



Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI

# III SINESPP

20 a 24  
OUTUBRO  
2020

SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS  
Democracia, desigualdades sociais e políticas públicas no capitalismo contemporâneo

## EIXO TEMÁTICO 5 | AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

### A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS): conjuntura, integralidade e articulação dos serviços no atendimento da pessoa com transtorno mental

THE PSYCHOSOCIAL ATTENTION NETWORK (RAPS): conjuncture, integrality and articulation of services in the care of the person with mental disorders

Cilene Vieira Melo Feitoza <sup>1</sup>  
Glays Rege Dantas Lima Pires <sup>2</sup>

#### RESUMO

Este artigo trata da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na sua conjuntura, articulação e integralidade dos serviços, a partir de uma revisão integrativa, a qual evidenciou avanços no processo de implantação e implementação da RAPS na perspectiva da Reforma Psiquiátrica. No entanto desafios devem ser superados, sobretudo no aspecto planejamento e capacitação dos gestores e profissionais. Nesse sentido conclui-se que é importante conhecer a rede existente para desempenhar a sua articulação e que o profissional de saúde deve entender a função da instituição dentro da rede, acolhendo e encaminhando corretamente na ótica da integralidade.

**Palavras-Chaves:** Integralidade. Articulação. Psicossocial.

#### ABSTRACT

This article deals with the Psychosocial Care Network (RAPS) in its conjuncture, articulation and integrality of services from an integrative review, which evidenced advances in the process of implantation and implementation of the RAPS in the perspective of Psychiatric Reform. However, challenges must be overcome, especially in the planning and training of managers and professionals. In this sense, it is concluded that it is important to know the existing network to perform its articulation and that the health professional must understand the role

<sup>1</sup> Assistente Social. Especialista em Políticas Públicas e Cidadania. Especialista em Gestão e Saúde. Graduada em Filosofia. E-mail: cilene\_melo04@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Orientadora do Curso de Especialização em Gestão em Saúde - CEAD/UFPI. Mestre em Saúde da Mulher. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: glaysrege@hotmail.com.br.

of the institution within the network, welcoming and forwarding correctly from the perspective of comprehensiveness.

**Keywords:** Integrality. Articulation. Psychosocial.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental no Brasil é um debate inesgotável e pertinente pois apesar de todos os avanços no âmbito das políticas sociais requer atenção; ainda não chegamos ao patamar aspirado de cuidado sobre as pessoas com transtorno mental atendidas pelas políticas de saúde.

Por muito tempo o atendimento às pessoas com transtorno mental foi fragmentado e específico ao isolamento, desqualificando a vida humana, estas pessoas eram consideradas desnecessárias ao convívio com outras “normais”, o preconceito prevalecia.

Posteriormente, houve um avanço em políticas públicas de inclusão com a criação das redes de atenção à saúde que se articulam, partido dos princípios do SUS, trazendo a participação da família, um instrumento importante no cuidado aos pacientes.

As redes de atenção são constituídas por várias instituições com função singular no atendimento, mas que não se isolam. Esses dispositivos visam estabelecer cuidados em saúde mental dentro de um modelo de atendimento integral que preza a permanência dos indivíduos na sua comunidade, favorecendo a formação de vínculos estáveis e garantindo os direitos dos cidadãos (DIMENSTEIN; SALES; GALVÃO, 2010).

A instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é consequência do processo de consolidação da reforma psiquiátrica brasileira que vem avançando como política pública, ainda que precise melhorar na efetivação e execução dos serviços, pois é uma rede composta por atores, instituições específicas, singulares e individuais.

As pessoas com transtorno mental são atores que com intervenções articuladas e efetivas podem contribuir inclusive no processo de produção, bem como da vida em sociedade. Nesse sentido, a integralidade é uma ferramenta importante no planejamento das ações.

A RAPS foi instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, funciona com a finalidade de criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (GARCIA; REIS, 2018). Tem como objetivos gerais: a ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral; a promoção do acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2017).

Na RAPS existem pontos de atenção para atendimento do paciente tais como: Atenção Básica em Saúde; Atenção Psicossocial; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização; Estratégias de Reabilitação Psicossocial (GARCIA; REIS, 2018).

Em vista do exposto e primando a qualidade no atendimento dos usuários com transtorno mental, objetiva-se analisar a articulação da RAPS a partir da sua conjuntura, considerando a integralidade dos serviços no atendimento da pessoa com transtorno mental por meio da produção científica.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa. Este método possibilita sumarizar as pesquisas publicadas e obter conclusões a partir da pergunta norteadora. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Essa revisão foi operacionalizada por meio de seis etapas as quais estão estreitamente interligadas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Buscou-se responder a seguinte questão norteadora: como ocorre a articulação da RAPS no atendimento das pessoas com transtorno mental a partir da integralidade dos serviços considerando sua conjuntura?

A busca na literatura aconteceu pela Biblioteca Virtual em Saúde que permitiu o acesso nas bases de dados LILACS-express, Medline, BDENF-Enfermagem, Index Psicologia –Periódicos Técnicos-Científicos, utilizando-se a combinação de descritores controlados, aqueles estruturados e organizados para facilitar o acesso à informação, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): reforma psiquiátrica, integralidade, articulação, psicossocial.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos científicos que contemplassem a temática, publicados nos idiomas português, no período de 2008 a 2018. Os filtros usados foram: tema (atenção integral à saúde, assistência integral à saúde/saúde mental e dependência química); assunto principal (reforma dos serviços de saúde ,assistência à saúde,atenção primária à saúde). Utilizou-se como critério de exclusão, artigos não disponibilizados na íntegra e artigos de revisão.

A partir da combinação dos descritores foram obtidos 137 (cento e trinta e sete) estudos. Numa avaliação inicial por meio dos resumos, verificou-se que estavam fora dos critérios estabelecidos, além de duplicidade dos artigos, sendo assim, 128 (cento e vinte e oito) artigos foram excluídos da revisão, resultando em 9 (nove) estudos para a pesquisa.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, a qual permitiu avaliar as evidências, bem como identificar a necessidade de investigações futuras acerca da temática.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A revisão deste estudo foi constituída de 9 (nove) artigos científicos selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, o que resultou no quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados, Teresina, 2019.

Autor (ano)	Periódico	Estado	Metodologia	Desfecho
Hirdes (2009)	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro	Qualitativa	Evidencia a Reforma Psiquiátrica no Brasil, conceituando desinstitucionalização.
Oliveira; Padilha; Oliveira (2011)	Saúde em Debate	Rio de Janeiro	Qualitativa.	Contexto histórico da reforma psiquiátrica; conceito de desinstitucionalização.
Arce; Sousa; Lima (2011)	Physis Revista de Saúde Coletiva	Rio de Janeiro.	Quali /quantitativo	Evidencia a práxis da Saúde Mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família: contribuições para a construção de um cuidado integrado.
Bezerra; Dimenstein (2008)	Psicologia Ciência e Profissão	Brasília	Qualitativa	Os CAPS e o Trabalho em Rede: Tecendo o Apoio Matricial na Atenção Básica; Reforma psiquiátrica sinaliza a urgente articulação entre saúde mental e atenção básica na tentativa de avanço do processo de desinstitucionalização.
Costa et al. (2011)	Ciência & Saúde Coletiva.	Rio de Janeiro	Qualitativa	Reforma Psiquiátrica, Federalismo e Descentralização da Saúde Pública no Brasil, mostrando a reforma psiquiátrica nos municípios brasileiros.
Severo; Dimenstein (2011)	Psicologia & Sociedade	Minas Gerais	Qualitativa	Processos de trabalho e gestão na Estratégia de atenção psicossocial pontuando a cronificação das práticas profissionais e da circulação dos usuários nos serviços substitutivos como obstáculo dos serviços de saúde mental;
Luzio; L'Abbate (2009)	Ciência & Saúde Coletiva		Qualitativa	A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica, a pesquisa evidencia o papel dos profissionais e gestores para a saúde mental.
Zambenedetti; Perrone (2008)	Physis Revista de Saúde Coletiva	Rio de Janeiro	Qualitativa	O Processo de Construção de uma Rede de Atenção em Saúde Mental: desafios e potencialidades no processo de Reforma Psiquiátrica, dados apontam que o sistema de referência e contra referência é pouco efetivo e os processos de trabalho são fragmentados, gerando descontinuidade dos tratamentos e desresponsabilização profissional.
Pasche (2009)	Interface Comunicação Saúde Educação	São Paulo	Qualitativa	Evidencia Política Nacional de Humanização como aposta na produção Coletiva de mudanças nos modos de gerir e cuidar. Essa como importante componente no sistema de saúde.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A história da saúde mental no Brasil é marcada pela violação dos direitos humanos e por exclusões oriundas do tipo de tratamento que os pacientes eram submetidos. Além disso as pessoas com doenças contagiosas eram também mantidas nos manicômios ou colônias e os dependentes químicos não eram considerados vítimas de transtornos. Porém, a reforma psiquiátrica mudou essa perspectiva, considerando as pessoas com transtornos mentais dignas de um tratamento adequado à condição humana.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por princípios e diretrizes que norteiam seu funcionamento garantindo a universalização, a equidade e a integralidade dos serviços. É importante conhecermos a integralidade dos serviços no SUS, a qual não é apenas, só um princípio, mas supõe uma articulação dos serviços propondo o atendimento do indivíduo como um todo.

Nesse sentido, deve haver a integração nos serviços objetivando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. A partir da integralidade surge a articulação dos serviços de saúde, assegurando uma ação intersetorial.

A Reforma Psiquiátrica é reflexo das lutas democráticas contra a ditadura e tornou-se um processo que até hoje enfrenta desafios, sobretudo o enfrentamento à desinstitucionalização, a qual requer mudanças de paradigmas ainda intrincados, no contexto social, político e financeiro.

A redemocratização do Brasil deu lugar a um novo modelo de atendimento à saúde mental objetivando a desinstitucionalização, a qual segundo Hirdes (2009) tem uma conotação ampla e significa o deslocamento da atenção à instituição para a comunidade, território, distrito a partir do atendimento psicossocial e matricial.

Para Oliveira , Padilha e Oliveira (2011), a desinstitucionalização é construção da identidade da pessoa com transtorno mental onde ele possa readquirir sua cidadania aniquilada pela institucionalização manicomial. Assim, desinstitucionalizar a pessoa com transtorno mental requer um aparato, partindo da atenção psicossocial e matricial, uma rede integrada e articulada considerando o aspecto social, cultural e territorial do sujeito. Assim, a Rede de Atenção Psicossocial é a mais completa rede de atendimento garantindo a atenção integral e matricial do paciente.

A territorialização para articulação da rede dos serviços de saúde é essencial, pois potencializa, a presença dos serviços nas comunidades aproximando os profissionais dos

usuários. De acordo com Costa et al. (2011) a ampliação dos serviços de saúde a nível local, favorece a implantação dos serviços de saúde mental nos municípios, a instituição dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e conseqüentemente trazendo profissionais especializados para o território.

Há uma série de desafios para o acontecimento da articulação da rede de serviços pressupondo à integralidade. Para Severo e Dimenstein (2011) há uma cronificação dos usuários nos serviços substitutos ao modelo hospitalocêntrico e para superar esse modelo, o modo de trabalho e gestão são paradigmas em curso na saúde mental. Portanto, discutir o processo de trabalho e gestão são imprescindíveis no avanço da Reforma Psiquiátrica nos campos assistencial e político.

Segundo Severo e Dimenstein (2011) no contexto da Estratégia da Atenção Psicossocial é importante a responsabilização de diversos atores e instâncias sociais pelo cuidado ao portador de transtorno mental de forma compartilhada.

O trabalho em equipe é fundamental para se construir as ações e organizar os serviços comprometidos com a atenção psicossocial (LUZIO; L'ABBATE, 2009), porém na sua pesquisa havia diferenças na maneira de cada equipe perceber a presença desses atores sociais, pois eram influenciados por interesses pessoais e foi identificada a necessidade de compromisso dos gestores com a saúde mental através de investimentos na saúde mental e CAPS.

Nesse contexto, num processo de trabalho interdisciplinar não dever haver sobreposição na relação de poder, mas respeitar o campo ético profissional de cada um. Além disso fortalecer o sistema de saúde no enfrentamento dos problemas no modelo de atenção, contribui para o planejamento, lançando mão de estratégias interdisciplinares compondo uma rede horizontal.

A formação profissional pautada na integralidade ainda é um desafio, pois muitos profissionais só conhecem o modelo convencional de atuação e para que o apoio matricial se efetive é necessário um efetivo grau de cooperação interprofissional.

A organização dos serviços de saúde mental requer a superação da fragmentação no atendimento haja vista que possui uma rede hierarquizada que deve se articular a partir de um planejamento estratégico e participativo objetivando o atendimento integral do paciente com práticas humanizadas, onde segundo PASCHÉ

(2009), a sinergia deve resultar na oferta, aos cidadãos e à sociedade, de práticas de saúde resolutivas e de qualidade.

A rede de serviços de saúde mental deve constantemente interagir se articular, planejar e acolher os pacientes, conhecendo a interlocução e fortalecendo as parcerias superando a fragilidade a partir de ações concretas e efetivas.

Porém, o limite impõe a fragmentação, pois há municípios que ainda não possuem uma rede completa e a única opção é a Unidade Básica de Saúde (UBS), onde os profissionais limitam-se a fazer encaminhamentos aos municípios mais próximos. Esse é outro desafio da RAPS: não haver profissionais especializados para esse atendimento.

Arce, Sousa e Lima (2011) na sua pesquisa mostram a inexistência de ações específicas para usuários de saúde mental na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois as equipes de saúde da família ainda não estão capacitadas para atender demanda de transtorno mental, limitando-se a identificação e encaminhamento desses usuários. O estudo evidencia também a falta da ESF como articuladora, onde o próprio paciente se encarrega de procurar equipamentos de saúde que ofereçam algumas ações para demanda de saúde mental apresentada.

Os CAPS são importantes dispositivos de atendimento e territorialização e muitas vezes é a principal opção de encaminhamento no município. Sendo assim, as equipes de saúde da família e saúde mental devem ser parceiras, visando as conexões com os mais diferentes dispositivos comunitários, objetivando articulações para dar conta da complexidade que condiz a percepção de saúde mental.

Bezerra e Dimenstein (2008) relatam que a articulação entre os diversos serviços nos diferentes níveis de atenção ainda é apontada como uma dificuldade. Os CAPS, são o principal ponto da rede presente no território e deveriam atuar como articulador e ordenador da rede, contudo centraliza a demanda inserindo-se de forma muito tímida nos territórios e na comunidade. A forma como os serviços estão organizados, portanto, constitui-se em uma grande dificuldade para a atuação frente às demandas de saúde mental.

O acesso ao serviço de saúde mental deve acontecer através da rede de atenção psicossocial; a equipe multidisciplinar tem que conhecê-la para proceder os

encaminhamentos. Esse conhecimento é importante já que dele depende o atendimento correto do paciente.

Portanto, é importante o estabelecimento de uma rede de cuidados em saúde mental no território com o apoio de uma equipe matricial em saúde mental. As ESFs contribuem decisivamente no apoio à atenção psicossocial por estarem inseridas no território, próximo às famílias e no fortalecimento da rede.

Zambenedetti e Perrone (2008) retratam o funcionamento da rede de saúde mental na prática, em que trabalhadores e gestores compreendem o funcionamento da rede e a dinâmica de circulação do usuário pelos serviços de saúde com encaminhamentos, considerando a hierarquização dos serviços.

Ainda segundo Zambenedetti e Perrone (2008) isso pressupõe referência e contra referência baseada no fluxo de pessoas e de informações, porém os profissionais não conhecem a existência dos serviços que compõem a rede de assistência. Além disso, há um caráter informal de rede pautada na perspectiva individual e não institucional, ou seja, as relações interprofissionalismo são através da relação ou afinidade de cada um.

A pesquisa de Zambenedetti e Perrone (2008) retrata que pensar em rede é pensar em várias instâncias de atenção à pessoa. Os profissionais devem trabalhar nessa perspectiva, de forma a ter uma comunicação satisfatória.

A integralidade requer acolhimento, planejamento, encaminhamentos, para que a articulação aconteça, considerando a complexidade existente no território. Não apenas encaminhar por encaminhar, ou por não ter os serviços no território, mas propiciar um atendimento articulado e interdisciplinarizado.

#### **4 CONCLUSÃO**

O estudo evidencia avanços na reforma psiquiátrica, pelo próprio processo de implantação da RAPS, a mais completa rede de atendimento em saúde mental, que ainda exige aperfeiçoamento para garantir sua efetivação.

Os achados deste estudo mostram como desafio para efetivação, a cronificação dos usuários nos serviços substitutos, inexistência de ações específicas da ESF para usuários de saúde mental, ausência de profissionais especializados no território, falta de conhecimento dos profissionais sobre a rede de atendimento psicossocial e a falta de planejamento efetivo com a participação dos profissionais, usuários e gestores.

Sendo assim, é importante conhecer a rede existente para desempenhar a sua articulação e o profissional de saúde deve entender a função da instituição dentro da rede. Para tanto, é necessário capacitação e planejamento com a participação dos gestores e trabalhadores da rede de saúde mental, como também diálogo constante entre os profissionais e usuários do serviço, acolhendo e encaminhando corretamente na ótica da integralidade.

Contudo, recentemente foi publicada a nota técnica nº 11/ 2019 do Ministério da Saúde (MS) esclarecendo sobre mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e as Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas; em que a Rede de Atenção Psicossocial não é mais considerada um serviço substituto no atendimento dos pacientes com transtorno mental. Além disso, institui os hospitais psiquiátricos na composição da RAPS, o que não só desqualifica o atendimento do paciente como representa um retrocesso ao que a reforma psiquiátrica conseguiu avançar.

## REFERÊNCIAS

ARCE, V. A.; SOUSA, M. F.; DE, LIMA, M. DA G. A práxis da Saúde Mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família: contribuições para a construção de um cuidado integrado, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 [2]: 541-560, 2011.

BEZERRA, E.; DIMESTEIN, M. Os CAPS e o Trabalho em Rede: Tecendo o Apoio Matricial na Atenção Básica. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2008, 28 (3), 632-645.

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 3**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/subdelegaibs/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/subdelegaibs/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html)>. Acesso em: 22 dez. 2018.

BRASIL. **Portaria nº 3.088**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), DF, 2011. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso: 22 dez 2018

BRASIL. **Nota Técnica nº 11/2019**. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, DF, 2019. Disponível em :< <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>>. Acesso em: 11 fev 2019.

COSTA, N. DO R. et al. Reforma Psiquiátrica, Federalismo e Descentralização da Saúde Pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(12):4603-4614, 2011

DIMENSTEIN, M.; SALES, A. L.; GALVÃO, E. Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20. n.4: 1209-1226, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v20n4/a08v20n4.pdf> > Acesso em 10/12/2018, às 21:30

OLIVEIRA, W. F.; PADILHA, C. DOS SANTOS; OLIVEIRA, C.M. DE. Um breve histórico do movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil contextualizando o conceito de desinstitucionalização, **Saúde em Debate**, vol. 35, núm. 91, outubro-diciembre, 2011, pp. 587-596 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde Rio de Janeiro, Brasil

GARCIA, P. T.; REIS, R. S. (Org.). Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. São Luís: EDUFMA, 2018. Disponível em: [http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros\\_isbn/isbn\\_redes06.pdf](http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes06.pdf) Acesso em: 13/11/2018

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão, **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1):297-305, 2009

LUZIO, C. A., L'ABBATE, S. A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica, **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.N]14(1):105-116, 2009

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

PASCHE, D. F. Política Nacional de Humanização como aposta na produção coletiva de mudanças nos modos de gerir e cuidar, **Comunicação Saúde Educação**, [S.N], v.13, supl.1, p.701-8, 2009

SEVERO, A. K.; DIMENSTEIN, M. Processos de trabalho e gestão na Estratégia de atenção psicossocial, **Psicologia & Sociedade**, [S.N], 23 (2): 340-349, 2011

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

ZAMBENEDETTI, G; PERRONE, C. M. O Processo de Construção de uma Rede de Atenção em Saúde Mental: desafios e potencialidades no processo de Reforma Psiquiátrica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18 [2]: 277-293, 2008.