

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FABRINA ANNONI WOLFARTH

**PROTOCOLO PARA O ATENDIMENTO NAS OFICINAS TERAPÊUTICAS DO CAPS
DO MUNICÍPIO DE ENCANTADO - RS**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FABRINA ANNONI WOLFARTH

**PROTOCOLO PARA O ATENDIMENTO NAS OFICINAS TERAPÊUTICAS DO CAPS
DO MUNICÍPIO DE ENCANTADO -RS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Enfermagem em Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Ivonete Teresinha Schulter
Buss Heidemman**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado PROTOCOLO PARA O ATENDIMENTO NAS OFICINAS TERAPÊUTICAS DO CAPS DO MUNICÍPIO DE ENCANTADO –RS de autoria do aluno FABRINA ANNONI WOLFARTH foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado_____ no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Enfermagem na Atenção Psicossocial.

Profa. Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemman
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

" A Deus, que me deu tudo, o Dom da Vida !
Ao meu filho e ao meu marido!
Aos meus pais!
Aos meus amigos! "

AGRADECIMENTOS

Agradecer primeiramente a Deus, por me iluminar e abençoar minha trajetória.

Ao meu amado filho Bernardo, que chegou para alegrar as nossas vidas. Hoje a minha vitória também é dele.

Ao meu marido, Evanio, pacientemente sempre me dando conselhos, força, coragem e incentivo.

Ao meu pai Gentil, e minha mãe Lourdes, pelo apoio e por tudo que sempre fizeram por mim, ela simplicidade, exemplo, amizade, e carinho, fundamentais na construção do meu caráter.

A minha professora Daiana Kloh e para minha orientadora Ivonete Heidemann, pelo apoio e conhecimento transmitido.

As minhas colegas Marilce, Elenice, Viviane e Maria Angélica, pelo apoio e ajuda.

Ao secretário da Saúde Marino Deves pela oportunidade de implanta a minha ideia no CAPS.

A todos que de alguma forma ajudaram, agradeço por acreditarem no meu potencial, nas minhas ideias, nos meus devaneios, principalmente quando nem eu mais acreditava.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
3 MÉTODO.....	15
4 PLANO DE AÇÃO.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICES E ANEXOS.....	23

RESUMO

WOLFARTH, Fabrina Annoni. **Protocolo para o atendimento nas oficinas terapêuticas do CAPS do município de Encantado, RS, Brasil.** 2014. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Enfermagem em Atenção Psicossocial – EAD da Universidade Federal de Santa Catarina.

A partir da Reforma Psiquiátrica no Brasil, o CAPS destaca-se como valor estratégico relevante, cujo objetivo é prestar um atendimento clínico em regime de atenção diária evitando internações hospitalares, promovendo a inserção social e o suporte de atenção à saúde mental na rede básica. A partir disto, surge a necessidade de criação de um protocolo de atendimento nas oficinas terapêuticas do CAPS do município de Encantado-RS, para qualificar o atendimento. Tendo como objetivo geral: Criar um protocolo de atendimento nas oficinas terapêuticas do CAPS do município de Encantado-RS e os objetivos específicos: estimular reuniões com a equipe de saúde do CAPS para elaborar o protocolo; realizar dialogo com os profissionais levantando ideias sobre a criação do protocolo; propor a implantação do protocolo nas oficinas terapêuticas do CAPS e discutir com os gestores a viabilidade de implantação do protocolo. Com este trabalho, acredita-se estar contribuindo com a atencao psicossocial e inserindo pessoas em situacao de saude mental no CAPS no municipio em estudo e futuramente para outros.

Palavras chaves: Reforma Psiquiátrica, Saúde mental, saúde da família, protocolo.

1 INTRODUÇÃO

A assistência em saúde mental sofreu transformações advindas do processo de reforma psiquiátrica que se caracteriza por ações que efetivam a construção de um modelo de assistência integral a saúde das pessoas em sofrimento psíquico.

Após a Segunda Guerra Mundial, surgiram em vários lugares do mundo movimentos de reforma da assistência psiquiátrica. Estes foram motivados pelas críticas a situação de violência e más condições de vida a que os pacientes psiquiátricos eram submetidos nos manicômios (RIBEIRO et al 2008).

Para os mesmos autores no Brasil, a Reforma Psiquiátrica buscou a desconstrução do modelo asilar e a invenção de um modelo orientado pela lógica psicossocial de cuidado, caracterizada pela compreensão ampliada do processo saúde mental, tendo com objetivo a reinserção social de pessoas em sofrimento psíquico e a reabilitação psicossocial.

Percebe-se que o número de pessoas com algum tipo de transtorno mental vem aumentando cada vez mais, segundo estimativas do Ministério da Saúde, 3% da população necessita de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes), e 9% precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves) (BRASIL, 2003).

Quanto aos transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, a necessidade de atendimento regular atinge a cerca de 6 a 8% da população, embora existam estimativas ainda mais elevadas. Respeitando o princípio da integralidade, as ações de saúde mental devem estar incorporadas ao projeto municipal da Atenção Básica. Assumir este compromisso é uma forma de responsabilização em relação à produção de saúde, à busca da eficácia das práticas e à promoção de equidade, integralidade e da cidadania num sentido mais amplo (BRASIL, 2003).

Em 2007, surge no Brasil os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviços substitutivos ao modelo de internação hospitalar. Os CAPS se utilizam de diversos recursos como às atividades de suporte terapêutico buscando a reabilitação psicossocial do usuário, com objetivo de reinserir o indivíduo na sociedade junto à família e comunidade (BRASIL, 2007).

A partir da Reforma Psiquiátrica no Brasil, o CAPS destaca-se como valor estratégico relevante, cujo objetivo é prestar um atendimento clínico em regime de atenção diária evitando internações hospitalares, promovendo a inserção social e o suporte de atenção à saúde mental na rede básica (BRASIL, 2005). Por isso é de suma importância à criação do trabalho em rede entre as Estratégias Saúde da Família (ESF) e CAPS e para que ocorra de forma eficaz é necessário que existam estratégias e ferramentas de trabalho em conjunto, sendo que uma dessas ferramentas são as equipes de matriciamento ou apoio matricial (SANTIN, 2013).

O CAPS e a ESF, criada em 1994 devem trabalhar em rede, mantendo sempre a comunicação entre as equipes, onde a unidade de saúde deve propiciar o vínculo acolhendo os usuários que possuem problemas de saúde mental (BRASIL, 2007).

A rede é composta pelo CAPS, hospital, pelas equipes da Unidade Básica de Saúde, atuando juntamente com a ESF, sendo que se caracteriza por se essencialmente pública e de base municipal (MALAMUT et al, 2011).

O desenvolvimento da ESF nos últimos anos marca um progresso indiscutível da política do SUS. Atendendo o princípio da integralidade da atenção à saúde, as equipes de ESF vêm investindo na promoção da saúde da população e na prevenção de doenças, alcançando resultados importantes para a saúde coletiva e a saúde mental. A intervenção de cada Equipe de Atenção Básica é sempre composta pelas pessoas, famílias e suas relações com a comunidade e com o meio ambiente, que geralmente encontram situações ou problemas de saúde mental (BRASIL, 2005).

De acordo com Kantorski et al (2011, p. 5) “Os CAPS vêm oferecendo uma diversidade de atividades aos seus usuários e familiares, essas atividades têm como objetivo o atendimento, o tratamento e acompanhamento dos usuários visando a sua inclusão social e resgate da cidadania”.

As oficinas terapêuticas que podem ser realizadas junto ao CAPS segundo VALLADARES, et al 2003 são atividades realizadas em grupos ou individuais sob a orientação e coordenação de um profissional da unidade. Oferecidas conforme a necessidade, possibilidade ou interesse do usuário, tendo como objetivo a inserção social, integração entre usuários e profissionais e desenvolvimento das habilidades. Segundo o autor citado, o termo oficina esta sendo designado para atividades grupais de expressão, inserção social e socialização.

Neste contexto, verifica-se a necessidade de criação e implantação de um protocolo para cada processo do atendimento do CAPS. Especialmente, para a inclusão das oficinas terapêuticas o que implica em transformações no processo da prática em saúde, reorganizando a, constituindo uma proposta de articulação da rede de saúde mental com a atenção básica no município de Encantado-RS. O CAPS articula-se com a ESF desde a primeira consulta, quando após avaliação médica, encaminham-se os pacientes com a documentação de referência ou contra referência para atendimento especializado. No ano de 2013 realizávamos reuniões mensais do matriciamento, onde discutia-se sobre os usuários residentes na área.

A criação de um Protocolo de Atenção em Saúde Mental se transformará em um guia, para conhecimento e utilização da rede e de seus recursos terapêuticos de Saúde Mental do município de Encantado. Nasce da necessidade de se estabelecer políticas de assistência, que possam garantir acesso mais equitativo aos recursos existentes, ampliando o alcance das ações de saúde dirigidas à parcela da população portadora de sofrimento psíquico no município.

A ideia em criar um protocolo de atendimento para a equipe multiprofissional ocorre a partir da necessidade de elaborar um roteiro prático e resolutivo, e nortear as ações dos profissionais do CAPS. Isto é, a partir da mudança de algum membro da equipe de saúde, os novos profissionais poderão dar continuidade ao trabalho assegurando um atendimento com qualidade.

Questão: A criação de um protocolo de atendimento nas oficinas terapêuticas do CAPS do município de Encantado RS, poderá contribuir com a melhoria das atividades realizadas pelos profissionais de saúde?

Objetivo Geral

Criar um protocolo de atendimento nas oficinas terapêuticas do CAPS do município de Encantado-RS

Objetivos Específicos

- Estimular reuniões com a equipe de saúde do CAPS para elaborar o protocolo
- Realizar dialogo com os profissionais levantando ideias sobre a criação do protocolo
- Propor a implantação do protocolo nas oficinas terapêuticas do CAPS
- Discutir com os gestores a viabilidade de implantação do protocolo

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde o início da Reforma Psiquiátrica no final da década de 70 e especialmente após a aprovação da Lei 10216/01 (BRASIL, 2001), a prioridade da assistência em saúde mental deslocou-se dos hospitais psiquiátricos para os serviços de base comunitária. Nasce a Política de Saúde Mental, que visa a reinserção social das pessoas portadoras de transtorno mental, em substituição ao modelo manicomial até então vigente no país. É importante ressaltar que esse passo não apenas redimensionou o atendimento das pessoas com transtorno mental, mas também a forma com que a sociedade trabalha com a loucura.

A partir da Reforma Psiquiátrica, houve grandes mudanças associadas ao tratamento dos transtornos mentais. Anteriormente, o tratamento submetia os indivíduos à exclusão social sendo então necessária uma nova concepção de cuidado com esses doentes, buscando melhor qualidade de vida para estes e retirando-os do ambiente dos manicômios, reinserindo-os assim na sociedade. Com esse objetivo, surgiram os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), onde a Terapia Ocupacional procura resgatar o convívio destes indivíduos com a sociedade. “Neste contexto extra-hospitalar, a arte assume um papel de extrema importância, viabilizando o processo de reabilitação e inclusão sócio familiar dos portadores de transtornos mentais e priorizando o tratamento do paciente como um todo” (RISSATO; CROTTI; ANTONELI, 2008).

Em 1986 foi criado o primeiro CAPS, na cidade de São Paulo, sendo um lugar de referência e de tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses e neuroses graves e tem como objetivo oferecer atendimento, acompanhamento e inserção social dos usuários (BRASIL, 2004).

Com isso houve um fortalecimento na implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente nomeada como Programa de Saúde da Família (PSF), por apresentarem um compromisso com a intervenção nos processos de adoecimento, através de ações localizadas na comunidade (RABELO).

Sendo assim em 1994, foi criado pelo Ministério da Saúde o PSF que é desenvolvido por uma equipe multiprofissional e possui três princípios sendo eles, integralidade e hierarquização, territorialização e equipes multiprofissionais e adscrição da clientela (SANTOS et al, 2009).

A implantação do PSF e do CAPS marcou um progresso indiscutível da política do SUS. A atenção em saúde mental deve ser feita dentro de uma rede da atenção básica, das oficinas terapêuticas, dos ambulatórios e dos centros de convivência entre outros. A partir disto implanta-se a estratégia de matriciamento ou apoio matricial que busca conhecer e interagir as equipes de atenção básica em seu território, atender conjuntamente situações complexas, realizar visitas domiciliares acompanhadas da equipe e atender casos complexos em conjunto (BRASIL, 2007).

O CAPS assumirá o papel estratégico para que ocorra articulação e engajamento entre as redes em serviço da saúde. Isto e, para que haja o cumprimento das funções e na regulação da rede de serviço, com um trabalho em conjunto entre as equipes das ESF e coma os Agentes Comunitários de Saúde enfatizando a promoção da vida dos usuários (BRASIL 2004).

As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por serem acolhedoras e muitas vezes esses projetos estão preocupados com a história, a cultura e a própria vida do paciente (BRASIL, 2004).

Quando o usuário procura atendimento, primeiramente ele será acolhido e escutado, onde o profissional tentara estabelecer um vínculo, dando confiança para relatar seu sofrimento. Após será criado um projeto terapêutico para cada usuário.

Conforme a Portaria GM 336 de Fevereiro 2002, o CAPS oferecerá um serviço baseado do projeto terapêutico que estabelecido, podendo ser:

- Atendimento intensivo;
- Atendimento semi-intensivo;
- Atendimento não intensivo.

O CAPS pode oferecer atividades terapêuticas, que vão bem além das consultas médicas e do tratamento medicamentoso. É de suma importância criar, observar, escutar, estar atento à complexidade da vida de cada pessoa que é muito mais complexo que o transtorno, que muitas vezes é tratado como um todo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Sendo que, as oficinas terapêuticas têm se destacado por se apresentarem novas formas de acolhimento, de convivência, de mediações do diálogo e de acompanhamento, permitindo assim, que o paciente sinta-se participativo e produtivo (RIBEIRO et al 2008).

Enfim, percebe-se a necessidade da criação de protocolo na saúde mental, por serem considerados instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços, sendo indispensável a adesão de todos da equipe, dos usuários e da própria comunidade, respeitando a ordem e organização do mesmo.

Com a Reforma Psiquiátrica Brasileira o CAPS possui um valor estratégico, tendo como função prestar um atendimento clínico em regime de atenção diária evitando assim internações hospitalares, além disso promover a inserção social e dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica (BRASIL, 2005). Por isso é de suma importância a criação do trabalho em rede entre as ESF e CAPS e para que se dê de forma eficaz é necessário que existam estratégias e ferramentas de trabalho em conjunto, sendo que uma dessas ferramentas são as equipes de matriciamento ou apoio matricial (SANTIN et al 2013).

3 MÉTODO

Diagnóstico da Realidade

O município de Encantado tem uma população estimada de 20.512 habitantes conforme IBGE 2010 e pertence a 16ª Coordenadoria Regional de Saúde. O município conta com uma rede de assistência composta por quatro equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), uma Estratégia Agente Comunitário de Saúde (EACS), uma Unidade Básica de Saúde Central, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), um Hospital Geral Filantrópico (Hospital Beneficente Santa Terezinha) e um Centro Oftalmológico de referência regional, e apresenta o atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Até o momento existem duas ESFs que possuem Oficinas terapêuticas do tipo I em suas dependências. As áreas de ESF e EACS correspondem 96% da cobertura do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde, totalizando 42 agentes.

O CAPS iniciou no ano de 2009 apenas com o incentivo do município e no dia 23 de Setembro de 2010 obteve o credenciamento do Ministério da Saúde.

Atualmente o CAPS encontra-se instalado em uma casa alugada e possui o seguinte quadro de funcionários:

- 01 enfermeira;
- 01 técnico de enfermagem;
- 02 psicólogos;
- 01 médico clínico geral;
- 01 médico psiquiatra;
- 01 nutricionista;
- 01 assistente social;
- 02 administrativos;
- 01 oficinaira;
- 01 cozinheira;

- 01 serviço geral;
- 01 educador físico.

Possuem aproximadamente 830 pacientes cadastrados sendo subdivididos em pacientes intensivos, semi-intensivos, e não intensivos.

O CAPS proporciona o acolhimento individual (APENDICE 1) realizado por algum membro da equipe, atendimento psiquiátrico individual e em grupo, atendimento médico/clínico individual e em grupo, atendimento psicológico individual e em grupo, atendimento nutricional individual e em grupo, atendimento de enfermagem, visitas domiciliares, atendimento com a assistente social. Realizam internações, oficinas terapêuticas como: 01 grupo de autocuidado 03 grupos com trabalhos semanais de pintura, 01 grupo de confecções de tapetes, 01 grupo de jardinagem e horta e 01 grupo de autocuidado.

O CAPS fornece a medicação necessária para a manutenção do tratamento. Uma parte desta medicação é comprada com recursos municipal, pois, não faz parte da farmácia básica.

Em relação às internações, o município possui nove leitos, deste dois estão destinados aos usuários de crack. Os leitos estão cadastrados pelo Ministério da Saúde no Hospital da cidade e possui outras instituições em municípios vizinhos como referencia caso não tenha vaga do municipal.

O CAPS mantém reuniões mensais com a equipe de Saúde Mental do Hospital, para planejamento e avaliação dos casos e também realizam reuniões de matriciamento com as equipes de ESFs e EACS do município.

As equipes de saúde ESFs e UBS realizam atendimento aos pacientes que apresentam transtornos mentais, onde a enfermeira e a técnica de enfermagem acolhem, após encaminha-se ao médico da unidade. Realizamos visitas domiciliares para acompanhamento a esses pacientes quando necessário e caso o tratamento prescrito pelo médico não apresente melhoras esse usuário é referenciado ao CAPS, e aos que recebem alta do CAPS são contra referenciados as ESFs e UBS de sua abrangência para continuação do acompanhamento.

Percebe-se que a partir disso precisamos criar e implantar protocolos para um melhor funcionamento no atendimento do CAPS, sendo necessário criar um especifica para cada

procedimento realizado inclusive nas oficinas terapêuticas para que haja melhor qualidade no atendimento e satisfação tanto para o paciente como para a equipe.

4 PLANO DE AÇÃO

A partir da implantação do matriciamento, com um trabalho em conjunto entre as equipes, observamos a necessidade da inserção de um protocolo, sendo que este fornecerá informações e esclarecerá dúvidas referentes aos diversos tipos de oficinas terapêuticas esclarecendo seus objetivos, efetividade e participação dos usuários diferentes tipos de transtornos mentais e seus familiares.

A intervenção será realizada referente à Atenção Psicossocial para o município de Encantado-RS, onde será criado e implantado um protocolo para o atendimento nas oficinas terapêutica do CAPS.

Os tipos de oficinas serão discutidos em equipe, expondo os tipos de oficinas terapêuticas já existentes visualizando a melhora de cada uma e se necessário à criação de mais alguma.

Após a primeira consulta individual, todos os casos serão discutidos na reunião de equipe e decidiremos o plano terapêutico, onde convidaremos os pacientes para participar da oficina, explicando a importância de sua participação para o tratamento. Atualmente são realizados oficina de linhas, de pinturas, de autocuidado, horta e jardim e artesanato em geral.

As atividades serão desenvolvidas cinco vezes por semana (terça-feira, quarta-feira, quinta-feira e sexta-feira), com duração de uma hora e trinta minutos, seguindo a rotina já existente, e mediada pela supervisão daicineira e de algum membro da equipe. Cabe ressaltar que as oficinas ocorrem também em duas EFS onde aicineira e um profissional da unidade auxiliam na supervisão. E estes profissionais participarão das reuniões de equipe junto com os demais, para que haja uma harmonia nas ideias e rotinas.

Será proposto o trabalho e as funções de cada profissional de forma que seja em equipe para podermos oferecer uma melhor assistência e qualidade no atendimento e nas oficinas.

Enfim realizaremos uma reunião com todos os profissionais da equipe de saúde (ESF, CAPS e UBS) do município de Encantado-RS para apresentação da proposta de criação e implantação do protocolo e para discutirmos quais as melhorias necessárias. No entanto, o

protocolo será criado com todas as UBS e com o CAPS do município, para então facilitar e qualificar o atendimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto com ideia de criação do protocolo para atendimento das oficinas terapêuticas conseguimos atingir alguns os objetivos propostos. Conseguimos realizar reuniões entre as equipes dos ESFs e CAPS, onde estabelecemos alguns critérios como manter primeiramente apenas as oficinas já existentes, após começamos analisar para a implantação do protocolo em si, sendo que, toda a equipe foram a favor da implantação e já seguiram como exemplo e estão criando novos protocolos para as demais rotinas.

Vale ressaltar que em conjunto com o gestor já estamos liberados para implantar o protocolo nas oficinas na dependência do CAPS, assim como nas oficinas existentes em algumas ESFs.

No entanto, somos levados a acreditar que a implantação do protocolo no CAPS, irá melhorar a qualidade no atendimento, a organização do trabalho conseguindo assim uma grande satisfação entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares que frequentam o CAPS e ESFs.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessário, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2007.

BRASIL: Ministério da saúde. Normas Técnicas Cadernos de Atenção Básica: Acolhimento á demanda espontânea. Série A, nº28 V.I, Brasilia, 2011.

BRASIL: Lei nº 10.216. Política Nacional de Saúde Mental. Brasil: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2007. 85 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

KANTORSKI, L.P; COIMBRA, V.C.C; DEMARCO, D.A; ESLABÃO, A.D; NUNES, C.K; GUEDES, A.C. A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. Ver. Enfermagem Saúde, Pelotas (RS) 2011 jan-mar;1(1):4-13.

MALAMUT, B.S. A rede de atenção à saúde mental na visão de médicos psiquiatras: *a stultifera navis* contemporânea. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, V. 3, n. 6, p. 126-150.

RISSATO, B. R.; CROTTI, L. P.; ANTONELLI, R. T. Terapia Ocupacional Dinâmica: um processo de intervenção em usuários com transtornos mentais atendidas no CAPS I em Lins, 2008. Disponível em: <http://www.juterapeutaocupacional.com/pdf/terapiaocupacionaldinamica.pdf>.

RIBEIRO, L. A; SALA, A. L. B; OLIVEIRA, A. G. B. As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. Cuiabá, 2008.

RABELO, Ionara Vieira Moura. Matriciamento e Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família. UNESP/Assis-SP

RISSATO, B.R; CROTTI, L.P; ANTONELI R.T. Terapia Ocupacional Dinâmica: Um processo de intervenção em usuárias com transtornos mentais atendidas no CAPS I de Lins. 2008. Disponível em: <http://www.juterapeutaocupacional.com/pdf/terapiaocupacionaldinamica.pdf>.

SANTIN, G. Matriciamento em Saúde Mental. Encantado-RS. 2013.

SANTOS, I. S; SANTOS, S.A, OLIVEIRA, R.C. Os avanços do Programa de Saúde da Família (PSF) no Brasil. 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/os-avancos-do-programa-de-saude-da-familia-psf-no-brasil/21277/>.

VALLADARES, A. C. A.; LAPPANN-BOTTI, N. C.; MELLO, R.; KANTORSKI, L. P.; SCATENA, M. C. M. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 5 n. 1, 2003. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>.

APÊNDICES E ANEXOS

Apêndice

1. Ficha de Acolhimento

Ficha de Acolhimento em Saúde Mental para Atenção Básica e CAPS

Data: _____ Entrevistador: _____

Nome do usuário: _____

Endereço _____ cidade _____

Telefone _____

Estrutura Familiar:

Nome	Parentesco	Idade	Profissão	Situacao marital

Motivo da consulta e sintomas

relatados: _____

Fazendo tratamento atual, nome das medicações:_____

Quando começou o problema? Fator desencadeante?_____

Como Funcionava antes da crise atual?_____

Ideação Suicida () Não () Sim () sem plano () com plano:_____

Existe apoio familiar de contenção () Não () Sim História pregressa de tentativa de suicídio
() Não () Sim Quantas vezes?___como:_____

História familiar de suicídio () Não () Sim Quem?_____

Alucinações () Não Sim ()


Uso de substâncias psicoativas () Não () Sim Qual?_____

Familiar com internação psiquiátrica () Não () Sim Quem?_____

Impressão do entrevistador:_____

Anexos

1. Documento de Referência e Contra –Referência.

 <p>Administração Municipal Encantado Secretaria Municipal da Saúde e Meio Ambiente 2009 - 2012</p>	<p>ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE ENCANTADO Secretaria Municipal da Saúde e Meio Ambiente Ambulatório Municipal - PAM/SUS Rua Duque de Caxias, 790 - Fone: (51) 3751-1400 / 3751-1615</p>
<p>DOCUMENTO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA</p>	
<p>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</p>	
<p>Nome do paciente: _____ Sexo: _____ Filiação: Pai _____ Mãe _____ Naturalidade: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Endereço: _____</p>	
<p>INFORMAÇÃO PARA REFERÊNCIA Investigação / Diagnóstico</p>	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Unidade de Referência: _____</p> <p style="text-align: right;">_____ Carimbo do Médico Responsável pela Referência Assinatura / CRM</p>	
<p>INFORMAÇÃO DE CONTRA-REFERÊNCIA</p>	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">_____ Carimbo do Médico Responsável pela Contra-Referência Assinatura / CRM</p>	