassez de literatura sobre a temática foi uma das principais dificuldades enfrentadas durante a realização da pesquisa. Com a carência de relatos sobre o tema, novos estudos devem ser realizados para que a reinserção social dos PTM seja cada vez mais percebida e bem vista pela sociedade. Para isso, faz-se necessário um despertar de toda a equipe de profissionais do CAPS, por meio da Educação Continuada.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério Público Federal. **Cartilha Direitos à Saúde Mental**. Brasília 2012. Disponível em: [http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito\\_saude\\_mental\\_2012/](http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito_saude_mental_2012/). Acesso em : 06 de março. 2013.

DELEVATI D. M.; PALAZZO L.S. **Atitudes de empresários do Sul do Brasil em relação aos portadores de doenças mentais**. Rio grande do Sul. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n4/a03v57n4.pdf>. Acesso em: 21/08/15

EARLEY, P; COSTA, R.C. Loucura : **a busca de um pai no insano sistema de saúde mental**. Porto Alegre : Artmed, 2009.

LOURENÇO, L. Transtornos mentais atingem 23 milhões de pessoas no Brasil. **Agência Brasil**, 28 de junho de 2010. Disponível em: <http://saude.ig.com.br/transtornos+mentais+atingem+23+milhoes+de+pessoas+no+brasil/n1237686125917.html>. Acessado em 16 de Outubro de 2015



MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

NÍCACIO, F.G.; CAMPOS, G. W. S. Instituições de “portas abertas”. **Rev. Ter. Ocup.** Univ. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 40-46, jan./abr., 2005. Disponível em: [www.revistas.usp.br/rto/article/download/13957/15775](http://www.revistas.usp.br/rto/article/download/13957/15775). Acesso em: 5 de março de 2013.

PAES, M. R.; BORBA, L. O.; MARFTUM, M. A. Contenção física de pessoas com transtorno mental: percepções da equipe de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**. Paraná, v 10 (2): 240-247, Abr/Jun, 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/inedex.php/CienCuidSaude/article/view/9295/pdf>. Acesso em: 8 de março de 2013

SOARES et al. **O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial**. Rio de Janeiro. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100016). Acesso em: 21/08/2015

TOWNSEND, M. C. CAPS Centro de Atenção Psicossocial. Saúde e Beleza, 03 de outubro de 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/caps-centro-de-atencao-psicossocial/25819/#ixzz2MvNXexah>. Acesso em: 07 de março. 2013.

VIANA C.S. ; ALMEIDA A.C.S. **Estigmas e preconceitos acerca da pessoa com transtorno mental**. São Paulo. 2011. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/SeminarioIntegrado/article/viewArticle/2882> Acesso em: 21/08/2015

XAVIER R.T.; MONTEIRO J.K. **Tratamento de Pacientes Usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD**. São Paulo. 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/16658/12511> . Acesso em: 21/08/2015

ZERBETTO S.R. et al. **O trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: dificuldades e facilidades da equipe de enfermagem**. São Paulo. 2011. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n1/v13n1a11.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/v13n1a11.htm) . Acesso em: 21/08/2015.