

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta tese
será disponibilizado somente a partir
de 24/08/2020.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Josiane Fernandes Lozigia Carrapato

**AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DE AÇÕES DE
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL EM SERVIÇOS DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para
obtenção do título de Doutora em Saúde
Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Elen Rose Lodeiro Castanheira

**Botucatu
2018**

Josiane Fernandes Lozigia Carrapato

**AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DE AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL
EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do
título de Doutora em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Elen Rose Lodeiro Castanheira

**Botucatu
2018**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: LUCIANA PIZZANI-CRB 8/6772

Carrapato, Josiane Fernandes Lozigia.

Avaliação da organização de ações de atenção à saúde mental em serviços de atenção primária / Josiane Fernandes Lozigia Carrapato. - Botucatu, 2018

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Elen Rose Lodeiro Castanheira

Capes: 40602001

1. Atenção primária à saúde. 2. Drogas - Abuso. 3. Saúde mental.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Avaliação em saúde; Dependência de substâncias psicoativas; Saúde mental; Transtorno mental.

DEDICATÓRIA

A Deus,

Por iluminar meu caminho, me guiando sempre.

Por permitir a aquisição de conhecimento, me fazer plena e ter a certeza absoluta que nada sei.

À minha Família

Aos meus pais por me proporcionarem poder trilhar o caminho do conhecimento e por me ensinarem valores sublimes, como a humildade e a honestidade.

Aos meus irmãos, Joailson e Juliana, por caminharmos juntos nesta jornada.

Ao meu esposo pela dedicação à família na minha ausência. São 27 anos de união e de muito aprendizado.

Aos meus filhos, Leonardo e Murilo, por proporcionarem o desenvolvimento da maternidade e com ela o verdadeiro significado de amor incondicional. Amo vocês mais que tudo nesta vida.

AGRADECIMENTOS

À minha Orientadora – Doutora Elen Rose Lodeiro Castanheira,

Por toda dedicação, confiança e oportunidades dadas a mim durante o percurso do doutorado, sobretudo agradeço-a por ter compartilhado comigo conhecimentos e experiências sobre a saúde pública. Todos os momentos foram enriquecedores e serão inesquecíveis.

À Equipe QualiAB,

À equipe QualiAB meus sinceros agradecimentos pelos momentos compartilhados e esforços depreendidos nos diversos processos da pesquisa. Compartilhar conhecimentos é essencial na vida do ser humano.

Agradecimentos especiais também a todos os pesquisadores do QualiRede, com quem tive o prazer de desfrutar momentos únicos e muito prazerosos.

À minha amiga Nádia Placideli Ramos,

Agradeço-a por todos os momentos especiais compartilhados entre nós, tanto na troca de experiências e conhecimentos no âmbito profissional e de estudos da tese, mas acima de tudo à vida pessoal. Amigas para sempre! O doutorado nos proporcionou a amizade, quero-a guardar dentro do peito eternamente!

À minha amiga Carolina Siqueira Mendonça,

Agradeço-a pelo compartilhamento de conhecimento, pelas longas horas discutindo assuntos relacionados à saúde mental. Hoje e amanhã seremos amigas.

À Diretoria Regional de Saúde de Bauru (DRS VI),

Agradecimentos pela viabilização para a coleta dos dados que compõem este estudo.

Ao Doutor José Eduardo Corrente,

Agradecimentos com carinho, por sua imensa paciência nos inúmeros encontros para análise dos dados, foram muitos. Obrigada por tudo!

EPÍGRAFE

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos”. (Fernando Pessoa)

**“Não se curem além da conta. Gente curada demais é gente chata. Todo mundo tem um pouco de loucura. Vou lhes fazer um pedido: vivam a imaginação, pois ela é a nossa realidade mais profunda. Felizmente, eu nunca convivi com pessoas muito ajuizadas”
(Nise da Silveira)**

RESUMO

Os problemas sociais, econômicos e familiares aumentam, significativamente, o surgimento de transtornos mentais, além da dependência de substâncias psicoativas. O bem-estar mental é um componente fundamental na definição de Saúde da Organização Mundial de Saúde, pois permite às pessoas perceberem seu potencial, lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva, participar e contribuir com sua comunidade. O mundo contemporâneo, o imediatismo para alcançar a felicidade e a busca incansável pela aquisição de “coisas” elevam a prevalência de transtornos mentais comuns. O aumento dos problemas de Saúde Mental amplia necessariamente a responsabilização dos serviços de atenção primária para população com sofrimento psíquico, transtornos mentais, problemas relacionados ao uso abusivo e dependência de drogas, bem como evitar esta patologia, visto que esse nível de atenção desempenha importante papel na assistência, prevenção e promoção da saúde mental, tornando-se evidente a importância de avaliar a oferta e a organização das ações voltadas à população com transtornos mentais, assim como aquelas que evitam situações de risco e vulnerabilidade social nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, essa pesquisa tem como objetivo geral avaliar a qualidade da organização de ações voltadas à saúde mental, em serviços de atenção primária à saúde, em uma Rede Regional de Atenção à Saúde do Estado de São Paulo. Os objetivos específicos são elaborar indicadores de avaliação da organização das ações de atenção à Saúde Mental na APS; descrever e avaliar a organização de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde mental e a articulação de um trabalho em rede a partir da APS, além de verificar associações entre os diferentes grupos de qualidade na atenção à saúde mental, a partir de variáveis explanatórias. Trata-se de um estudo transversal, exploratório e quantitativo, baseado na elaboração e na aplicação de indicadores de avaliação da organização de práticas de atenção à saúde mental e uso abusivo e dependência de SPA, desenvolvidas em serviços de APS, da RRAS 09. A proposição de indicadores se deu a partir da análise das questões que compõem o instrumento “Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica” – QualiAB, aplicado em 2014. A presente pesquisa utilizou-se, especificamente, dos indicadores relacionadas à atenção da saúde das pessoas com transtornos mentais, incluindo o uso abusivo/dependência de substâncias psicoativas, promoção de ações para evitar fragilização e rompimento de vínculos, e a formação de rede intersetorial. Foram agrupados cento e quarenta indicadores de qualidade, referentes às temáticas estudadas, quanto a saúde mental, baseados nas políticas de saúde mental vigentes no país. Após essa pré-seleção foram construídos quatro domínios, sendo eles: “Promoção à Saúde Mental na APS”, “Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental na APS”, “Assistência à Saúde Mental na APS” e “Trabalho em Rede e Intersetorialidade na APS”. A partir da criação desses domínios, o plano para análise dos dados foi construído, primeiramente, com processamento das frequências de respostas quanto aos indicadores selecionados, realizadas no programa SPSS versão 20.0. Para análise dos domínios construídos, a fim de identificar grupos de qualidade dos serviços investigados, optou-se pelo teste de k-médias, por meio da técnica de clusters, utilizando o programa Statistic Base, com o agrupamento dos serviços a partir da definição de cinco clusters em relação aos três domínios, separadamente. Foi aplicado o teste de regressão logística múltipla (Programa SAS), para investigar possíveis relações a partir de variáveis explanatórias entre os diferentes grupos de qualidade. Destaca-se como resultados, que as variáveis explanatórias comuns, que se relacionaram ao grupo de serviços de melhor desempenho, foram reuniões de equipe, semanalmente, no último ano, levantamentos sobre a realidade local, por meio de estudos na comunidade, participação de processo avaliativo e no agrupamento dos serviços de menor desempenho prevaleceram ser caracterizados como unidade básica tradicional e não realizar reuniões semanais. Os serviços com melhor desempenho na área da Saúde Mental realizam ações voltadas à prevenção de agravos e problemas de saúde mental. As ações mais frequentes foram palestras, orientações para inscrição em programas sociais, ações de pré-natal abordando o uso de tabagismo e outras drogas, orientações aos cuidadores formais e informais, atenção domiciliar ao idoso, encaminhamentos aos serviços especializados e rede composta por CRAS e CAPS.

Palavras-chave: saúde mental; atenção primária à saúde; avaliação em saúde.

ABSTRACT

Social, economic and family problems increase significantly the onset of mental disorders and psychoactive substance dependence. Mental well-being is a key component of the World Health Organization's definition of Health. Mental Health enables people to fulfill their potential, deal with normal stresses of life, work productively, participate, and contribute to communities. The contemporary world, the immediacy to achieve happiness, and the relentless pursuit of "things" raise the prevalence of common mental disorders. The increase in Mental Health problems necessarily extends the responsibility of primary care services to the population with mental suffering, mental disorders, problems related to drug abuse and dependence, as well as to avoid this pathology. As this level of attention plays an important role in health care, prevention and promotion of mental health, it makes evident the importance of evaluating the supply and organization of actions aimed at the population with mental disorders and those that avoid situations of risk and social vulnerability in Primary Health Care (APS). In this context, this research has as general objective the evaluation of the quality of the organization of actions directed at mental health in primary health care services in a Regional Health Care Network of the state of São Paulo. The specific objectives are to elaborate indicators of evaluation of the organization of actions of attention to Mental Health in PHC; to describe and evaluate the organization of actions to promote, prevent and assist mental health and the articulation of a network based on PHC and to verify associations between the different quality groups in the attention to mental health from explanatory variables. This is a cross-sectional, exploratory and quantitative study based on the elaboration and application of indicators of evaluation of the organization of mental health care practices and abusive use and dependence of SPAs developed in APS services of RRAS 09. The proposal of indicators was based on the analysis of the questions that make up the instrument "Quality Assessment Questionnaire for Basic Care Services" - QualiAB, applied in 2014. The present research used specifically the indicators related to health care of people with mental disorders including abusive use / dependence of psychoactive substances, promotion of actions to avoid fragilization and rupture of bonds and the formation of intersectoral network. One hundred and forty quality indicators related to the themes studied were grouped, regarding mental health, based on the mental health policies in force in the country. After this pre-selection, four domains were built: "Promotion of Mental Health in PHC", "Prevention of Mental Health Problems and Problems in PHC", "PHC Mental Health Assistance" and "Networking and Intersectorality in APS ". From the creation of these domains, the data analysis plan was first constructed with the processing of the response frequencies for the selected indicators, carried out in the SPSS version 20.0 program. For the analysis of the constructed domains, in order to identify groups of quality of the investigated services, the k-means test was chosen by means of the clusters technique, using Statistic Base program with the grouping of the services from the definition of five clusters in relation to the three domains separately. The multiple logistic regression test (SAS Program) was applied to investigate possible relations from explanatory variables between the different quality groups. The results show, that the common explanatory variables which were related to the group of best performing services were weekly team meetings in the last year, surveys of the local reality through community studies and participation in the evaluation process and in the grouping of the performance services prevailed to be characterized as traditional basic unit and not to hold weekly meetings. The services with best performance in the area of Mental Health, carry out actions focused on the prevention of mental health problems. The most frequent actions were lectures, guidelines for enrollment in social programs, prenatal actions addressing the use of smoking and other drugs, guidelines for formal and informal caregivers, home care for the elderly, referrals to specialized services and a network composed of CRAS and CAPS.

Keywords: mental health; primary health care; evaluation; Health Services Evaluation.

TABELAS

Tabela 1 – Frequência Domínio 1. “Promoção à Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde”	93
Tabela 2 – Frequência Domínio 2. “Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde”	100
Tabela 3 – Frequência Domínio 3. “Assistência à Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde”	107
Tabela 4 – Frequência Domínio 4. “Trabalho em Rede e Intersetorialidade na Atenção Primária em Saúde”	111
Tabela 5 – Descrição dos 26 serviços da APS com melhor desempenho na área da Saúde Mental na APS.....	113
Tabela 6 – Descrição dos grupos de qualidade (clusters) em relação ao desempenho médio de cada domínio, dos serviços de APS (N=157) da RRAS 09, 2014.....	122
Tabela 7 – Chances dos diferentes grupos de qualidade sobre o Dom.1 “Promoção da Saúde Mental na APS” relacionar a cada variável explanatória, serviços de APS (N=157), Botucatu, 2017	124
Tabela 8 – Chances dos diferentes grupos de qualidade sobre o Dom.2 “Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde” relacionar-se a cada variável explanatória dos serviços de APS (N=157), Botucatu, 2017	125
Tabela 9 – Chances dos diferentes grupos de qualidade sobre o Dom.3 “Assistência à Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde” relacionar-se a cada variável explanatória dos serviços de APS (N=157), Botucatu, 2017.....	126
Tabela 10 – Chances dos diferentes grupos de qualidade sobre o Dom.4 “Trabalho em Rede e Intersetorialidade da Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde” relacionar-se a cada variável explanatória dos serviços de APS (N=157), Botucatu, 2017	127

QUADROS

Quadro 1 – Principais marcos históricos, políticas, recomendações e manuais técnicos sobre atenção à SM e dependências de SPA publicados em âmbito internacional.....	22
Quadro 2 – Principais marcos históricos, políticos, recomendações e manuais técnico sobre atenção à SM e dependências de SPA, publicados no Brasil	24
Quadro 3 – Síntese dos estudos encontrados segundo títulos, ano de publicidade, delineamento, periódicos e resultados	32
Quadro 4 – Capacidade instalada de CAPS e NASF segundo Região de Saúde, RRAS, 09, 2013	47
Quadro 5 – Número de leitos em Hospitais Psiquiátricos segundo Região de Saúde, RRAS, 09, 2012	48
Quadro 6 – Características das unidades respondentes testadas como variáveis independentes, agrupados em três conjuntos de questões segundo temática comum, QualiAB, 2014.....	53
Quadro 7 – Síntese da padronização para avaliação de serviços de APS quanto atenção à SM e uso abusivo de álcool e outras drogas, segundo o número de indicadores por domínio	56
Quadro 8 – Relação dos indicadores do Domínio 1 “Promoção à Saúde Mental na APS”	58
Quadro 9 – Relação dos indicadores do Domínio 2 “Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental na APS”	66
Quadro 10 – Relação dos indicadores do Domínio 3 “Assistência à Saúde Mental na APS”	76
Quadro 11 – Relação dos indicadores do Domínio 4 “Trabalho em Rede – Intersetorialidade em Saúde Mental na APS”	84

GRÁFICOS

- Gráfico 1** – Representação dos grupos de qualidade (Clusters), em relação ao seu desempenho médio sobre o Domínio 1 “Promoção de Saúde Mental na APS”, conforme agrupamento por K – médias 118
- Gráfico 2** – Representação dos grupos de qualidade (Clusters), em relação ao seu desempenho médio sobre o Domínio 2 “Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental na APS”, conforme agrupamento por K-médias 119
- Gráfico 3** – Representação dos grupos de qualidade (Clusters), em relação ao seu desempenho médio sobre o Domínio 3 “Assistência à Saúde Mental na APS”, conforme agrupamento por K-médias 120
- Gráfico 4** – Representação dos grupos de qualidade (Clusters), em relação ao seu desempenho médio sobre o Domínio 4 “Trabalho em Rede e Intersetorialidade na APS”, conforme agrupamento por K-médias 121

FIGURAS

Figura 1 – Distribuição dos municípios segundo faixas populacionais, São Paulo, 2010 47

LISTA DE ABREVIATURAS

APS - Atenção Primária à Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
OMS – Organização Mundial da Saúde
PNI – Política Nacional do Idoso
ONU – Organização das Nações Unidas
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (acquired immunodeficiency syndrome)
PNH – Política Nacional de Humanização
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNAPS – Política Nacional de Promoção da Saúde
SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
PCATool – Primary Care Assessment Tool
PMAQ-AB – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
QualiAB – Questionário da Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica
ESF – Estratégia Saúde da Família
RRAS – Rede Regional de Atenção à Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
PPSUS – Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde
SES – Secretaria Estadual de Saúde
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
FMB-UNESP – Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista
CIR – Comissão Intergestores Regionais
CT – Câmaras Técnicas
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNUD – Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento
SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde
SEADE – Sistema Estadual de Análise de Dados
SIH-SUS – Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
OPAS – Organização Panamericana da Saúde
SPA – Substâncias Psicoativas
SUAS – Sistema Único da Assistência Social
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis modificada para IST - Infecções
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS – Centro Especializado da Assistência Social
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PCD – Pessoas com Deficiência
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Virus)
ONG – Organização Não Governamental
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

APRESENTAÇÃO

Há vinte e três anos trabalho como assistente social da Saúde Pública do Município de Bauru. Quando lembro do meu primeiro estágio no Pronto Socorro Municipal de Saúde, de minha decepção e da afirmação que jamais atuaria nesta área, e atualmente, quando tenho a clareza do trabalho na saúde contribuir significativamente para minha felicidade, percebo que fiz a escolha certa.

Em 1995 iniciei minha trajetória profissional na Saúde Pública e, em 1998, ingressei como professora substituta no Centro Universitário de Bauru – ITE, sendo que em ambas funções continuo até os dias atuais.

Durante todo este tempo trabalhei, aproximadamente, dois anos em várias unidades básicas de saúde, dois anos como Coordenadora Municipal de Saúde do Trabalhador, quatro anos em serviço de referência em Aids/HIV, hepatites, hanseníase e tuberculose, e quinze anos na Saúde Mental, perpassando pelo NAPS-Núcleo de Apoio Psicossocial, pela Coordenação Municipal de Saúde Mental, SRT – Serviço Residencial Terapêutico, pelo CAPS infantil e no momento atuo como gerente de CAPS ad III i – Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas infantil com funcionamento ininterrupto.

Na Saúde Mental executei o papel de profissional de saúde como técnica, gerente e coordenadora da área, e uma questão que me deixava intrigada eram as diferenças no processo de trabalho que ocorria entre a Atenção Básica e a Saúde Mental, pois nesta havia atendimento mais humanizado, trabalho em equipe interdisciplinar, e o portador de transtorno mental era visto na totalidade, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Desenvolvi meu mestrado a partir da pesquisa “Avaliação da Gestão da Atenção Básica dos Municípios de Quatro Regionais de Saúde do Estado de São Paulo”, na qual analisei a UBS tradicional e a USF melhor avaliada, no Município de Bauru, buscando descobrir, junto aos profissionais de saúde, quais os elementos que existiam nestes serviços e que interferiam, diretamente, na qualidade dos serviços prestados.

Durante o desenvolvimento de tal projeto, consegui entender que a qualidade pode estar em qualquer área, seja na Saúde Mental, na Saúde do Trabalhador, na Urgência e Emergência, como também na Atenção Básica. Fiquei feliz com a descoberta e com a desconstrução de que somente na Saúde Mental havia trabalho em equipe, discussão de casos, enfim, qualidade no processo de trabalho e na produção do cuidado.

Atualmente estou na coordenação do CAPS ad III i, destinado às crianças e adolescentes com história de uso, uso abusivo e dependência de álcool, crack e outras drogas,

e realize apoio matricial, trabalho em rede de saúde e, intersetorialmente, através de contato direto com os serviços de APS, CRAS, CREAS, Escolas, serviço de acolhimento institucional, entre outros.

Diante do trabalho desenvolvido junto aos serviços de APS, desejo utilizar o conhecimento científico do doutorado para sugerir reflexões sobre as proposições dos indicadores de qualidade de ações de saúde mental na APS, objetivando disponibilizar aos serviços novas possibilidades de ações de saúde mental. Obviamente, haverá grandes desafios para efetivar ações de saúde mental nas Unidades de Saúde e Unidades de Saúde da Família, no entanto, tenho a certeza que meu objetivo será aplicar a teoria na prática, e consequentemente, transformar a realidade buscando a efetivação do SUS.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	Organização de serviços de atenção à Saúde Mental	17
1.2	Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde	19
1.3	Avaliação de serviços de Atenção Primária à Saúde	27
1.4	Avaliação de Ações de Saúde Mental na Atenção Primária	30
2	OBJETIVOS.....	43
2.1	Objetivo Geral.....	43
2.2	Objetivos Específicos	43
3	MATERIAIS E MÉTODOS	44
3.1	Contexto da Avaliação.....	44
3.2	Avaliação da Organização do Processo de Trabalho em Saúde.....	48
3.3	Instrumento QualiAB 2014 – identificação de Domínios e Indicadores para avaliação da Atenção à Saúde Mental na APS.....	50
3.4	Avaliação da Atenção à Saúde Mental nos Serviços de APS da RRAS 09 - Plano de análise.....	52
3.5	Aspectos Éticos da Pesquisa.....	54
4	RESULTADOS	55
4.1	Construção do quadro avaliativo – a definição de indicadores de organização da atenção à saúde mental na Atenção Primária à Saúde	55
4.2	Desempenho dos serviços de APS da RRAS 09 com relação organização da Atenção à Saúde Mental.....	889
4.3	Análise dos Serviços com Melhor Desempenho na Área da Saúde Mental.....	112
4.4	Grupos de Qualidade dos Serviços de APS na Atenção à Saúde Mental	117
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
	REFERÊNCIAS	136
	ANEXO.....	153
	Anexo A. Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica– QualiAB 2014	153
	Anexo B. Autorização Diretoria Regional de Saúde.....	206
	Anexo C. Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	207
	Anexo D. Termo de Adesão Gestor Municipal QualiAB 2014	210

1 INTRODUÇÃO

1.1 Organização de serviços de atenção à Saúde Mental

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais e comportamentais afetam mais de 400 milhões de pessoas em todo o mundo. De acordo com o órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), entre 75% e 85% das pessoas que sofrem desses males não têm acesso a tratamento adequado. No Brasil, a estimativa é de que 23 milhões de pessoas passem por tais problemas, sendo ao menos 5 milhões em níveis de moderado a grave (WHO, 2002).

Para a ONU, a falta de um tratamento adequado à saúde mental faz com que tais enfermidades ocupem posições de destaque no ranking das doenças que mais atingem a população mundial.

Segundo estimativas, os problemas de saúde mental respondem, mundialmente, a 12% de pessoas com doenças; no entanto, os orçamentos destinados à saúde mental representam, na maioria dos países, menos de 1% dos seus gastos totais com a saúde. Mais de 40% dos países têm falta de políticas de saúde mental e um número superior a 30% não tem programas nessa esfera. Mais de 90% dos países não têm políticas de saúde mental que incluam crianças e adolescentes. Além disso, os planos de saúde, frequentemente, não abordam os transtornos mentais e comportamentais no mesmo nível das demais doenças, criando significativos problemas econômicos aos doentes e às suas famílias (WHO, 2002)

Em todo o mundo a saúde mental é uma questão complexa e relevante, por isso, em 2013, a OMS criou um plano de ação denominado “Mental Health Action Plan 2013 – 2020”. Esse plano de ação tinha como objetivos fortalecer a liderança efetiva, oferecer serviços integrados à Saúde Mental e assistência social baseados em ambientes comunitários, implementar estratégias de promoção e prevenção em saúde mental e, reforçar os sistemas de informação, evidências e pesquisas para a Saúde Mental (WHO, 2013).

No Brasil, recentemente houve a reorganização da assistência em saúde mental. A Reforma Psiquiátrica, que completou 16 anos em 2017, trouxe uma nova perspectiva de tratamento, baseada na valorização do ser humano e no entendimento de que o transtorno mental pode não ser apenas uma doença, mas também um problema social. Junto à mudança de pensamentos, houve a implantação de uma rede de assistência psicossocial.

Anteriormente à Reforma Psiquiátrica, a saúde mental era marcada por uma história de segregação e isolamento, sendo considerado “louco” ou “perigoso”, um ser humano com

transtorno mental e, “drogado” ou “vagabundo”, o dependente de substâncias psicoativas. Esses estigmas foram perpetuados ao longo da história e as pessoas com essas “doenças” são vistas com preconceitos, como se estivessem fora do padrão de normalidade construído e aceito pela sociedade.

Durante décadas esses conceitos foram aceitos e apresentam um significado social estigmatizante até os dias atuais. Portanto, a partir dessa realidade, iniciou-se, na década de 80, a mobilização de usuários, familiares e trabalhadores da saúde, com o objetivo de mudar a realidade dos manicômios onde viviam mais de 100 mil pessoas com transtornos mentais, o qual denominamos o início da construção da Política Nacional de Saúde Mental. Ainda no período citado, experiências municipais deram início à desinstitucionalização de moradores de manicômios, criando serviços de atenção psicossocial para realização da (re) inserção de usuários em seus territórios existenciais (BRASIL, 2013a).

Esses territórios em que os portadores de transtornos mentais viviam, incluíam a assistência na APS e uma nova maneira de cuidado, que exigiram novos locais para o atendimento dessas pessoas, assim começava a organização de serviços abertos, com a participação ativa dos usuários e a formação de redes intersetoriais com outras políticas (educação, habitação, trabalho, assistência social, cultura etc.).

Como não haviam leis que garantissem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, somente em 2001, após mais de 10 anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionada a Lei nº. 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2004a).

Na primeira década de 2000, ocorreram incentivos financeiros como política de estado, ampliando fortemente a rede de atenção psicossocial, com a criação da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, sendo o conjunto das redes indispensáveis na constituição das Regiões de Saúde. Como proposta de equipamentos substitutivos à internação psiquiátrica criou-se o CAPS-Centro de Atenção Psicossocial, o SRT-Serviço de Residência Terapêutica, os CECOS-Centros de Convivências, as enfermarias de saúde mental em hospitais gerais, as oficinas de geração de renda e, complementarmente, a assistência especializada ao atendimento junto às unidades básicas de saúde (BRASIL, 2011).

Outro aspecto relevante na área de saúde mental configura-se no consumo de álcool e de outras drogas, na qual tem aumentado em todo mundo, em magnitude suficiente para justificar uma abordagem de saúde pública para intervenções precoces. Além disso, por ser este um dos mais graves problemas desta área no mundo, torna-se necessária a construção de

políticas públicas eficazes e capazes de enfrentar com sucesso essa problemática (BRASIL, 2004b).

Para maioria dos casos é mais útil pensar em problemas associados ao uso de álcool e/ou outras drogas do que em “dependência”, uma vez que não só a dependência deve ser tratada, mas também todas as formas de uso que tragam prejuízo à saúde e ao bem-estar do usuário, de sua família e seu meio (MINOZZO, 2014).

Em 2003, o Presidente da República apontou a necessidade da construção de uma nova Agenda Nacional, para a redução da demanda e da oferta de drogas no país, que viesse contemplar três pontos principais:

- Integração das políticas públicas setoriais com a Política Nacional Antidrogas, visando ampliar o alcance das ações.
- Descentralização das ações em nível municipal, permitindo a condução local das atividades da redução da demanda, devidamente adaptadas à realidade de cada município.
- Estreitamento das relações com a sociedade e com a comunidade científica.

Ao longo dos primeiros anos de existência da Política Nacional Antidrogas, o tema drogas manteve-se em pauta e a necessidade de aprofundamento do assunto também. Assim, tornou-se necessário reavaliar e atualizar os fundamentos da PNAD, levando em conta as transformações sociais, políticas e econômicas pelas quais o país e o mundo vinham passando. Atualmente a Política Nacional recebe a denominação de “Política Nacional sobre Drogas” e não mais “Política Nacional Antidrogas”, sendo essa mudança necessária à desconstrução da ideologia da sociedade na guerra contra as drogas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os problemas relacionados à saúde mental, uso abusivo e dependência de SPA, estão intrinsecamente na população e apresentam relevância e novas demandas que impactam os serviços públicos de saúde do país, com especificidades para a atenção primária, da qual o desempenho repercute no sistema como um todo.

Políticas Públicas voltadas à saúde mental, incluindo o álcool e outras drogas, e diretrizes do Ministério da Saúde, como o Caderno de Atenção Básica “Saúde Mental”, Caderno de Atenção Básica “Diretrizes do NASF”, Guia prático de Matriciamento em Saúde Mental”, dentre outras, norteiam os serviços de Atenção Primária à Saúde, para a organização e implementação de ações direcionadas a essa população, desta forma, tornando-se importante conhecer como estas têm sido desenvolvidas.

Os indicadores avaliados neste estudo apontam que diversas ações de atenção à saúde mental não estão efetivadas nos serviços de APS estudados. Ainda que os resultados não possam ser generalizados para outros serviços, fica evidenciado o baixo grau de implantação dessas ações em uma região de saúde do Estado de São Paulo, mesmo diante das Políticas Nacionais, ressaltando a necessidade da saúde mental na APS.

Os serviços de APS avaliados e que obtiveram melhor desempenho na área da promoção da saúde mental, apontaram as ações com maior frequência, as orientações para inscrição em programas sociais às crianças, palestras na unidade de saúde e comunidade. Essas atividades são exigências da gestão nacional e municipal, e as palestras são estratégias historicamente institucionalizada na APS. As ações com menor frequência na promoção da saúde mental foram palestras em instituições com temas abrangente e focado no psicossocial como exclusão social, bullying, violência doméstica e sexual, trabalho infantil etc.

Na área de Prevenção de Agravos e Problemas de Saúde Mental, na APS, as ações mais frequentes foram abordar riscos do tabagismo, do uso de bebidas alcólicas e outras drogas, e a escuta ativa da gestante e de seus acompanhantes. Outra atividade significativa na área preventiva configura-se na identificação de indivíduos e famílias em condições de vulnerabilidade social pelo agente comunitário de saúde. As ações com menor frequência nesta área foram o questionamento sobre o desejo da gravidez no momento do resultado, vigilância do trabalho infantil e violência na saúde do homem.

Salientamos que as ações de promoção de saúde mental e prevenção de agravos e problemas de saúde mental, são mais evidentes nas ações programáticas de saúde, como saúde da mulher e ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde.

Com relação à Assistência à Saúde Mental, na APS, as ações mais frequentes foram a realização de diagnóstico e encaminhamento das pessoas com deficiências, atenção domiciliar aos idosos, orientação aos cuidadores de idosos e grupos educativos para gestantes adolescentes. As ações assistenciais voltadas à saúde mental menos frequentes foram: o acompanhamento grupal dos casos de violência contra a mulher, grupo de apoio aos cuidadores de idosos e/ou pessoas acamadas e o controle do uso continuado de benzodiazepínicos.

O trabalho em Rede e Intersetorialidade na área da Saúde Mental, nos serviços da APS, possuem acesso com maior frequência nos dispositivos do SUAS, denominados como CRAS e CREAS, e no SUS, os CAPS. Os indicadores com menor frequência neste domínio foram o acompanhamento intersetorial em caso de detecção de violência contra idosos, crianças e adolescentes, e a existência de Enfermaria Especializada em Psiquiatria em Hospital Geral.

Com relação aos grupos de qualidade dos melhores serviços da APS, nos domínios de promoção de saúde mental, prevenção de agravos e problemas de saúde mental e Trabalho em Rede e Intersetorialidade, a maioria dos serviços estão no cluster 3, demonstrando realização de poucas ações de saúde mental na APS. Na área da Assistência à Saúde Mental, a maioria dos serviços estão no cluster 5, ou seja, são pouco valorizadas as ações assistenciais de saúde mental.

Os melhores serviços avaliados pelos cento e quarenta indicadores de qualidade de saúde mental na APS, realizando metade destes indicadores ou acima de cinquenta por cento, concentraram suas ações na área de Prevenção de Agravos e problemas de saúde mental. Na área da Promoção da Saúde Mental são evidenciados os serviços com menor desempenho. O Trabalho em Rede e Intersetorialidade e a Assistência à Saúde Mental, realizados de maneira insuficiente às necessidades da população usuária.

Conforme as associações estabelecidas para cada grupo de qualidade, em cada domínio analisado, notou-se que variáveis explanatórias/independentes de participação em processo avaliativo, visitas e reuniões programadas com a Secretaria de Saúde, a realização de levantamento sobre a realidade local, por meio de estudos na comunidade e reuniões de equipe semanais, relacionaram-se aos grupos com melhores desempenhos na atenção à saúde mental. E contrariamente, observou-se que não haver reuniões de equipe semanalmente e ser caracterizada como unidade básica tradicional, esteve relacionado aos grupos de menores desempenhos.

Nota-se que a incorporação da reunião de equipe semanal, na organização do processo de trabalho pelos serviços de atenção primária, foi um diferencial importante, principalmente, para aqueles serviços que já executam um conjunto de ações consideráveis na atenção à saúde mental. Sendo assim, este dado possibilita ressaltar a necessidade de superar a lógica dos serviços estarem disponíveis ao atendimento da população usuária, sem suspensão das atividades para realização de reuniões de equipe pelos serviços de saúde.

Os resultados obtidos agregam conhecimentos sobre a organização de ações desenvolvidas por serviços de APS, na atenção à saúde mental, em que foi possível levantar importantes questões para a definição de medidas, visando a melhoria da qualidade na perspectiva estudada.

Apesar de se tratar de pesquisa avaliativa, de corte transversa e os resultados não terem poder de generalização, estes, quando apresentados, representam uma importante contribuição, visto o pouco acúmulo de pesquisas avaliativas que tomam como foco a organização do processo de trabalho na atenção à saúde mental, incluindo uso abusivo e dependência de SPA na APS. Além disso, a ausência de instrumentos especificamente voltados para avaliar a atenção a esse grupo, justifica o uso de um instrumento de avaliação de serviços que não tem a atenção à saúde mental como foco central, mas sim como parte do conjunto diversificado de ações sob responsabilidade dos serviços de atenção primária.

O foco deste estudo contribui com as recomendações das políticas públicas vigentes no país, como o preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental, quanto à determinação de critérios mínimos de estrutura, processo e resultados, com vista a melhorar o atendimento às pessoas com problemas relacionados à saúde mental, uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas, aplicáveis às unidades de saúde do SUS. A adequação a estes critérios precisa ser incentivada e ter sua importância reconhecida, para que se avance na busca de estratégias de implementação de uma atenção integral à saúde mental, articulada a uma rede centrada na atenção primária.

Enfim, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas em diferentes localidades do país, com este foco avaliativo, de modo a contribuir com processos de gestão e organização dos serviços, e com a identificação de necessidades que requeiram a implantação e desenvolvimento de tecnologias de cuidado, para a atenção à saúde mental, fortalecendo o papel da atenção primária, na construção de práticas assistenciais qualificadas para entendimento da saúde mental contextualizada integralmente.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F.P.; BARROS, C.R.S.; SCHRAIBER, L. B. Violência e sofrimento mental em homens na atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pública**;47(3):531-9, 2013.
- ALBUQUERQUE, E.P.T.; CINTRA, A.M.O.; BANDEIRA, M. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: comparação entre diferentes tipos de cuidadores. **J Bras Psiquiatr.**; 59(4):308-316, 2010.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.
- ANDRADE, F.B. *et al.* Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da Terapia Comunitária. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar; 19(1): 129-36, 2010.
- ANDRADE, F. **O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário: necessidades educativas do cuidador principal**. Braga: Universidade do Minho. Dissertação de mestrado, 2009.
- ANVERSA, E.T.R.; *et al.* Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28(4):789-800, abr, 2012.
- AYRES, J. R.C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**. v.13, n.3, p.16-29, set-dez 2004.
- ARAÚJO, L. Z. S., *et al.* Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. **Rev. Bras. Enferm.** v. 6, n. 1, p. 32-37, 2009.
- BANDEIRA, M.; FREITAS, L.C.; CARVALHO FILHO, J.G.T. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. **J. Bras. Psiquiatr.**, v.56, n.1, p.41-, 2007.
- BENETTI, S.P.C.; *et al.* Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(6):1273-1282, jun, 2007.
- BEZERRA, T. V.; SILVA, M. A.; MAIA, E. R. Acesso da Pessoa com Deficiência à Atenção Primária em Saúde no Brasil: limites e possibilidades. **Cad. Cult. Ciênc.** Ano X, v.14 n.2, Dez, 2015.
- BORGES, A.L.V. *et al.* Planejamento da gravidez: prevalência e aspectos associados. **Rev Esc Enferm USP**; 45(Esp. 2):1679, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. LOS – Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/legislacao>>. Acesso em: 16 jul. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **Portaria n.224**. Brasília; 29 jan.1992. Seção I. Diário Oficial da União, Brasília; 30 jan.1992, n. 21, p. 1168-70.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Indicadores do SUS nº 5**. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003 a.

Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde**; organizado por José Mauro Ceratti Lopes. Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003 b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde**: caminhos da institucionalização. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica Coordenação de Acompanhamento e Avaliação Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Secretaria de Atenção à Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em: 26 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 a.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009 a.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009 b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ**. Brasília, Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Coordenadoria de Regiões de Saúde. Departamento Regional de Saúde de Bauru, DRS VI – RRAS 09. **Mapa da Saúde**. São Paulo, 2012 c.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica, n.26. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013c. (Cadernos de Atenção Primária, n. 29)

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-2004 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Presidência da República. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Programa Bolsa Família. 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº3088, de 23 de Dezembro de 2011. **Criação da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 22.ago.2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família: Guia de Implantação Municipal AMQ**. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipe ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2. ed. Brasília, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do **NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. (Textos Básicos de Saúde. Série B) (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 26 maio 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Informática do SUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: Consultas: Equipes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Equipes.asp>. Acesso em: 15 dez. 2013.

BARRETO, C.N.; *et al.* O Sistema Único de Saúde que dá certo”: ações de humanização no pré-natal. **Rev Gaúcha Enferm.** ;36(esp):168-76, 2015.

BARROS, D.G.; CHIESA, A.M. Autonomia e necessidade de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. **Rev Esc Enferm USP**. 41(n.esp):793-8, 2007.

BARROS, M.A.; PILLON, S.C. Atitudes dos profissionais do programa de saúde da família diante do uso e abuso de drogas. **Esc Anna Nery**. 11(4):655-62, 2007.

BARROSO, S.M.; BANDEIRA, M.; NASCIMENTO, E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. **Rev. Psiq. Clínica**. 34 (6); 270-277, 2007.

BEEHLER, G.P. *et al.* Developing a measure of provider adherence to improve the implementation of behavioral health services in primary care: a Delphi study. **Implementation Science**, 8:19, 2013.

BEEHLER, G.P. *et al.* Using the Primary Care Behavioral Health Provider Adherence Questionnaire (PPAQ) to identify practice patterns. **TBM**, 5:385-392, 2015.

BELMIRO, S.S.D.R.; MIRANDA, F.A.N.; MOURA, I.B.L.; *et al.* Atuação da Equipe de Enfermagem na Assistência à Criança com Deficiência na Atenção Primária à Saúde. **Rev Enferm UFPE on line**, Recife, 11(Supl. 4):1679-86, abr., 2017.

BENZER, J.K. et al. How personal and standardized coordination impact implementation of integrated care. **BMC Health Services Research**, 15:448, 2015.

BEZERRA, K.P.; MONTEIRO, A.I. Violência intrafamiliar contra a criança: intervenção de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev Rene**. 13(2):354-64, 2012.

BORBA, C.P. et al. Making strides towards better mental health care in Peru. Results from a primary care mental health training. **Int. J. Clin Psychiatry Ment Health**, April, 3(1):9-19, 2015.

BREILH, J. **Epidemiologia e economia, política e saúde**. São Paulo: Hucitec; 1991.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 15-38.

CABRAL, T. M. N.; ALBUQUERQUE, P. C. Saúde mental sob a ótica de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de quem cuida. **Revista Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 159-171, Jan-Mar, 2015.

CAMPBELL, S. M.; BRASPENNING, J.; HUTCHINSON, A.; MARSHALL, M. Research Methods Used in Developing and Applying Quality Indicators in Primary Care. **Qual Saf Health Care**. v. 11, p. 358-364. 2002.

CAMPBELL SM, et al. Improving the quality of health care. Research methods used in developing and applying quality indicators in primary care. **BMJ**, April, Volume 326: p. 816-819, 2003.

CAMPOS, G.W.S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999.

CARDOSO, M. P. C.; et al. A percepção dos usuários sobre a abordagem de álcool e outras drogas na atenção primária à saúde. **Aletheia** 45, set./dez. 2014.

CARDOSO, L.; VIEIRA, M.V.; RICCI, M.A.M.; MAZZA, R.S. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. **Rev Esc Enferm USP**; 46(2):513-7, 2012.

CARVALHO, F.F.B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1207-1227, 2015.

CARVALHO, A.T.; ALMEIDA, E.R.; JAIME, P.C. Condicionais em saúde do programa Bolsa Família – Brasil: uma análise a partir de profissionais da saúde. **Saúde Soc**. São Paulo, v.23, n.4, p.1370-1382, 2014.

CASTANHEIRA, E.R.L. A gerência na prática programática. In: SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.B.; MENDES-GONÇALVES, R.B. (orgs). **Saúde do Adulto: programas e ações na unidade básica**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000, p. 222-233.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. **Revista Saúde e Sociedade**, v.20, n. 4, p. 935-947. 2011.

CASTANHEIRA, E. R. L.; NEMES, M. I. B.; ZARILI, T. F. T.; SANINE, P. R.; CORRENTE, J. E. Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. **Rev. Saúde Debate**, v. 38, n. 103, p. 679-691, Rio de Janeiro, 2014.

CASTANHEIRA, E.R.L.; *et al.* Caderno de boas práticas para organização dos serviços de atenção básica: Critérios e padrões de avaliação utilizados pelo Sistema QualiAB [recurso eletrônico]. Botucatu: UNESP-FM, 2016a.

CASTANHEIRA, E.R.L; SANINE, P.R; ZARILI, T.F.T; NEMES, M.I.B. Desafios para a avaliação na atenção básica no Brasil: a diversidade de instrumentos contribui para uma instituição de uma cultura avaliativa? In: **Práticas de avaliação em saúde no Brasil: diálogos**. Organizadores: Arkeman, M., Furtado, J. P. Rede Unida, Porto Alegre, p. 197-241, 2016b.

CASSOL, P.B.; *et al.* Tratamento em um grupo operativo em saúde: percepção dos usuários de álcool e outras drogas. **Rev Gaucha Enferm.** 33(1):132-8, 2012.

CASTRO, S. S. *et al.* Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 99-105, 2011.

CAVALCANTE, C.M.; *et al.* Desafios do Cuidado em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família. **RBPS**, Fortaleza, 24(2): 102-108, abr./jun., 2011.

CECÍLIO, L.C.O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A.; organizadores. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ. p. 113-126, 2001.

COELHO, E.A.C.; *et al.* Integralidade do cuidado à Saúde da Mulher: limites da Prática Profissional. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** jan-mar; 13 (1): 154-160, 2009.

COLVERO, L.A.; IDE, C.A.C.; ROLIM, M.A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev Esc Enferm USP.** 38(2):197-205, 2004.

CONILL, E. M. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup. 1, p. S7-S27, 2008.

CORDEIRO, Q.; *et al.* Prevenção em saúde mental. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, v. 7, n. 7, 2010.

CORREIA, V. R.; BARROS, S.; COLVERO, L. A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Rev Esc Enferm USP**; 45(6):1501-6, 2011.

CORTES, L.F.; *et al.* Atenção a usuários de álcool e outras drogas e os limites da composição de redes. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. jan/mar;16(1):84-92, 2014.

COSTA-ROSA, A. O Modo Psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. (Org.). **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 141-168, 2000.

COUTO, M.T. *et al.* O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.14, n.33, p.257-70, abr./jun. 2010.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p. 39-53, 2003.

DALLA VECCHIA, M. **A saúde mental no Programa de Saúde da Família**. Estudo sobre práticas e significações de uma equipe. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu. 2006.

DALLA VECCHIA, M.; MARTINS, S.T.F. Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações. **Interface – Comunicação Saúde Educação**. v.13, n.28, p.151-64, jan./mar. 2009.

DELFINI, P. S. S.; REIS, A. O. A. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28(2):357-366, fev. 2012.

DONABEDIAN, A. Assessment of technology and quality. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, v.4, p.487-496, 1988.

DONABEDIAN, A. Evaluating the Quality of Medical Care. **The Milbank Quarterly**, v. 83, n. 4, p. 691-729, 2005.

DONABEDIAN, A. **Basic approaches to assessment: structure, process and outcome**. In: **Explorations in Quality Assessment and Monitoring**. vol. I, pp. 77-125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1980.

DUARTE, Y.; LEBRÃO, M.L.; LIMA, F.D. Contribuição dos arranjos domiciliares para o suprimento de demandas assistenciais dos idosos com comprometimento funcional em São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica** [periódico na Internet] 2005.

FANTE, C. **Fenômeno Bullying**: Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz. Campinas-SP: Verus, 2005.

FARIA, L. S.; BERTOLOZZI, M.R. A vigilância na Atenção Básica à Saúde: perspectivas para o alcance da Vigilância à Saúde. **Rev Esc Enferm USP**; 44(3):789-95, 2010.

FARMANOVA, E.; GRENIER, J.; CHOMIENNE, M.H. Pilot testing of a questionnaire for the evaluation of mental health services in family health team clinics in Ontario. **Healthcare Quarterly**. Vol.16 No.4, 2013.

FARINATTI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2006.

FERNANDES, W. J. A importância dos grupos hoje. **Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**. Vol. 4, No. 4, pp. 83-91, 2003.

FERNANDES, C.S.; ANGELO, M. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. 50(4):675-682, 2016.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Cienc Saude Coletiva**. 10(1):105-9, 2005.

FLETCHER, J.; *et al.* An evaluation of an Australian initiative designed to improve interdisciplinary collaboration in primary mental health care. **Evaluation and Program Planning**. 45: 29–41, 2014.

FONSECA, M.L.G.; GUIMARÃES, M.B.L.; VASCONCELOS, E.M. Sofrimento Difuso e Transtornos Mentais Comuns: uma revisão bibliográfica. **Rev. APS**, v. 11, n. 3, p. 285-294, jul./set. 2008.

FRATESCHI, M.S.; CARDOSO, C.L. Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 24 [2]: 545-565, 2014.

FREURY, M.J. *et al.* Implementation of the Quebec mental health Reform (2005-2015). **BMC Health Services Research**, 16:586, 2016.

FURTADO, J.P.; ONOCKO-CAMPOS, R.T.; MOREIRA, M.I.B.; TRAPÉ, T.L. A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(1):102-110, jan, 2013.

GAZIGNATO, E.C.S.; SILVA, C.R.C. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296-304, abr.-jun., 2014.

GAZZINELLI, M.F. *et al.* Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(1):200-206, jan-fev, 2005.

GOMES, R. **A saúde do homem em foco**. São Paulo: Editora Unesp, (Saúde e Cidadania), 2010.

GONÇALVES, R.M.A. *et al.* Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, 40 (131): 59-74, 2015.

GORN, S.B. *et al.* Evaluation of the mental health system in Mexico: where is it headed? **Revista Panamericana de Salud Publica**. 33 (4), 2013.

GOVER, A.R.; KAUKINEN, C.; FOX, K. A. The relationship between violence in the family of origin and dating violence among college students. **J Interpers Violence**. 23:1667-93, 2008.

GREGÓRIO, G. *et al.* Setting priorities for mental health research in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria/RBP Psychiatry**. 34:434-439, 2012.

HARADA, O.L.; SOARES, M.H. A percepção do agente comunitário de saúde para identificar a depressão. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) vol.6 no.2 Ribeirão Preto ago. 2010.

HARTZ, Z. M. A. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico-metodológicas e políticas institucionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro.v 4, n.2, p.341-353. 1999.

HIRDES, A.; *et al.* Prevenção ao uso de álcool e outras drogas e tratamento na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul do Brasil. **Aletheia** 46, p.74-89, jan./abr. 2015.

INTERDONATO, G.C.; GREGUOL, M. Promoção da saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 3, p. 369-375, jul./set. 2012.

JORGE, M.A.S. As práticas Grupais em Saúde. In: SOALHEIRO, N. (org.). **Saúde Mental para a Atenção Básica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p. 199 – 209, 2017.

KHENTI, A. *et al.* Developing a holistic policy and intervention framework for global mental health. **Health Policy and Planning**, 31, 37-45, 2016.

LANCETTI, A.; AMARANTE, P. Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: Campos, GW de S, editores. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: HUCITEC. p. 616-634, 2009.

LEITE, V.M.M.; CARVALHO, E.M.F.; BARRETO, K.M.L.; FALCÃO, I.V.; Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Rev Bras Saúde Matern Infant** [online]. 2006 Jan-Mar. 2006.

LEMOS, A, Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em Saúde. **Saúde Debate**.| Rio de Janeiro, V. 38, N. 101, P. 244-253, ABR-JUN, 2014.

LIMA, L.P.M.; *et al.* O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de Drogas. **Revista Espaço para a Saúde**| Londrina | v. 16 | n. 3 | p. 39-46 | jul/set. 2015.

LUCCHESI, R. Operative group technology applied to tobacco control program. **Enferm**. 22:918-26, 2013.

LUCCHESI, R.; *et al.* Educação em Saúde com pessoas usuárias de álcool e outras drogas. **Cogitare Enferm**. Out/dez; 21(4): 01-10, 2016.

LUCHESE, R. *et al.* Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 2033-2042, set. 2009.

MACEDO, E.O.S.M.; M.I.G. CONCEIÇÃO. Ações em Grupo voltadas à promoção da Saúde de Adolescentes. *Journal of Human Growth and Development*, 23(2): 222-230, 2013.

MACIEL, M.E.D.; PILLON, S.C. Grupo de ajuda a alcoolistas: a educação em saúde na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enferm.** Jul/Set; 15(3):552-5, 2010.

MACHADO, A. L.; COLVERO, L. A. Unidades de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral: Espaços de Cuidados e a Atuação da Equipe de Enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem.** Set-out.; 11(5):672-7, 2003.

MAIA, J.N., *et al.* Violência contra criança: cotidiano de profissionais na atenção primária à saúde. **Rev. Rene.** 2016 set-out; 17(5):593-601, 2016.

MÂNGIA, E. F.; BARROS, J. O. Projetos terapêuticos e serviços de saúde mental: caminhos para a construção de novas tecnologias de cuidado. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 20, n. 2. p. 85-91, 2009.

MARÇAL, C.R.M. **A saúde mental na atenção básica: uma saída para o sofrimento psíquico?:** discussão a partir da inserção na assistência e gestão de uma unidade básica de Campinas, SP. 2007. Monografia (Aprimoramento em Planejamento e Administração em Serviços de Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

MARTINS, S.T.F. (Coord.). **Estratégias de formação e intervenção em saúde mental junto a equipes do Programa Saúde da Família.** Relatório de Pesquisa. Botucatu: Unesp, 2008.

MARTINS, J.J.; *et al.* Idosos com Necessidades de Cuidado Domiciliar. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, jul/set; 16(3):319-25, 2008.

MATTA, A.; SOARES, L.V.; BIZARRO, L. Atitudes de gestantes e da população geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação. **ver. Eletrônica Saúde Mental, Álcool, Drogas.** Ed. Port. Set./ Dez.; 7(3): 139-47, 2011.

MAZZA, M.M.P.; LEFÊVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.**;15(1):01-10, 2005.

MENDES, M.; CAZARIN, G.; Qualidade em Saúde. In: Brasil, Ministério da Saúde. **Melhoria contínua da Qualidade na Atenção Primária à Saúde:** conceitos, métodos e diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série B. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MENDES, C.R.A. Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica: Potencialidades e Limites. **Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, v.20, n.2, p. 65-72, 2016.

MENDONZA-SASSI, R.A.M.; *et al.* Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública.** Abr.; 27(4): 787-96, 2011.

MENEZES, K.K.P.; AVELINO, P.R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, 24 (1): 124-130, 2016.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo.** São Paulo: Editora Hucitec; 2002.

MERHY, E.E. Cuidado com o cuidado em saúde: saber explorar seus paradoxos para um agir manicomial. In: MERHY, E.E.; AMARAL, H. (Org). **Reforma Psiquiátrica no cotidiano II.** São Paulo: Hucitec, 2007.

MERHY, E.E. *et al.* Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde. A informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. **Agir em saúde: um desafio para o público.** São Paulo (SP): Hucitec/Lugar Editorial; p. 113-50, 1997.

McCAULEY, J, et al. The “battering syndrome”: prevalence and clinical characteristics of domestic violence in primary care internal medicine practices. **Ann Intern Med**, 123:737-46, 1995.

MILBRADT, V. Afetividade e Gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. **Revista Pensamento Biocêntrico.** Pelotas - Nº9, jan/jun 2008.

MINOZZO, F. *et al.* Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde e integralidade. In: **Atenção integral na rede de saúde: módulo 5.** 5. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas, 2014.

MINOZZO, F. *et al.* Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal, Rev. Psicol.**, v. 24 – n. 2, p. 323-340, Maio/Ago. 2012.

MINTO, *et al.*; Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 16(3):207-220, jul-set, 2007.

MOLINER, J.; LOPES, S.M.B. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.4, p.1072-1083, 2013.

MORAES, P. A.; BERTOLOZZI, M.R.; HINO, P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. **Rev Esc Enferm USP.** 45(1):19-25, 2011.

MORAES, V.D.; MACHADO, C.V. O Programa Bolsa Família e as condicionalidades de saúde: desafios da coordenação intergovernamental e intersetorial. **Saúde Debate.** Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, p. 129-143, ser. 2017.

MORAIS, A.P.P.M.; TANAKA, O.Y. Apoio Matricial em Saúde Mental: alcances e limites na atenção básica. **Saúde Soc. São Paulo**, v.21, n.1, p.161-170, 2012.

MORIYAMA, T.S.; MIGUEL, E.C.; LECKMAN, J. Intervenção precoce para a prevenção de transtornos mentais – aprendendo lições do campo das psicoses. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** vol 33, Supl II, out., 2011.

MOTTA, L. B.; AGUIAR, A.C.; CALDAS, C. P. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(4):779-786, abr, 2011.

NASCIMENTO, L.C.; *et al.* Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. **Rev Bras Enferm**, Brasília, jul-ago; 61(4): 514-7, 2008.

NEMES, M. I. B. **Avaliação em Saúde**: questões para os programas de DST/AIDS no Brasil. Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Rio de Janeiro, 2001.

NEMES, M. I. B. *et al.* Avaliação da qualidade da assistência no programa de AIDS: questões para a investigação em serviços de saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20 supl. 2, p. 310-312, 2004.

NICAISE, P. *et al.* Mental Health Care Delivery System Reform in Belgium: the challenge of achieving deinstitutionalization whilst addressing fragmentation of care at the same time. **Health Policy**, 115 (2-3), 120-127, Feb 14, 2014.

NOBRE, L.C.C. Trabalho de crianças e adolescentes: os desafios da intersetorialidade e o papel do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8(4):963-971, 2003.

NOGUEIRA, A.L.G. *et al.* Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm** [Internet]. set-out;69(5):964-71, 2016.

NUNES, M.; JUCÁ, V.J.; VALENTIM, C.P.B. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n. 10, p. 2375- 2384, 2007.

OLIVEIRA, M.A.S.; SANI, A.I. A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**. 6:162-80, 2009.

OLIVEIRA, H.M.; GONÇALVES, M.J.F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), nov/dez;57(6):761-3, 2004.

OMS-Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata: Informe conjunto del director general de la Organización Mundial de la Salud e del Director Ejecutivo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. In: Conferencia Internacional sobre Cuidados Primarios de Saúde; 1978; Alma-Ata.

ONOCKO-CAMPOS, R.; FURTADO, J.P.; TRAPÉ, T.L.; EMERICH, B.F.; SURJUS, L.T.L.S. Indicadores para avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial tipo III: resultados de um desenho participativo. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, p. 71-83, mar. 2017.

ONOCKO-CAMPOS, R.T. *et al.* Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde Pública**. 46(1):43-50, 2012.

OTHERO, M.B.; AYRES, J.R.C.M. Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.16, n.40, p.219-33, jan./mar. 2012.

OTHERO, M.B.; DALMASO, A.S.W. Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. **Interface. Comunicação Saúde Educação**. Botucatu. v.13, n.28, p.177-88, jan./mar. 2009.

PAHO/OPAS - Pan American Health Organization (PAHO/OPAS). Renewing Primary Health Care in the Americas. Washington, D.C.: Pan American Health Organization HQ Library; 2007. [cited 2016 Jun 20]. Available from:<http://www.paho.org/english/AD/THS/PrimaryHealthCare.pdf>.

PAULA, M. L.; *et al.* Assistência ao usuário de drogas na Atenção Primária à Saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 223-233, abr./jun. 2014.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública**. 35(1):1039, 2001.

PEDUZZI, M.; SCHRAIBER, L.B. Processo de Trabalho em Saúde. In: PEREIRA, I.B.; LIMA, J.C.F. (Orgs.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. Ed. Ver. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2008.

PICHÓN-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

POZZOLI, S.M.L. Assistência Domiciliar no apoio aos idosos portadores de dependência: uma reflexão sobre sua aplicação na atenção primária. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, p. 155-167, 2012.

PRIETSCH, S.O. M.; *et al.* Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(10):1906-1916, out, 2011.

RATES, S.M.M., *et al.* Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Ciênc Saúde Coletiva**. 20(3):655-65, 2015.

RIBEIRO, C.C.; RIBEIRO, L.A.; OLIVEIRA, A.G.B. A construção da assistência à saúde mental em duas unidades de saúde da família de Cuiabá-MT. **Cogitare Enferm**. 13(4):548-57, 2008.

RIBEIRO, E.M.; PIRES, D.; BLANK, V.L.G A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, 20(2): 438-446, 2004.

RABELLO, Luciola Santos. **Promoção da Saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

RAFACHO, M.; OLIVER, F.C. A atenção aos cuidadores informais/familiares e a estratégia de Saúde da Família: contribuições de uma revisão bibliográfica. **Rev. Ter. Ocup**. Univ. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 41-50, jan./abr. 2010.

RIGOTTI, D.G.; GARCIA, A.P.R.F.; SILVA, N.G.; MITSUNAGA, T.M.; TOLEDO, V.P. Acolhimento de usuários de drogas em Unidade Básica de Saúde. **Rev Rene**. maio-jun; 17(3):346-55, 2016.

RONCHI, J.P.; AVELLAR, L. Z. Saúde mental da criança e do adolescente: a experiência do Capsi da cidade de Vitória/ES. **Psicologia: Teoria e Prática** – 12(1):71-84, 2010.

RUSH, B. Evaluating the complex: alternative models and measures for evaluating collaboration among substance use services with mental health, primary care and other services and sectors. **Nordic Studies on Alcohol and Drugs** – NAD. Vol. 31, 2014.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde. **Manual técnico: Saúde da Criança e do Adolescente nas Unidades Básicas de Saúde.** / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. – 4. ed. - São Paulo: SMS, 2012.

SANTOS, L.M. *et al.* Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev Saúde Pública** ;40(2):346-52, 2006.

SANTOS, F.F.; FERLA, A.A. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. **Interface: comunicação saúde educação.** 21(63):833-44; 2017.

SANTOS, P.L. Problemas de Saúde Mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 315-321, mai./ago. 2006.

SANTOS, P.T.S.; BERTOLOZZI, M.R.; HINO, P. Necessidades de saúde na atenção primária: percepção de profissionais que atuam na educação permanente. **Acta Paul Enferm.** 23(6):788-95, 2010.

SAPAG, J.C.; RUSH, B.; FERRIS, L.E. Collaborative mental health services in primary care systems in Latin America: contextualized evaluation needs and opportunities. **Health Expectations**, 19, p.152–169, 2015.

SCHNEIDER, D.R.; LIMA, D.S. Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 2, pp. 168-178, abr./jun. 2011.

SCHRAIBER, L.B.; *et al.* Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**;36(4):470-7, 2002.

SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.B. Processo de trabalho e avaliação de serviços em saúde. **Cad FUNDAP**; 19:106-21; 1996.

SCHRAIBER, L. N.; *et al.* Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 221-242. 1999.

SCHRAIBER, L.B.; *et al.* Homens, masculinidade e violência: estudo em serviços de atenção primária à saúde. **Rev Bras Epidemiol.** 15(4): 790-803, 2012.

SCHALL, V.; STRUCHINER, M. Educação no Contexto de HIV/AIDS: Teorias e Tendências Pedagógicas. In: CZERESNIA, D. *et al.* (Orgs.) **AIDS: Pesquisa Social e Educação.** São Paulo: Hucitec/Abrasco. p. 84-105.

SCOTT, I.; CAMPBELL, D. Health services research: what is it and what does it offer? **Internal Medicine Journal**, v. 32, p. 91-99, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11885850>>. Acesso em: 06 jun 2018.

SIGNORELLI, M.C.; AUAD, D.; PEREIRA, P.P.G. Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(6):1230-1240, jun, 2013.

SHINDE, S.; *et al.* The impact of a lay counselor led collaborative care intervention for common mental disorders in public and private primary care: a qualitative evaluation nested in the MANAS trial in Goa, India. **Social Science & Medicine**. Jul. 48-55, 2013.

SILVA, J.H.; *et al.* A Educação em Saúde na Prevenção ao uso de drogas. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, volume 10, número2 - jul./nov. 2014.

SILVA, A.L.Q.C.; *et al.* Práticas Educativas mais utilizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica: uma Revisão Bibliográfica. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.4, Pub.6, Out. 2013.

SILVA, D.A.J.; TAVARES, M.F.L. Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde Debate** | Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 193-205, Out-Dez, 2016.

SILVEIRA, D. P.; VIEIRA, A. L. S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1):139-148, 2009.

SIMON, J. *et al.* Operationalising the capability approach for outcome measurement in mental health research. **Social Science & Medicine**. 98, 187-196, 2013.

SOALHEIRO, N.; RABELLO, E.T.; MOTA, F.S. Diagnóstico e Medicalização: questões para a saúde mental e a atenção básica. In: SOALHEIRO, N. (org.). **Saúde Mental para a Atenção Básica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 211 – 227, 2016.

SOARES, L.V. **Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde**. Estudo de caso em um município na Região Metropolitana de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2015.

SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J.G. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. May-Aug.; 8(2):100-7, 2012.

SOUZA, A.C. **Em tempos de PSF... Novos rumos para atenção em saúde mental?** 2004. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública “Sérgio Arouca”, Rio de Janeiro. 2004.

SOUZA, A.C.; *et al.* A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção de saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, ago; 26(2):147-53, 2005.

SOUZA, A.C. **Estratégias de inclusão da saúde mental na atenção básica**: um movimento das marés. São Paulo: Hucitec, 2015.

SOUZA, L.R.; *et al.* Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 23 (2): 140-149; 2015.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 8 (1 Pt 1): 102-6, 2010.

SOUZA, A.M.A.; *et al.* Grupo terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental. **Texto Contexto Enferm**. 13(4):62532, 2004.

SUNDFELD, A. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1079-1097, 2010.

TAKAHASHI, R.F.; OLIVEIRA, M.A.C. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: **Instituto para o Desenvolvimento da Saúde**; Universidade de São Paulo; Ministério da Saúde (BR). Manual de enfermagem. Brasília (DF); p. 43-6, 2001.

TANAKA, O. Y.; RIBEIRO, E. L. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(2):477-486, 2009.

TEIXEIRA, R. R. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: Pinheiro RE, Mattos RA, organizadores. **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; p. 89-111, 2003.

THUMÉ, E.; *et al.* Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. **Rev Saúde Pública**. 44(6), 2010.

VARELA, D.S.S.; SALES, I.M.M.; SILVA, F.M.D.; MONTEIRO, C.F.S. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. **Esc Anna Nery**; 20(2):296-302, 2016.

VICKERS, K.S. *et al.* Integration of mental health recourses in a primary care setting leads to increased provider satisfaction and patient access. **Gen. Hosp. Psychiatry**. Sep-oct., 35(5):461-7, 2013.

VIEIRA, P.C. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(11):2487-2498, nov, 2008.

VIEIRA, S.M.; BOCK, L.F.; ZOCHE, D.A.; PESSOTA, C.U. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 20 (Esp): 255-62, 2011.

WAIMAN, M.A.P.; COSTA, B.; PAIANO, M. Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental. **Rev Esc Enferm USP**; 46(5):1170-1177, 2012.

WANDERBROOCKE, A.C. *et al.* Oficina de memória para idosos em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. **Psic. Rev.** São Paulo, volume 24, n. 2, 253-263, 2015.

WHO/World Health Organization. Relatório Mundial de Saúde “**Saúde Mental: nova concepção, nova esperança**”, 2001.

WHO/World Health Organization. Mental Health Action Plan – 2013-2020. 2013.

WHO/World Health Organization/World Organization of Family Doctors. Integrating mental health into primary care: a global perspective. Geneva: World Health Organization, 2008.

YAKUWA, M.S.; *et al.* Vigilância em Saúde da Criança: perspectiva de enfermeiros. **Rev Bras Enferm.** mai-jun;68(3):384-90, 2015.

YAMAGUCHI, E.T.; *et al.* Drogas de abuso e gravidez. **Rev de Psiquiatria Clínica.** 35(1):44-47, 2008.

YEHIA, F.; JARDALI, F.E. Applying Knowledge translation tools to inform policy: the case of mental health in Lebanon. **Health Research Policy and Systems**, 13:29, 2015.

ZARILI, T. F. T. Avaliação de serviços de atenção básica: atualização e validação do instrumento QualiAB. 2015. Dissertação (mestrado), Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, 2015.

ZIMERMAN, D. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. Vínculo, São Paulo, v.4, n.4, dez. 2007.

ZIMMERMANN, C.R.; ESPÍNOLA, G.M. PROGRAMAS SOCIAIS NO BRASIL: um estudo sobre o Programa Bolsa Família no interior do Nordeste brasileiro. **Caderno CRH**, Salvador, v. 28, nº 73, p. 147-164, Jan./Abr. 2015.