

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

ADRIANE FLEIG

AVALIAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REVISÃO DE
LITERATURA NACIONAL

Restinga Seca,RS
2018

Adriane Fleig

AVALIAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: REVISÃO
DE LITERATURA NACIONAL

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Ritter

Restinga Seca, RS
2018

Adriane Fleig

**AVALIAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: REVISÃO DE
LITERATURA NACIONAL**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 03 de Julho de 2018.

Francisco Ritter, Dr. (UFSM)
Orientador

Iris Terezinha Gomes Messa, Msc. (UFSM)

Neila Santini de Souza, Dra. (UFSM)

Restinga Seca, RS
2018

AVALIAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REVISÃO DE LITERATURA NACIONAL

EVALUATION OF PSYCHOSOCIAL ATTENTION CENTERS, REVIEW OF NATIONAL LITERATURE

Adriane Fleig¹; Francisco Ritter²

RESUMO

O objetivo deste trabalho é identificar processos avaliativos acerca dos serviços substitutivos em saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Na seqüência, incluem-se análise dos resultados produzidos, evidências das práticas assistenciais das últimas décadas de implantação das Políticas Nacionais de Saúde Mental. Como metodologia utiliza-se revisão de literatura nacional; selecionados 35 artigos referentes a investigações feitas no sítio dos serviços CAPS. Compilados dados bibliométricos e metodologias; sendo estas detalhadas em sujeitos de investigação, referenciais analíticos e resultados. As informações obtidas foram sistematizadas utilizando-se as áreas de avaliação propostas por Donabedian: estrutura, processos e resultados. Concentrados nas regiões Sul e Sudeste, os pesquisadores utilizam em maioria métodos qualitativos, priorizando as Avaliações de Quarta Geração segundo Guba e Lincoln. Revelam-se algumas potencialidades e inúmeras fragilidades na implantação e sustentação dos serviços CAPS; apesar das dificuldades, estes serviços mantêm-se efetivos. A revisão de literatura permite concluir que: dentre as estratégias de gestão visando fomentar melhorias nos serviços, os métodos de avaliação participativos, incluindo gestores, trabalhadores, usuários e familiares, resultam em abrangência da temática e aumento de adesão e comprometimento ao processo e seus resultados.

Descritores: Avaliação de Serviços de Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde Mental; Saúde Mental.

ABSTRACT

The objective of this study is to identify evaluative processes about substitutive services in mental health, the Psychosocial Care Centers (CAPS). In the sequence, we include analysis of the results produced, evidences of the assistance practices of the last decades of implantation of the National Policies of Mental Health. As a methodology, a review of the national literature is used; selected 35 articles regarding investigations made on the CAPS website. Compiled bibliometric data and methodologies; These are detailed in research subjects, analytical references and results. The information obtained was systematized using the evaluation areas

¹ Pós-graduada em Gestão e Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria; médica clínica dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Maria/RS - Brasil; e-mail: adrianefleig@yahoo.com.br.

² Doutor em Psicologia pela Universidade de Buenos Aires; Coordenador do Curso de Psicologia - Universidade Federal de Santa Maria/RS – Brasil; e-mail: franciscoritter@gmail.com.

proposed by Donabedian: structure, processes and results. Concentrated in the South and Southeast regions, the researchers use mostly qualitative methods, prioritizing the Fourth Generation Assessments according to Guba and Lincoln. Some potentialities and innumerable weaknesses in the implementation and support of the CAPS services are revealed; despite the difficulties, these services remain effective. The literature review allows us to conclude that: among the management strategies aiming to foster improvements in services, participatory evaluation methods, including managers, workers, users and family members, result in the inclusion of the theme and increase adherence and commitment to the process and its results .

Descriptors: Health Services Evaluation; Evaluation of Mental Health Services; Mental health.

INTRODUÇÃO

No Brasil o contexto de desinstitucionalização trazido pela Reforma Psiquiátrica fomentou a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ocorrida a partir da década de 1980. A elaboração de uma estrutura de assistência eficaz e humanizada às pessoas com transtornos mentais tratou-se de um processo contínuo. Nesse cenário, a Portaria/GM nº 336/2002 definiu e estabeleceu diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Principal estratégia das Políticas Públicas de Saúde Mental, o CAPS disponibiliza acolhimento aos portadores de transtornos mentais e apoio a usuários de álcool e drogas. A sua proposta é a assistência integral e humanizada e promoção da ressocialização do portador de sofrimento mental (BRASIL, 2004).

Contemplando as diretrizes do SUS, esta política determinou, pela Portaria nº3. 088/2011 do Ministério da Saúde, a implantação de uma rede de serviços abarcando diferentes graus de complexidade e que promovam a integralidade da assistência, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Dentre os dispositivos da RAPS os serviços CAPS encerram essencial atribuição, justificando o presente trabalho centrar-se em pesquisas realizadas no âmbito destes serviços.

Protagonista destas novas diretrizes, a expectativa é de que os CAPS estejam qualificados e que possam dar conta das demandas criadas a partir do fechamento de centenas de leitos psiquiátricos, ocorrido ao longo das duas últimas décadas. Há muitos desafios a serem enfrentados: financiamento insuficiente, ausência de priorização da saúde mental por parte dos gestores, interesses contrários à reforma

psiquiátrica e a enraizada cultura manicomial do imaginário social (GASTAL, F.L. et al., 2007; DUARTE, S.L.; GARCIA, M.L.T.,2013).

Mediante tal empreitada, tornou-se função primordial dos gestores, nas diferentes esferas de governo, habilmente articularem-se garantindo a operacionalização de práticas assistenciais que traduzam os novos referenciais. Do ponto de vista da gestão, a avaliação sistemática da implantação das técnicas psicossociais é considerada meio relevante para a garantia da efetiva tradução das diretrizes da reforma psiquiátrica em ações éticas que dizem respeito às complexidades e singularidades deste grupo de usuários (FURTADO, J.P.; ONOCKO-CAMPOS, R.T., 2005). A realização de pesquisas avaliativas no sítio destes serviços deverá proporcionar a aproximação de temas intrínsecos à gestão com o exercício cotidiano e sua subjetividade (ONOCKO-CAMPOS, R.T.; FURTADO, J.P., 2006).

Investigações voltadas para a avaliação em saúde pública no Brasil são recentes. Inicialmente ocorreram através de pesquisas acadêmicas pontuais (avaliação de serviços); posteriormente, tornaram-se parte integrante dos programas de saúde. Estruturaram-se em listas de indicadores, baseados em sistemas de informação, reproduzindo a lógica dos programas em questão. Estão envolvidos conceitos de amplo espectro e estratégias metodológicas de abordagens singulares. A justa valoração de determinada estratégia em saúde exige a utilização de metodologias embasadas em referencial teórico. Dentro deste contexto insere-se a avaliação produzindo subsídios para o aperfeiçoamento dos serviços de saúde mental em seus principais atributos como: cobertura, acesso, equidade, qualidade técnica, efetividade, eficiência e percepção dos usuários (HARTZ, Z.M.A.; SILVA, L.M.V., 2005).

Porém os serviços comunitários de saúde mental ainda se mostram pouco sensíveis à formatação e utilização de indicadores de forma institucionalizada. Entre as razões para tal, encontramos: a incipiência da prática avaliativa neste setor; os conflitos éticos e políticos levantados pela mudança do paradigma manicomial; a complexidade da prática diária dos serviços que atravessa questões de subjetividade, da clínica ampliada e do entorno social e de cidadania de seus usuários. Desta forma são justificáveis as dificuldades em se corporificar, quantificar e qualificar de forma sistematizada as suas práticas (FURTADO, J.P. et all, 2013).

Com o objetivo de adquirir conhecimentos sobre as pesquisas de avaliação de Centros de Atenção Psicossocial, através de revisão da literatura buscaram-se autores com abordagens apropriadas às pesquisas avaliativas ou à construção de indicadores que fossem relevantes às práticas assistenciais realizadas nos CAPS.

O QUE NOS RELATA A LITERATURA SOBRE AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS CAPS

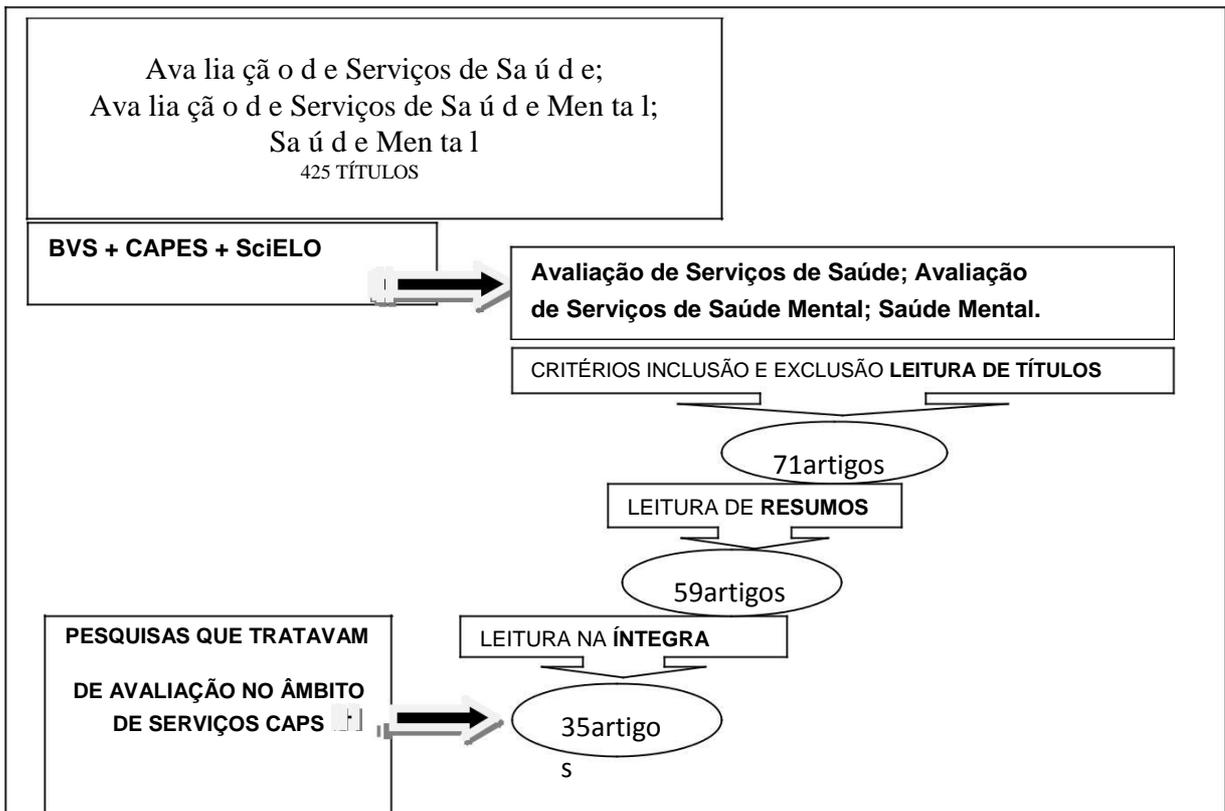
METODOLOGIA

O objetivo principal do presente trabalho é conhecer, através de revisão da literatura, as estratégias utilizadas nos processos de avaliação de serviços CAPS. Informações acerca dos resultados destes estudos avaliativos, o que nos revelam sobre as práticas nos serviços e os rumos apontados para a gestão das políticas em saúde mental, constituem aprendizados complementares.

A seleção e descritores de busca passou pelo escopo da avaliação de serviços de saúde, com foco nos serviços de saúde mental extra-hospitalares ou comunitários. Considerando as singularidades do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizaram-se pesquisas nacionais sobre o tema, produzidas no domínio dos serviços públicos. O recorte temporal utilizado baseou-se no ano de publicação da Portaria/GM nº 336/2002; que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial; portanto, foram consideradas publicações datadas do ano de 2002 até o ano de 2018. As bases de dados foram acessadas, entre os meses de fevereiro e março de 2018, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Descritores: avaliação de serviços de saúde, avaliação de serviços de saúde mental, saúde mental.

Os critérios de inclusão iniciaram por publicações disponíveis na íntegra, em português, espanhol ou inglês, cujos resumos se referiam a avaliação de serviços em saúde mental. Optou-se por não fazer uso de monografias, dissertações e teses por haver objeções à sua análise sistemática. Foram descartados artigos de reflexão e revisão bibliográfica, por não se constituírem trabalhos específicos de avaliação de serviços CAPS. Por igual motivo, foram rejeitados artigos referentes à validação de Escalas de Mudança Percebida, embora este instrumento possa ser

aplicado na avaliação de serviços CAPS. O processo de seleção dos artigos pode ser visto no fluxograma a seguir:



Sistematizando os dados de interesse contidos nos 35 artigos, construiu-se uma primeira tabela contendo: autores, periódico e ano de publicação, título, local e recorte temporal da pesquisa, objetivo principal e delineamento metodológico. Aprimorando este processo, em um segundo momento os artigos foram tipificados através dos referenciais teórico-metodológicos utilizados, e ainda listados: objeto da avaliação, forma de coleta de dados, sujeitos da pesquisa e resultados obtidos. Nestas sistematizações a exposição das informações baseou-se na estatística descritiva e emprego de frequências absolutas, apresentadas de forma correlata às porcentagens, tentando descrever de forma simples e didática os dados obtidos.

Fundamentos metodológicos

No percurso desta pesquisa, o campo da avaliação de serviços de saúde nos apontou traçados referenciais repetidamente citados e por este motivo se tornou importante discorrer brevemente sobre estes. São eles: as áreas de avaliação

segundo Donabedian, as classificações de abordagens avaliativas de Guba e Lincoln e as metodologias hermenêutica dialética e gadameriana.

Donabedian nos forneceu um dos delineamentos mais utilizados na avaliação dos serviços de saúde, pontuando três principais áreas a receberem a atenção do avaliador: estrutura, processo e resultados. O termo estrutura corresponde aos recursos físicos, humanos, instrumental normativo, administrativo e financiamento. A área de processo implica a atividade-fim para qual a estrutura é destinada; e conseqüente a este, a área de resultados nos seus aspectos quantitativos e qualitativos (LIMA, R.T.; SILVA, E.P., 2011).

Analisando os métodos de avaliação ao longo do tempo, Guba e Lincoln esquematizaram-na em quatro gerações. Inicialmente a avaliação de primeira geração, constituída de simples técnicas de mensuração. Após, o foco da avaliação passou a ser a descrição do processo, sendo esta a segunda geração. A terceira geração acrescenta à mensuração e descrição a valoração, apreciação que necessitaria de referenciais externos. Porém estas práticas avaliativas apresentam importantes limitações, sendo mais grave o fato de ignorarem o contexto em que estão inseridas. Surge então a avaliação de quarta geração ou construtivista responsiva.

Com foco diferenciado a avaliação de quarta geração estrutura seus parâmetros metodológicos nas questões dos grupos de interesse ou “*stakeholders*”. A inclusão das partes envolvidas, com suas demandas, questionamentos e objetivos próprios em relação ao objeto da avaliação (programa ou intervenção) torna-se relevante na abordagem participativa; produzindo capacitação e comprometimento no decorrer de seus processos. O trabalho a partir dos grupos temáticos produz discursos do sujeito, cujo processo de decodificação utiliza-se da hermenêutica. Esta forma de interpretação, trazida do campo da filosofia, é realizada, para estes autores, da forma dialética (contraposição de ideias diversas), denominando-se o processo hermenêutico dialético, aquele que almeja a concordância entre os grupos (GUBA, E.G.; LINCOLN, Y.S., 2011).

Filósofo referenciado pelos pesquisadores, Gadamer nos traz a interpretação do conhecimento humano através de sua compreensão enquanto sujeito inserido em determinado contexto histórico. Na hermenêutica gadameriana há a intenção, principiando dos objetos a serem avaliados, de se elencar propostas legitimadas

por todos os envolvidos. A partir da historicidade, a linguagem seria a condição de compreensão da experiência humana, apreendida através da instituição do círculo hermenêutico. (GADAMER, 1998). Na realização do círculo hermenêutico as ideias trazidas pelos grupos de interesse são debatidas e retomadas em diversos momentos e, em cada ciclo acabam por ter abordagens diferentes, enriquecendo o processo de avaliação (ONOCKO-CAMPOS, R.T.; FURTADO, J.P., 2006).

RESULTADOS DA SISTEMATIZAÇÃO

Os dados bibliométricos

Quanto aos dados de publicação: dos 35 artigos, 24 foram divulgados em periódicos de classificação Qualis entre A2 e B2, correspondendo a 68,6% da amostra, o que indica adequação do tema e impacto positivo destes pesquisadores em relação à comunidade acadêmica. As áreas de concentração dos periódicos apresentaram-se como revistas de saúde pública (63%), enfermagem (20%) e da área da saúde mental (17%). Estes dados nos falam da importante interface entre a saúde mental e saúde pública, acertadamente descrita por Onocko-Campos (2006; 2009).

Em relação às datas de publicação, partindo do ano de 2002, verifica-se um início tímido com apenas três publicações entre 2007 e 2008 e expressivo aumento posterior, entre os anos de 2009 e 2011, totalizando 21 artigos publicados neste intervalo de tempo, 60% da amostra. Este fato corrobora as observações trazidas pela literatura sobre a ainda incipiente prática de pesquisas avaliativas nestes serviços. Projetos mais abrangentes conduzidos por instituições de pesquisa como a UFPEL e a Unicamp e pelo Ministério da Saúde resultaram neste aumento de publicações. São estas: as pesquisas CAPSUL I e CAPSUL II, iniciadas em 2006 e 2011 respectivamente, na região Sul do país; o projeto Avaliar-CAPS Nordeste (Ministério da Saúde/2013); e em Campinas/SP com iniciativas inovadoras em 2006, mantendo projetos com publicações datadas até 2017. Favorecidas por tais iniciativas as regiões que sediaram a grande maioria das pesquisas foram a Sudeste, Sul e Nordeste, com representações de 45,7%, 37,1% e 17,1% da amostra respectivamente.

Características gerais das metodologias avaliativas

Quanto aos locais de coleta dos dados, 21 dos artigos (60%) provêm de pesquisas onde a coleta deu-se em três ou mais serviços; 15 avaliações (40%) detiveram-se em apenas um CAPS. Exceto pelo grupo da Unicamp, com seis artigos (17,1%), que avaliou especificamente os serviços de CAPS III, as demais pesquisas não tipificaram o CAPS avaliado ou foram realizadas em serviços do tipo CAPS I e II.

Adentrando a rotina dos CAPS, a coleta de dados utilizou-se da técnica de observação em 12 das pesquisas (34,3%). O instrumento entrevista foi utilizado em 21 dos trabalhos (60%), sendo esta semi-estruturada em 10 pesquisas (28,5%). O trabalho com grupos focais balizou oito das avaliações (22,8%) e uma espécie de evolução deste formato, os chamados grupos de apreciação partilhada, ocorreram em dois artigos. Questionários auto aplicados foram utilizados em cinco avaliações (14,2%). Registros dos serviços (prontuários) e documentos de gestão foram utilizados em três dos artigos (8,5%).

Os sujeitos envolvidos nas coletas de dados foram em sua maioria os trabalhadores dos serviços, em 25 das avaliações (74,2%), seguidos dos usuários, em 17 pesquisas (48,5%); os familiares participaram de 14 avaliações (40%); coordenadores dos serviços, em nove avaliações (25,7%); gestores municipais participaram de três das pesquisas (8,6%). A maioria das pesquisas avaliativas aplicou mais de uma forma de coleta de dados com múltiplos sujeitos de pesquisa; a combinação de trabalhadores, usuários e familiares foi a mais utilizada, em 11 avaliações (34,1%).

Quanto às metodologias de pesquisa utilizadas pelos autores, em 26 dos trabalhos é utilizada a modalidade qualitativa (74,3%), seis das pesquisas são quantitativas (17,1%) e três artigos referem-se aos dois métodos (8,6%).

Abordagens de interpretação de dados utilizadas nas pesquisas

Ao classificarmos as áreas de avaliação segundo Donabedian verificamos que a estrutura é avaliada isoladamente em seis artigos (17,1%); processo é avaliado em sete (20%); resultados, em quatro artigos (11,4%). Em conjunto, estrutura e processo são avaliados em oito pesquisas (20,8%); processo e resultados, em três artigos (8,6%); sete pesquisas abrangem estrutura, processo e resultados (20%). Ao analisarmos o número de avaliações para cada área em separado, a estrutura é

avaliada em 19 das pesquisas (54,2%); processo é avaliado em 27 destas (77,1%); resultados são analisados em 14 avaliações (40%).

Dentro da área de estrutura, o objeto de avaliação mais pontuado nas pesquisas foram os recursos humanos, em seis pesquisas (17,1%). Avaliações sobre o acesso, acolhimento e ambiência são citadas em duas pesquisas cada (5,7%). Na área de avaliação de processos, as práticas psicossociais são analisadas em cinco avaliações (14,5%). Características como integralidade, equipes de referência, vínculo e práticas de inserção da família são analisadas em um trabalho cada (2,8%). Na área resultados encontramos quatro avaliações de desfechos terapêuticos (11,4%).

Sobre a classificação dos métodos avaliativos segundo Guba e Lincoln; a avaliação de terceira geração está presente em 11 artigos (31,4%), enquanto que 24 pesquisas fizeram uso da avaliação de quarta geração (68,6%). Entre os processos avaliativos de terceira geração, sete (20% da amostra) utilizaram abordagens estatísticas, dois constituíram-se de relato de caso com descrição de processos (5,7%), um fez uso de análise de processos de trabalho à luz dos preceitos da gestão organizacional e um utilizou comparação à parâmetros normativos do Ministério da Saúde (2,8%).

Dentre as avaliações de quarta geração, as abordagens de análise utilizadas foram: a hermenêutica dialética em oito pesquisas (28,5%), a hermenêutica gadameriana em quatro (11,4%), eixos temáticos segundo Minayo em dois artigos (5,7%); estratégia metodológica inclusiva e formativa em duas das avaliações (5,7%). Outros referenciais teórico-metodológicos, como a análise utilizando a teoria da representação social de Pêcheux, o discurso do sujeito coletivo de Lefèvre & Lefèvre, técnica de mapa de associação de idéias, técnica da pesquisa-intervenção, abordagem segundo o "Quality Rights"-WHO e teorias de gestão da produção fundamentaram um estudo cada.

ANÁLISE QUALITATIVA DOS RESULTADOS APRESENTADOS PELOS AUTORES

Nesta fase do presente trabalho tornou-se imprescindível fazer uma interlocução entre os diversos autores sobre os achados de suas avaliações. Tais evidências, a maioria qualitativas, nos revelaram parte da realidade das práticas assistenciais

ocorridas no âmbito de serviços CAPS. Para obter uma síntese clara optou-se pela organização nas três áreas segundo Donabedian: estrutura, processo e resultado.

Quadro 1 - Síntese dos desfechos apontados pelos autores para avaliação da área de estrutura.

DESFECHOS: ÁREA DE ESTRUTURA	REFERENCIAS
Estruturas mostraram-se adequadas segundo as prerrogativas do Ministério da Saúde.	Silva, Sarah Nascimento; Lima, Marina Guimarães, 2017.
Falhas de implantação do Programa com irregular cobertura de serviços CAPS resultando em áreas desassistidas.	Gonçalves, Veralice Maria et al, 2010.
Grande heterogeneidade nos padrões de acessibilidade. Limites nas formas de implantação que se estendem em dificuldades de sustentação dos serviços.	Costa, Nilson do Rosário et al, 2015; Pitta, Ana Maria Fernandes et al, 2015.
Dificuldades no entendimento e aplicação das normativas; barreiras à desinstitucionalização devido à limitada provisão de outros dispositivos, formando frágil rede de apoio comunitário.	Costa, Nilson do Rosário et al, 2015.
Estrutura física inadequada, dificultando acesso e ambiência.	Olschowsky, Agnes et al, 2009 ; Kantorski, Luciane Prado et al, 2011; Lima, Israel Coutinho Sampaio et al, 2017.
Déficits materiais colocando em prejuízo o funcionamento das oficinas operativas e a realização das visitas domiciliares	Kantorski, Luciane Prado et al, 2009; Guimarães, José Maria Ximenes et al, 2011.
Diferentes formas de contrato dos trabalhadores gerando fragilidades de vínculo e desproteção social dos recursos humanos atuantes nas equipes. Esta forma de barateamento da saúde gera déficit de recursos qualificados e depreciação do trabalho dos técnicos.	Bessa Jorge, Maria Salete et al, 2007; Onocko-Campos, Rosana T.; Baccari, Ivana Preto, 2011; Guimarães, José Maria Ximenes et al, 2011.

Diminuição de recursos humanos apesar do aumento paulatino das demandas. Necessidade de investimentos na formação dos técnicos para atuarem nas equipes.	Scandolara, Ana Silvia et al, 2009; Olschowsky, Agnes et al, 2009; Kantorski, Luciane Prado et al, 2009; Silveira, Denise Silva et al, 2014.
--	--

Quadro 2 - Síntese dos desfechos apontados pelos autores para avaliação da área de processos.

DESFECHOS: ÁREA DE PROCESSOS	REFERENCIAS
Dificuldades quanto à elucidação das normas de implantação e funcionamento; obstáculos no entendimento entre gestão e equipes gerando processos de trabalho fragmentados e dificuldades de implantação das políticas concernentes à reforma psiquiátrica.	Lima, Israel Coutinho Sampaio et al, 2017.
Condições desfavoráveis ao entendimento do projeto institucional e às garantias das práticas psicossociais devido à persistência das ideias ligadas ao paradigma manicomial no imaginário social que inclui todos os atores envolvidos.	Leão, Adriana; Barros, Sônia. 2008; Schmidt, Moema Belloni; Figueiredo, Ana Cristina, 2009; Silva, Marcia Terra; Lancman, Selma; Alonso, Carolina Maria do Carmo, 2009.
Processos anárquicos com dificuldades de gestão e organização. Necessidade de maior objetividade na determinação dos resultados a serem alcançados pelas práticas dos CAPS, legitimando o trabalho das equipes.	Silva, Marcia Terra; Lancman, Selma; Alonso, Carolina Maria do Carmo, 2009.
Falta de clareza na definição das modalidades terapêuticas. Grande diversidade de processos de trabalho aplicando diferentes abordagens relacionadas as origens dos serviços (ambulatório, hospital dia). Dificuldades na concretização das práticas psicossociais, como autonomia e ressocialização. Obstáculos à articulação com a rede culminam com impedimentos no manejo da alta.	Nascimento, Andréia de Fátima; Galvanese, Ana Tereza Costa, 2009; Scandolara, Ana Silvia et al, 2009; Olschowsky, Agnes et al, 2009; 1 Tomasi, Elaine et al, 2010; Silva, Sarah Nascimento; Lima, Marina Guimarães, 2017.
Instituição de método avaliativo participativo através da criação de grupos de apreciação partilhada demonstrou efetiva utilização, promovendo a qualificação dos serviços.	Bessa Jorge, Maria Salete et al, 2007; Onocko-Campos, Rosana T. et al, 2017; 3 Surjus, Luciana Togni de Lima e Silva; Onocko-Campos, Rosana Teresa, 2017.
Apesar de todas as limitações observa-se implicação dos trabalhadores no enfrentamento dos desafios, principalmente nas práticas psicossociais, fomentando articulação com a rede comunitária, oferecendo uma atenção digna aos usuários, tornando a estratégia efetiva em sua missão de sustentar o novo paradigma.	Ventura, Carla Aparecida Arena et al, 2014; Pitta, Ana Maria Fernandes et al, 2015.
O processo de supervisão institucional é apontado como fundamental no suporte às equipes, direcionando o trabalho. Os recursos	Schmidt, Moema Belloni; Figueiredo, Ana Cristina, 2009.

da clínica ampliada são reforçados através das tecnologias do acesso e acolhimento.	
Tecnologias leves como a criação de equipes ou profissionais de referência e a realização cuidadosa de projetos terapêuticos singulares melhoram o atendimento prestado e promovem êxito na reinserção social. Autonomia do usuário como objetivo das ações. Valorização das reuniões de equipe como organizadoras dos processos.	Scandolara, Ana Silvia et al, 2009; Schneider, Jacó Fernando et al, 2009; Kantorski, Luciane Prado et al, 2010.
Dificuldades de envolver familiares nos projetos terapêuticos e nas discussões das políticas de saúde mental.	Schneider, Jacó Fernando et al, 2009; Camatta, Marcio Wagner et al, 2011.
A prática prescritiva de medicação psiquiátrica nos serviços CAPS encontra-se cercada de ações que tolgem a autonomia do usuário como a pouca oportunidade de informações e diálogo.	Onocko-Campos, Rosana T. et al, 2013.

Quadro 3 - Síntese dos desfechos apontados pelos autores para avaliação da área de resultados.

DESFECHOS: ÁREA DE RESULTADO	REFERENCIAS
Desproteção social, invisibilidade do trabalho, desgaste e adoecimento dos trabalhadores dos serviços CAPS.	Bessa Jorge, Maria Salete et al, 2007; Silva, Marcia Terra; Lancman, Selma; Alonso, Carolina Maria do Carmo, 2009; Guimarães, José Maria Ximenes et al, 2011.
Êxito na reinserção social, bom atendimento prestado.	Scandolara, Ana Silvia et al, 2009.
Cronicidade dos usuários sustentada por limitações da clínica, por ideias de dependência do usuário, dificuldades no estímulo à autonomia; persistência dos paradigmas asilares na prática de alguns profissionais dentro da equipe.	Nascimento, Andréia de Fátima; Galvanese, Ana Tereza Costa, 2009; Olschowsky, Agnes et al, 2009; Pande, Mariana Nogueira Rangel; Amarante, Paulo Duarte de Carvalho, 2011; Oliveira, Raimunda Félix et al, 2012; Kantorski, Luciane Prado et al, 2013.
Relação positiva entre implicação terapêutica e desfechos como redução das internações e necessidade de medicação; reforço no valor terapêutico da estratégia psicossocial.	Tomasi, Elaine et al, 2010.

Acolhimento, vínculo, estímulo à autonomia e corresponsabilização são percebidos por usuários e familiares como práticas que possibilitam a abordagem psicossocial e a positiva efetividade dos serviços.	Bessa Jorge, Maria Salete et al, 2011; Ventura, Carla Aparecida Arena et al, 2014; Pitta, Ana Maria Fernandes et al, 2015.
Satisfação pela possibilidade de experimentação e liberdade de criação das práticas psicossociais e processos de trabalho. Relações de valorização e confiança com os usuários e familiares geram sentimento positivo de estar produzindo saúde na equipe dos CAPS.	Glanzner, Cecília Helena et al, 2011.
Estratégias que reforçam as articulações comunitárias, no sentido de evitar a manutenção da segregação resultam em cuidado humanizado com acesso e vínculo ampliados.	Oliveira, Raimunda Félix et al, 2012.

DISCUSSÃO DO CONTEÚDO

Quanto à proposição principal deste trabalho, adquirir conhecimentos sobre as metodologias de avaliação de serviços CAPS espera-se que as sistematizações criadas permitam a qualificação dos dados, de modo a contemplar significativo acréscimo ao objetivo proposto.

Embora a estrutura possa ser considerada adequada em alguns serviços CAPS quando usadas avaliação de terceira geração e interpretação à luz das normativas do Ministério da Saúde (SILVA, S.N.; LIMA, M.G., 2017), a grande maioria dos autores que realizaram avaliações participativas, levando em conta as necessidades de acesso e ambiência, classificaram-na como inadequada (OLSCHOWSKY, A. et al, 2009; KANTORSKI, L. P. et al, 2011; LIMA, I.C.S et al, 2017).

As fragilidades de estrutura mais evidenciadas pelos autores encontram-se no setor de recursos humanos. Submetidos a diferentes formas de contrato, sem garantias de vínculo ou de proteção social por um lado; por outro, são obrigados a equilibrar várias deficiências estruturais e o aumento das demandas dos usuários e familiares. A provisão de recursos humanos, devidamente capacitados e valorizados, constitui-se em um ponto nevrálgico para a sustentação das políticas dentro dos paradigmas da reforma psiquiátrica (BESSA, J.M.C et al, 2007; ONOCKO-CAMPOS, R.T., BACCARI, I.P., 2011; GUIMARÃES, J.M.X. et al, 2011; SACANDOLARA, A.S., et al, 2009; OLSCHOWSKY, A. et al, 2009; KANTORSKI, L. P. et al, 2009).

Na área de estrutura, ao nível da implantação das novas políticas de saúde mental, são apontadas falhas que vão desde uma cobertura irregular de serviços CAPS (GONÇALVES, V.M. et al, 2010) até a falta de clareza nas normativas dos programas, gerando dificuldades de entendimento e aplicação da legislação (COSTA, N.R. et al, 2015). Como resultantes da imprecisão normativa encontraram-se: investimentos insuficientes, serviços com grande heterogeneidade nos seus padrões de acesso e assistência, limitada provisão de dispositivos com uma rede de apoio comunitário incipiente (COSTA, N.R. et al, 2015; PITTA, A.M.F. et al, 2015).

A falta de clareza normativa resulta em entraves na área de processos; contrariedades entre gestão e equipas com processos de trabalho fragmentados, formando barreiras à constituição de projetos institucionais concernentes à reforma psiquiátrica. As dificuldades em objetivar as metas a serem alcançadas pelos serviços, gerando indefinição de suas práticas, impõem processos que podem classificar-se como anárquicos. (LIMA, I.C.S. et al, 2017; LEÃO, A.; BARROS, S.,2008; SCHIMIDT, M.B.; FIGUEIREDO, A.C.,2009; SILVA, M.T.; LANCMAN, S.; ALONSO, C.M.C., 2009).

Outros autores relataram o encontro de grande diversidade de processos de trabalho, produzindo indefinição das modalidades terapêuticas. Estas abordagens relacionadas às origens dos serviços (ambulatório, hospital dia) representam dificuldades na concretização das práticas psicossociais, como autonomia e ressocialização que, associados à incipiente articulação com a rede, culminam com impedimentos no manejo da alta, e uma nova cronicidade é agora produzida dentro dos serviços CAPS (NASCIMENTO, A.F.; GALVANESE, A.T.C., 2009; SACANDOLARA, A.S., et al, 2009; OLSCHOWSKY, A. et al, 2009; TOMASI, E. et al, 2010; SILVA, S.N.; LIMA, M.G., 2017).

Outras avaliações, igualmente negativas em relação aos processos, citam as práticas prescritivas dos psicotrópicos ainda sob antigos paradigmas e as dificuldades das equipas em empenhar familiares nos projetos terapêuticos e na participação em discussões das políticas (ONOCKO-CAMPOS, R.T., 2013; SCHNEIDER, J.F. et al, 2009; CAMATTA, M.W. et al, 2011).

Apesar das limitações diversos autores relatam o forte comprometimento dos trabalhadores, principalmente criando processos de trabalho amparados nas práticas psicossociais. Há o enfrentamento dos desafios, o fomento de articulação

com a rede comunitária e a oferta de atenção digna aos usuários, tornando a estratégia efetiva em sua missão de sustentar o novo paradigma (VENTURA, C.A.A. et al, 2014; PITTA, A.M.F. et al, 2015).

Dentre processos exitosos são citadas tecnologias leves como a criação de equipes ou profissionais de referência e a realização de projetos terapêuticos singulares; estes dispositivos melhoram o atendimento prestado e promovem êxito na reinserção social. Autonomia do usuário como objetivo das ações e a valorização das reuniões de equipe como organizadoras dos processos também se constituem em pontos positivos na avaliação de processos em CAPS (SACANDOLARA, A.S., et al, 2009; SCHNEIDER, J.F. et al, 2009; KANTORSKI, L. P. et al, 2010). Ainda, o processo de supervisão institucional é apontado como fundamental no suporte às equipes, direcionando o trabalho (SCHMIDT, M.B; FIGUEIREDO, A.C., 2009).

Os desfechos avaliativos na área de resultados são certamente consequentes às fragilidades anteriormente expostas. Se por um lado revela-se a desproteção social, invisibilidade do trabalho, desgaste e adoecimento dos trabalhadores dos serviços CAPS (BESSA, J.M.S. et al, 2007; SILVA, M.T.; LACMAN, S; ALONSO, C.M.C., 2009); por outro há o encontro de satisfação pela possibilidade de experimentação e liberdade de criação das práticas psicossociais e relações de valorização e confiança com os usuários e familiares (GLANZNER, C.H. et al, 2011).

Muitos dos autores apontam como resultado adverso a cronicidade dos usuários sustentada por limitações da clínica, por ideias de dependência do usuário, dificuldades no estímulo à autonomia; persistência dos paradigmas asilares na prática de alguns profissionais dentro da equipe. (NASCIMENTO, A.F.; GALVANESE, A.T.C.,2009; OLSCHOWSKY, A. et al, 2009; PANDE, M.N.R.; AMARANTE, P.D.C., 2011; OLIVEIRA, R.F. et al, 2012; KANTORSKI, L.P. et al, 2013).

Contrapondo os desfechos negativos o acolhimento e o vínculo, estímulos à autonomia e responsabilização, são percebidos por usuários e familiares como práticas que possibilitam a abordagem psicossocial e a positiva efetividade dos serviços (BESSA, J.M.S. et al, 2011; VENTURA, C.A.A. et al, 2014; PITTA, A.M.F. et al,2015). Há relação positiva entre implicação terapêutica e desfechos como redução das internações e necessidade de medicação; de êxito na reinserção social com bom atendimento prestado. Estes resultados trazem reforço no valor terapêutico da estratégia psicossocial, evitando a perpetuação da segregação,

resultando em um cuidado humanizado, com acesso e vínculo ampliados. (SACANDOLARA, A.S., et al, 2009; TOMASI,E. et al,2010; OLIVEIRA, R.F. et al, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho, objetivando alcançar a direção tomada pelos processos avaliativos nos CAPS, foi suplantado em sua intenção primeira. Devido ao seu caráter integrativo, reuniu vivências e saberes de pesquisadores espalhados por todo o território nacional. Os autores analisados delinearam modelos avaliativos consagrados e outros, em maioria, inovadores; estes resultaram em importante retrato das práticas psicossociais consumadas nos serviços CAPS.

As avaliações de quarta geração com métodos qualitativos, construtivistas, responsivos e participativos, totalizaram mais da metade da amostra estudada e por este motivo mereceram destaque. A abordagem de interpretação dos dados fez uso da hermenêutica dialética e gadameriana em mais de um quarto dos trabalhos. Dada a grande diversidade dos desenhos de pesquisa apresentada na área de avaliação em saúde, encontrar este nível de concordância, dentre os métodos utilizados, aponta a ocorrência de uma tendência para as pesquisas avaliativas de quarta geração em saúde mental.

A composição da literatura identificou situações reais de fragilidades e potencialidades nas áreas de estrutura, processos e resultados, obtidos no cerne dos serviços CAPS. A avaliação de processos fez parte da maioria das pesquisas; os profissionais dos serviços serviram como fonte das informações, dentre outros atores, na quase totalidade dos trabalhos. Este resultado explica-se pela premente reflexão sobre as transformações do modelo de atenção em saúde mental e seus efeitos nos processos de trabalho.

Por conta de todo o empenho destas equipes em manter certo equilíbrio entre as deficiências de estrutura, os percalços dos processos de trabalho e as complexidades de um objeto de trabalho extremamente subjetivo e demandante, familiares e usuários avaliaram os serviços CAPS de forma bastante positiva. São evidências de que as propostas da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) estão sendo contempladas de forma positiva pelo modelo psicossocial.

Dentre as pesquisas avaliativas, aquelas que se utilizaram de metodologias responsivas, participativas e formativas parecem trazer importante aporte para as equipes dos serviços no sentido de promover, além de ampla discussão dos processos de trabalho, certa capacitação acerca dos referenciais psicossociais. Acrescenta-se à contribuição formativa o fato de haver uma maior implicação das equipes envolvidas com os resultados das avaliações, sendo talvez este o caminho para que ocorra a institucionalização dos processos avaliativos nestes serviços.

Vimos, na presente revisão, que a avaliação é ainda prática incipiente nos serviços CAPS, havendo muitas lacunas a serem preenchidas no sentido de tornar este processo sistemático. Os serviços CAPS, por seu caráter inovador, tanto no que tange às práticas de saúde da coletividade, como no sentido de tratar de paradigmas psicossociais devem servir de campo de pesquisa às academias e ao próprio Ministério da Saúde, na promoção de práticas avaliativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p.

BESSA JORGE, M.S. et al. Gestão de recursos humanos nos centros de atenção psicossocial no contexto da política de desprecarização do trabalho no sistema único de saúde **Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 16, núm. 3, julho-setembro, 2007, pp. 417-425 Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil.

BESSA JORGE, M.S. et al. Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia **Ciência & Saúde Coletiva**, v 16 n 7, p 3051 - 3060, Rio de Janeiro, 2011.

CAMATTA, M.W. et al. Avaliação de um Centro de Atenção Psicossocial: o olhar da família **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4405 - 4414, Rio de Janeiro, 2011

COSTA, C.S. et al. A percepção de pacientes e familiares sobre os resultados do tratamento em serviços de saúde mental **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(5):995-1007, mai, 2011.

COSTA, N.R.; CORRÊA, S.G.P.; SILVA, P.R.F. Considerações sobre a acessibilidade nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil **Ciência & Saúde Coletiva**, v 20 n 10, p 3139 - 3450, Rio de Janeiro, 2015

DUARTE, S.L.; GARCIA, M.L.T. Reforma psiquiátrica: trajetória de redução dos leitos no Brasil. *Revista Emancipação*. Ponta Grossa, v. 13, n. 1, p. 39-54. 2013.

FURTADO, J.P.; ONOCKO-CAMPOS, R.T. Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes atores em uma investigação em saúde mental **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(11):2671-2680, nov, 2008.

FURTADO, J.P. et al. A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental. **Revista Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(1):102-110, jan, 2013.

GASTAL, F.L. et al. Reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul: uma análise histórica, econômica e do impacto da legislação de 1992. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, 2007. v. 29, n. 1, p. 119-129. 2007.

GLANZNER, C. H. et al. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 716-21, jun. 2011

GONÇALVES, V.M. et al. A falácia da adequação da cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial no estado do Rio Grande do Sul. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 2010. v. 32, n. 1, p.16-18. 2010.

GUBA, E.G.; LINCOLN, Y.S. *Avaliação de quarta geração*. Campinas: Unicamp, 2011.

GUIMARÃES, J.M.X.; JORGE, M.S.B.; ASSIS, M.M.A. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial **Ciência & Saúde Coletiva**, v 16 n 4, p 2145 - 2154, Rio de Janeiro, 2011

KANTORSKI, L.P. et al. Contribuições Do Estudo De Avaliação Dos Centros De Atenção Psicossocial Da Região Sul Do Brasil **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Vol 1, no1, jan-abr. 2009(CD-ROM)

KANTORSKI, L.P. et al. Avaliando a política de saúde mental num CAPS: a trajetória no movimento antimanicomial **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ Rio de Janeiro, ano: 10, n 1 p. 242-263, primeiro quadrimestre de 2010

KANTORSKI, L.P. et al. Avaliação qualitativa de ambiência num Centro de Atenção Psicossocial **Ciência & Saúde Coletiva**, v 16 n 4, p 2059 - 2066, Rio de Janeiro, 2011.

KANTORSKI, L.P.; JARDIM, V.M.R.; QUEVEDO, A.L.A. Avaliação de estrutura e processo dos centros de atenção psicossocial da região sul do Brasil **Ciência e Cuidado em Saúde** 2013 Out/Dez; 12(4):728-735.

LEÃO, A.; BARROS, S. As Representações Sociais dos Profissionais de Saúde Mental acerca do Modelo de Atenção e as Possibilidades de Inclusão Social **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.17, n.1, p.95-106, 2008.

LIMA, I.C.S.; LIMA, S.B.A.; MARQUES, A.D.B. Desafios e avanços do processo de gestão de um centro de atenção psicossocial de um município do interior do nordeste brasileiro. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental On Line** 2017

abr/jun; 9(2):408-415.

LIMA, R.T.; SILVA, E.P. Avaliação na Práxis da Saúde: Histórico, Enfoques Teóricos e Fortalecimento da Institucionalização **Revista Brasileira de Ciências da Saúde** Volume 15 Número 1 Páginas 103-114 2011.

MIRANDA, L.; ONOCKO-CAMPOS, R.T. Análise das equipes de referência em saúde mental: uma perspectiva de gestão da clínica **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(6):1153-1162, jun, 2010

NASCIMENTO, A.F.; GALVANESE, A.T.C. Avaliação da estrutura dos centros de atenção psicossocial do município de São Paulo, SP **Revista de Saúde Pública** 2009; 43(Supl. 1):8-15

OLCHOWSKY, A. et al.; Avaliação de um Centro de Atenção Psicossocial: a realidade de Foz de Iguaçu **Revista da Escola de Enfermagem USP** v 43 n 4 p 781 - 787, 2009.

OLIVEIRA, R.F.; ANDRADE, L.O.M.; GOYA, N. Acesso e integralidade: a compreensão dos usuários de uma rede de saúde mental. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro 17 (11); p: 3069 - 3078; 2012

ONOCKO-CAMPOS, R.T.; FURTADO, J.P. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v,22; n,5; p,1053-1062, maio 2006.

ONOCKO-CAMPOS, R.T. et al. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. 2009;43(Supl. 1):16-22.

ONOCKO -CAMPOS, R.T; BACCARI, I.P. A intersubjetividade no cuidado à Saúde Mental: narrativas de técnicos e auxiliares de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro,v16, n 4, p.2051-2058; 2011

ONOCKO-CAMPOS, R.T. et al. A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental **Ciência & Saúde Coletiva**, v 18 n 10, p 2889 - 2898, Rio de Janeiro, 2013

ONOCKO-CAMPOS, R.T. et al. Indicadores para avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial tipo III: resultados de um desenho participativo. **Revista Saúde em Debate** - CEBES. RIO DE JANEIRO, V. 41, N. ESPECIAL, P. 71-83, MAR 2017

PANDE, M.N.R.; AMARANTE, P.D.C. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão **Ciência & Saúde Coletiva**, v 16 n 6, p 2067 - 2076, Rio de Janeiro, 2011

PAULON, S.M. et al. Práticas clínicas dos profissionais 'PSI' dos centros de atenção psicossocial do Vale do Rio dos Sinos **Psicologia & Sociedade**; 23(n. spe.), 109-119, 2011

PITTA, A. M. F. *et al.* Direitos Humanos nos Centros de Atenção Psicossocial do Nordeste do Brasil: um estudo avaliativo, tendo como referência o QualityRights - WHO. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 760-771, set. 2015.

SCANDOLARA, A.S. et al. Avaliação do centro de atenção psicossocial infantil de Cascavel - PR **Psicologia & Sociedade**; 21 (3): 334-342, 2009

SCHMIDT, M.B.; FIGUEIREDO, A.C. Acesso, acolhimento e acompanhamento: três desafios para o cotidiano da clínica em Saúde Mental. **Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 130-140, mar. 2009.

SCHNEIDER, J.F. et al. Avaliação de um centro de atenção psicossocial brasileiro **Revista Ciencia y Enfermeria Concepcion**, Chile XV (3): 91-100, 2009

SILVA, M.T.; LANCMAN, S.; ALONSO, C.M.C. Conseqüências da intangibilidade na gestão dos novos serviços de saúde mental **Revista de Saúde Pública** 2009;43(Supl. 1):36-42.

SILVA, S.N.; LIMA, M.G. Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 26(1):149-160, jan-mar 2017

SILVEIRA, D.S. et al. Composição das equipes dos Centros de Atenção Psicossocial da região Sul do Brasil **Revista de Enfermagem UFSM** 2014 Jul/Set;4(3):509-518

SURJUS, L.T.L.S.; ONOCKO-CAMPOS, R.T. Indicadores de avaliação da inserção de pessoas com deficiência intelectual na Rede de Atenção Psicossocial **Revista Saúde em Debate**, RJ V. 41, N. ESPECIAL, P. 60-70, MAR 2017.

TOMASI, E. et al. Efetividade dos Centros de Atenção Psicossocial no cuidado a portadores de sofrimento psíquico em cidade de porte médio do Sul do Brasil: uma análise estratificada **Revista Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(4):807-815, abr, 2010

VENTURA, C.A.A.; JORGE, M.S.; MOLL, M.F. Análise das dimensões organizacionais do Centro de Atenção Psicossocial **Journal of Nursing and Health**. Faculdade de Enfermagem UFPel, RS 2014;4(1):4-14.