

Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial: Uma Revisão Integrativa

Psychosocial Care Centers Assessment: An Integrative Review

Evaluación de Centros de Atención Psicosocial: Una Revisión Integradora

Icaro Costa

Cynthia de Freitas Melo¹

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Resumo

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço orientado pelos princípios de reforma psiquiátrica, o qual oferece atendimento às pessoas com transtornos mentais ou problemas relacionados ao uso de álcool/drogas e necessita de constante avaliação. Objetivou-se analisar a produção científica acerca das condições de trabalho e da qualidade do serviço prestado nos CAPS. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, selecionando artigos publicados no SciELO, BVS-Saúde e PubMed, por meio de critérios predefinidos. **Resultados:** Analisaram-se 34 artigos. Prevaleram estudos publicados em revistas de saúde coletiva, retratando pesquisas qualitativas. Sinalizam a qualidade do serviço do CAPS, seu potencial de inclusão social dos usuários, deficits na operacionalização de algumas práticas da reforma psiquiátrica (ações de território, redução de danos, apoio matricial), problemas interpessoais entre profissionais e gestores, falta de recursos materiais e fragilidade de vínculo empregatício dos profissionais. **Discussão:** Apesar da longa luta antimanicomial, existem problemas orçamentários, estruturais e na formação e comunicação entre profissionais que comprometem a assistência em saúde mental. **Conclusão:** O CAPS é um serviço essencial aos usuários, porém possui problemas operacionais, especialmente no atendimento, condições de trabalho e vínculo entre redes assistenciais, exigindo reorganização do serviço e capacitação profissional.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial, política pública

Abstract

Introduction: The Psychosocial Care Center (CAPS) is a service guided by the principles of psychiatric reform, which offers care to people with mental disorders or problems related to the use of alcohol/drugs, which needs constant evaluation. The objective was to analyze scientific production about working conditions and the quality of the service provided at CAPS. **Method:** An integrative literature review was carried out, selecting articles published in SciELO, BVS-Saúde, and PubMed, using pre-defined criteria. **Results:** 34 articles were analyzed. Studies published in public health journals prevailed, depicting qualitative research. They signal the quality of the CAPS service, its potential for social inclusion of users, deficits in the implementation of some practices of psychiatric reform (actions of territory, harm reduction, matrix support), interpersonal problems between professionals and managers, lack of material resources and fragility of the professionals' employment relationship. **Discussion:** Despite the long anti-asylum struggle, there is budgetary, structural and training and communication problems among professionals that compromise mental health care. **Conclusion:** CAPS is an essential service for users, but it has operational problems, especially in service, working conditions and link between care networks, requiring service reorganization and professional training.

Keywords: Mental Health Services, Psychosocial Care Center, public policy

Resumen

Introducción: El Centro de Atención Psicosocial (CAPS) es un servicio guiado por los principios de la reforma psiquiátrica, que ofrece atención a personas con trastornos mentales o problemas relacionados con el uso de alcohol/drogas, que necesita una evaluación constante. El objetivo era analizar la producción científica sobre las condiciones de trabajo y la calidad del servicio prestado en los CAPS. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica integradora, seleccionando artículos publicados en SciELO, BVS-Saúde y PubMed, utilizando criterios predefinidos. **Resultados:** se analizaron 34 artículos. Prevalcieron los estudios publicados en revistas de salud pública, que representan la investigación cualitativa. Señalan la calidad del servicio CAPS, su potencial para la inclusión social de los usuarios, los déficits en la implementación de algunas prácticas de reforma psiquiátrica (acciones de territorio, reducción de daños, apoyo matricial), problemas interpersonales entre profesionales y gerentes, falta de recursos materiales y fragilidad de la

¹ Endereço de contato: Avenida Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz, Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60811-341. Telefone: (85) 3477-3219. E-mail: cf.melo@yahoo.com.br

relación laboral de los profesionales. Discusión: A pesar de la larga lucha contra el asilo, existen problemas presupuestarios, estructurales y de formación y comunicación entre los profesionales que comprometen la atención a la salud mental. Conclusión: el CAPS es un servicio esencial para los usuarios, pero tiene problemas de funcionamiento, especialmente en las condiciones de servicio, de trabajo y de enlace entre las redes de atención, lo que exige la reorganización del servicio y la formación profesional.

Palabras clave: Servicios de Salud Mental, Centro de Atención Psicosocial, política pública

Introdução

O modo de compreender o sujeito que necessita de assistência em saúde mental sempre variou ao longo da história e das diferentes civilizações. Despertou o misticismo, foi fonte de periculosidade e objeto de segregação do convívio social, até se tornar um tema essencialmente médico, caracterizado por uma assistência normatizadora, medicamentosa e excludente (Foucault, 2019). No Brasil, os tratamentos muitas vezes eram desumanos, até que, ao final da década de 1970, em meio a um processo de mudanças na área da saúde, proposto pela Reforma Sanitária e inspirado por movimentos reformistas internacionais, uma nova forma de cuidado começou a ser pensada no Brasil, resultante da Reforma Psiquiátrica e do Movimento Antimanicomial (Amarante & Nunes, 2018).

A partir desse contexto, buscam-se mudanças no plano epistemológico, político-jurídico e sociocultural (Macedo & Dimenstein, 2012). Objetiva-se, prioritariamente, a substituição do modelo hospitalar, tutelar e segregador. Este deve ceder lugar a uma concepção de cuidado que retira o foco da doença e seu sintoma e contempla o sujeito em sua dimensão integral. Nessa nova perspectiva, consideram-se as esferas históricas e culturais do sujeito, propondo sua reabilitação psicossocial ao prezar por sua permanência na comunidade. Para esta ação no território vivo, que promove o encontro entre a loucura e a cidade, os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) surgem como importantes dispositivos de ação (Amarante & Nunes, 2018).

Os CAPS são definidos como instituições que oferecem atendimento às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, promovendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial. Estas instituições buscam proporcionar atenção humanizada e centrada nas necessidades do indivíduo, combatendo estigmas e preconceitos e desenvolvendo estratégias de redução de danos (Ministério da Saúde [MS], 2015).

O serviço objetiva prestar atendimento em regime de atenção diária; gerenciar os projetos terapêuticos, oferecer cuidado clínico eficiente e personalizado; promover a inserção social dos usuários, por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas; organizar a rede de serviços de saúde mental; e dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Também busca regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área; coordenar, junto ao gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem em seu território; e manter atualizada a listagem dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental (MS, 2015).

Além dos serviços oferecidos, o CAPS busca estimular a integração social e familiar do usuário, favorecendo o exercício de sua cidadania e o apoiando em suas iniciativas de busca por autonomia e cuidado (MS, 2015). O dispositivo de saúde mental busca, principalmente,

atuar em um determinado contexto social e cultural concreto, designado como seu “território”, sendo este o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (MS, 2015).

Na contramão desse progresso, a reforma psiquiátrica vive atualmente enormes desafios para efetivar seus princípios em toda sua radicalidade (Onocko-Campos et al., 2018). O CAPS, como toda grande política pública, envolve interesses e opiniões divergentes (Arratche, 2001). Em consonância com os movimentos “anti-luta manicomial”, a política de saúde mental brasileira vem sofrendo um retrocesso, desde 2016, resultado da crise financeira no país e das recentes decisões do Ministério da Saúde brasileiro, que inclui novamente o funcionamento de hospitais psiquiátricos como um serviço a ser incentivado dentro da RAPS, eliminando o conceito de rede substitutiva de saúde e retirando o lugar do CAPS de papel centralizador e articulador da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (MS, 2019).

Como consequência da falta de incentivo e investimento financeiro, o CAPS tem grandes desafios para sua consolidação na atenção diária e na operacionalização de suas ações, pois, assim como os demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda há uma distinção entre suas diretrizes teóricas e a realidade operacional cotidiana no seu atendimento (Lins et al., 2014; Nunes et al., 2016). Condições essas que têm ameaçado a existência e eficiência dos modelos substitutivos em saúde mental, que necessitam de constante avaliação, reformulação e defesa de suas atividades.

Em resposta a essa demanda e levando-se em consideração que a reforma psiquiátrica é um processo inacabado, levanta-se a importância de pesquisas com o objetivo de avaliar políticas públicas de saúde mental, visto que podem sugerir melhor eficiência do gasto público, pontuar fatores de qualidade de gestão, assim como gerar *feedback* para aperfeiçoar os equipamentos públicos (Cunha, 2018).

Fazem-se importantes as pesquisas que sejam realizadas prioritariamente sob a ótica dos usuários dos programas, os quais são “sujeitos-pacientes” que estão na ponta do processo de produção do serviço, que sofrem a espera e a desinformação e que reconhecem, na hora da necessidade, se a assistência funciona (Albuquerque et al., 2011). Essas pesquisas também devem contemplar os profissionais do programa, os quais conhecem o cotidiano do programa, suas dificuldades e limitações, tornando-se fonte preciosa de informação (Lins et al., 2014).

Tendo em vista a importância de pesquisas de avaliações de políticas públicas, agregando as mais diversas possibilidades metodológicas e de amostras, este artigo tem como objetivo analisar a produção científica publicada sobre avaliações acerca das condições de trabalho e da qualidade do serviço prestado nos CAPS.

Método

Tipo de Estudo

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método que avalia criticamente as pesquisas relevantes disponíveis por meio da seleção, identificação e avaliação da qualidade das evidências, buscando copilar os resultados dos estudos científicos para apresentar uma perspectiva confiável da estimativa do efeito da intervenção. Foram adotados os procedimentos propostos por Mendes et al. (2008): (1) identificação do tema e da questão norteadora; (2)

estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento.

As Estratégias de Busca: Banco de Dados e Critérios de Inclusão e Exclusão

Orientados por protocolos internacionais para os estudos de revisão sistemática e integrativa, a questão norteadora foi definida a partir do método PICO (P = participantes; I = intervenção; C = comparação; O = resultado/desfecho), com adaptações pertinentes à área na qual se situa esta pesquisa: Qual a avaliação (O) que gestores, profissionais ou usuários (P) fazem sobre os aspectos organizacionais e estruturais do CAPS ou sobre a sua eficácia (I)? O processo de seleção e a categorização dos artigos foram realizados por dois juízes independentes, orientados pelas diretrizes do protocolo PRISMA (Galvão et al., 2015).

A seleção dos artigos foi realizada no mês de novembro de 2022, nas bases de dados do SciELO, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed em língua portuguesa, inglesa e espanhola. A escolha das referidas bases se deu pela relação do tema com os conteúdos indexados e pelo fato de elas contemplarem estudos nacionais e internacionais. O descritor utilizado para a busca foi analisado anteriormente na Terminologia em Psicologia da BVS-Psi. Ao final, optou-se por uso de três descritores: (1) “Centro de Atenção Psicossocial”, (2) “*Psychosocial Care Center*” e (3) “*Centro de Atención Psicossocial*”.

Primeiramente, foi realizada uma busca livre de filtros nas bases selecionadas, por meio dos descritores escolhidos, para sondagem inicial da produção existente. Foram encontrados inicialmente 139.859 registros: 1.975 no SciELO; 108.965 na BVS e 28.919 no PubMed. Após esse levantamento inicial, foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; indexados; contendo estudos empíricos realizados no Brasil; e publicados entre 2014 e 2022. Esse recorte temporal justifica-se pelo interesse em contemplar os artigos de avaliação do CAPS publicados desde o início do segundo governo Dilma e durante os governos antirreformistas que assumiram o poder após seu *impeachment*; nos idiomas português, inglês e espanhol. Posteriormente, os resumos dos artigos antepostos foram avaliados por dois juízes pesquisadores, tendo em vista os seguintes critérios de exclusão: documentos duplicados; trabalhos que tenham sido publicados fora do período estabelecido (2014-2022); que não avaliem o CAPS direta ou indiretamente; “literatura cinza” – capítulos de livro, notícias, documentos técnicos, comentários, editoriais, dissertações e tese.

Extração dos Dados

Para melhor apresentar os resultados, foi estruturada uma tabela descrevendo os artigos contidos na revisão, depois da aplicação dos critérios de exclusão. Os dados foram organizados em dois grupos de informações: identificação do artigo (título, ano, fonte, revista, idioma, local de realização do estudo e autores) e características do artigo (agente avaliador do CAPS, abordagem metodológica e síntese dos principais resultados). Outros estudos serviram para aprofundar a discussão junto aos encontrados no presente artigo (Albuquerque et al., 2011; Amarante & Nunes, 2018; Cardoso et al., 2016; Chazan et al., 2020; Fernandes et al., 2020; Macedo & Dimenstein, 2012, 2016; Ramos et al., 2019; Santos et al., 2018; Silva et al., 2018).

Análise dos Dados

Com o intuito de melhor explicar e apresentar o desfecho da pesquisa, realizaram-se duas análises. Foi executada uma análise de estatística descritiva (análise de frequências) para delinear e mapear a produção científica sobre o assunto, trabalhando em variáveis como: ano de publicação, abordagem metodológica da pesquisa (quantitativa, qualitativa ou multimétodos), local de realização e idioma. Posteriormente, para melhor apresentar o conteúdo dos artigos encontrados, os achados foram organizados e sintetizados, por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (Bardin, 1977). Como desfecho da análise, organizaram-se três categorias temáticas: 1) Qualidade do serviço prestado; 2) Condições gerais de trabalho; e 3) Relação do CAPS com as redes de saúde e o apoio matricial.

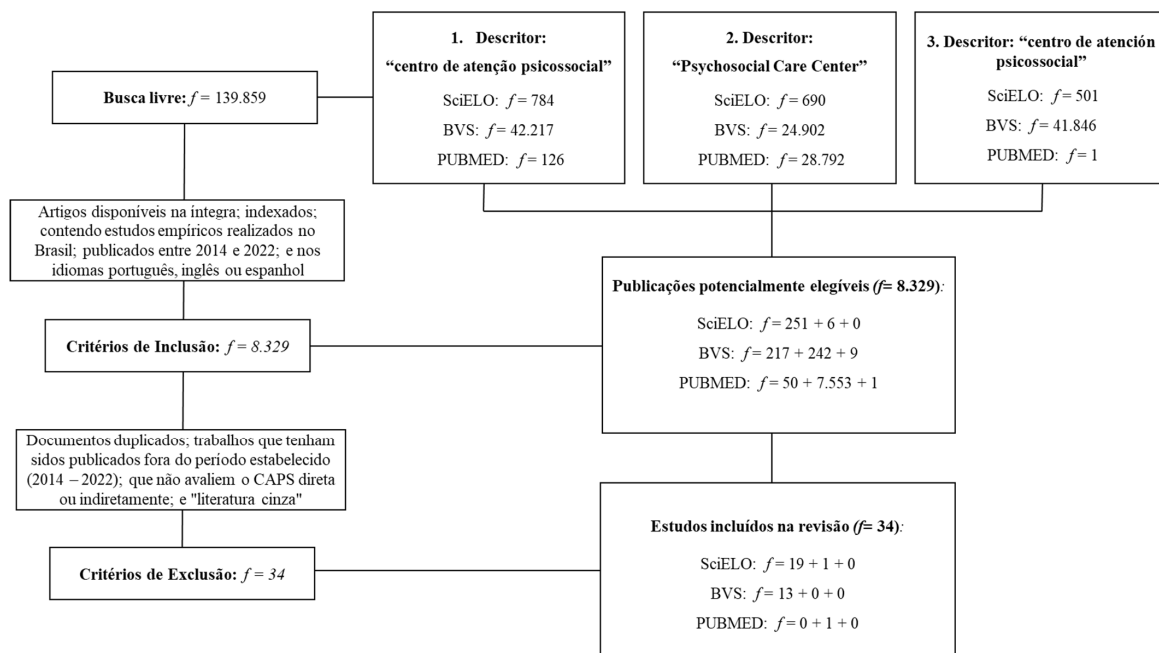
Resultados e Discussão

Processo de Seleção dos Artigos

Fundamentados nos critérios de seleção, foram localizados 8.329 registros a partir da busca por meio dos descritores: 257 artigos localizados no SciELO, 468 resultantes da busca na BVS e 7.604 resultantes da busca no PubMed. Posteriormente, empregaram-se os critérios de exclusão nos 8.329 registros previamente selecionados, sendo eliminados mais 8.295 artigos. Ao final deste rigoroso processo de análise, no qual foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, mantiveram-se 34 artigos para análise em sua versão completa (ver Figura 1).

Figura 1

Fluxograma das Buscas Realizadas



Perfil Quantitativo da Produção Científica

Os títulos, autores e o ano dos 34 artigos analisados são apresentados na Tabela 1. Os artigos foram publicados entre os anos de 2014 e 2022: 3 publicados no ano de 2014, 5 publicados em 2015, 5 publicados em 2016, 8 publicados em 2017, 3 no ano de 2018, 3 em 2019, 2 no ano de 2020, 2 no ano de 2021 e 3 no ano de 2022. Denota-se que houve um pico de publicação no ano de 2017, com 23,53% dos artigos dentro da temática. Isso pode ter ocorrido em função do aniversário de 15 anos dos CAPS e reforço nos debates sobre sua importância (Amarante & Nunes, 2018). Referente ao idioma, 32 foram publicados em português, 2 em inglês e 0 em espanhol. A ênfase nas publicações de língua portuguesa deve-se ao fato de este ser um programa nacional (MS, 2015), estudado prioritariamente por pesquisadores brasileiros. Dos estudos que notificaram o local em que foram realizados, 11 foram no Nordeste, 10 no Sudeste, 7 na região Sul, 3 na região Centro-Oeste, 2 na região Norte e 1 em múltiplas regiões, mostrando divergências no investimento de avaliação desse programa, embora haja necessidade dessa atividade em todo país (Lins et al., 2014). Sobre o método dos estudos, 30 utilizaram abordagem qualitativa, 2 quantitativa e 2 multimétodo, mostrando que há um foco em aprofundar-se sobre realidades locais, carecendo de estudos de levantamento (Lins et al., 2014). Em relação à área de conhecimento, 14 foram publicados em revistas sobre saúde coletiva; 7, sobre psicologia; 6, em revista de enfermagem; 5, revistas multidisciplinares; 1, em revista sobre terapia ocupacional; e 1, em interdisciplinar, mostrando o reconhecimento de que o CAPS é um programa de saúde mental de atuação prática e de pesquisa interprofissional (MS, 2015) (ver Tabela 2).

Tabela 1

Artigos Analisados na Revisão Integrativa sobre Avaliação do CAPS

N	Autor (ano) e título
1	Pegoraro et al. (2014). Matriciamento em saúde mental . . .
2	Gerhardt Neto et al. (2014). Apoio matricial em saúde mental . . .
3	Jorge et al. (2014). Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção . . .
4	Azevedo et al. (2015). Avaliação da assistência em saúde num centro de . . .
5	Ronchi e Avellar (2015). Ambiência no atendimento de crianças e adolescentes . . .
6	Thiengo et al. (2015). Satisfação de familiares com o atendimento . . .
7	Calassa et al. (2015). Redução de danos na visão dos profissionais . . .
8	Hirdes (2015). A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde . . .
9	Bispo et al. (2016). Centros de atenção psicossocial da Bahia . . .
10	Salvador e Pio (2016). Apoio Matricial e CAPSi: desafios do cenário . . .
11	Fernandes e Matsukura (2016). Adolescentes inseridos em um CAPSi: . . .
12	Cardoso et al. (2016). Práticas de cuidado em saúde mental . . .
13	Noronha et al. (2016). Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas . . .
14	Belotti et al. (2017). Percepções sobre o processo de trabalho em um . . .
15	Silva et al. (2017). Ambivalências no cuidado em saúde mental: . . .
16	Teixeira et al. (2017). Atenção básica e cuidado colaborativo . . .
17	Lima et al. (2017). Desafios e avanços do processo de gestão . . .
18	Araújo e Pires (2017). Redução de danos na Atenção Psicossocial: . . .
19	Eslabão et al. (2017). Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores . . .

N	Autor (ano) e título
20	Alves et al. (2017). Indicadores qualitativos de satisfação em saúde mental.
21	Wandekoken et al. (2017). Efeitos danosos do processo . . .
22	Anjos Filho e Souza (2018). A percepção sobre o trabalho em equipe . . .
23	Silva et al. (2018). Brazilian Mental Health Services Assessment: . . .
24	Clementino et al. (2018). Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho . . .
25	Campos et al. (2020). Produção do cuidado em saúde mental: . . .
26	Mota et al. (2019). Aspectos do cuidado integral para pessoas . . .
27	Silva et al. (2019). Practices and Therapeutic Strategies . . .
28	Machado et al. (2020). Das proposições da política às práticas dos serviços: . . .
29	Oliveira et at. (2020). Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um . . .
30	Amaral et al. (2021). Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado . . .
31	Morais et al. (2021). Condições de trabalho da equipe de enfermagem em . . .
32	Pinheiro et al. (2022). Análise das implicações profissionais de trabalhadores de . . .
33	Nacamura et al. (2022). Avaliação de quarta geração em Centro de Atenção . . .
34	Nacamura et al. (2022). Avaliação da dinâmica organizacional em Centro de . . .

Tabela 2

Artigos Analisados na Revisão Integrativa sobre Avaliação do CAPS, de Acordo com Idioma, Ano de Publicação, Tipo de Estudo, Método e Área de Publicação da Revista

Categorias	Amostra
Idioma	Português (n = 32) Inglês (n = 2) Espanhol (n = 0)
Ano de publicação	2014 (n = 3) 2015 (n = 4) 2016 (n = 6) 2017 (n = 8) 2018 (n = 3) 2019 (n = 3) 2020 (n = 2) 2021 (n = 2) 2022 (n = 3)
Região do país	Norte (n = 2) Nordeste (n = 11) Centro-Oeste (n = 3) Sudeste (n = 10) Sul (n = 7) Múltiplas regiões (n = 1)
Método	Qualitativo (n = 30) Quantitativo (n = 2) Quantitativo (n = 2)
Área de publicação da revista	Saúde Coletiva (n = 14) Psicologia (n = 7) Enfermagem (n = 6) Multidisciplinar (n = 5) Terapia Ocupacional (n = 1) Interdisciplinar (n = 1)

Caracterização Qualitativa das Produções Científicas

Os 34 artigos foram organizados em categorias temáticas, para que pudessem ser mais bem visualizados os assuntos abordados. No final dessa divisão, foram encontradas as seguintes categorias: 1) Qualidade do serviço prestado ($f = 14$); 2) Condições gerais de trabalho ($f = 12$); e 3) Relação do CAPS com as redes de saúde e o apoio matricial ($f = 8$).

Categoria 1 – Qualidade do Serviço

Nesta categoria, emergiram 14 estudos. Eles retrataram sobre a qualidade do atendimento e serviço prestados e sua consonância com os princípios da reforma psiquiátrica pelo CAPS ao redor do Brasil.

Os usuários são os atores sociais beneficiados com os programas de saúde e, por isso, são fonte preciosa de informação sobre a qualidade e efetividade dos serviços prestados (Albuquerque et al., 2011). A partir dessa premissa, algumas pesquisas retratam a avaliação do atendimento e assistência oferecida nos CAPS por seus usuários. Silva et al. (2018) realizaram uma pesquisa quantitativa com 467 usuários de 11 CAPSs em Minas Gerais, com o objetivo de compreender sua satisfação em relação aos serviços. As autoras identificaram que eles estavam satisfeitos, embora tenham sinalizado problemas com as condições físicas do prédio. Mudando os atores sociais, Azevedo et al. (2015) avaliaram a assistência em um CAPS no Rio Grande do Norte, abordando 13 profissionais, e verificaram que eles julgavam a assistência em saúde prestada como boa. De forma similar, Mota et al. (2019) realizaram um estudo qualitativo com 3 profissionais e 5 usuários de um CAPS III, no Distrito Federal, e concluíram que os usuários se sentiam bem tratados e acolhidos pelo CAPS, e que os profissionais estavam sempre disponíveis para ouvi-los. Esses dados mostram que o CAPS cumpre o seu papel de ser espaço acolhedor e inclusivo para os usuários (Amarante & Nunes, 2018). De forma similar, Amaral et al. (2021) realizaram uma pesquisa mista com 10 gestores e 1.642 usuários do CAPS II e III, em Campinas, Fortaleza, Porto Alegre e São Paulo. Percebe-se a obstinação dos serviços de alta complexidade na identificação inicial; a diminuição do tratamento de saúde mental na atenção básica; as divergências de prescrição e falta de medicamentos psicotrópicos; e fragilidade em geral na retomada de atividades laborais. Ainda, no estudo qualitativo de Machado et al. (2020), com 3 gerentes, 30 usuários, 20 familiares e 31 trabalhadores em três CAPS AD, em Belo Horizonte, MG, constata-se a presença das práticas de acolhimentos e vínculos sociais e atenção à saúde e da adesão do cuidado como lógica de atenção, da redução de danos e da atenção psicossocial. Ainda, evidenciou-se uma articulação limitada diante dos recursos comunitários e territoriais.

Os estudos também mostram satisfação com a eficácia do CAPS em proporcionar inclusão social. Alves et al. (2017), em pesquisa qualitativa realizada no Rio Grande do Sul, a partir de grupos focais com usuários do CAPS e seus familiares, apresentaram satisfação dos participantes em relação ao serviço, por não fazerem internações psiquiátricas. Em consonância, Thiengo et al. (2015), em uma pesquisa quantitativa com 102 familiares de usuário do CAPSi do Rio de Janeiro, concluíram que ele propicia melhor qualidade de vida nos fatores físico, psicológico e ambiental, e contribui para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento às adversidades cotidianas. Igualmente, Noronha et al. (2016), em uma pesquisa qualitativa, que compreendeu a percepção de 18 famílias de adolescentes usuários do

CAPSi, verificaram que as oficinas terapêuticas oferecidas neste oportunizavam um espaço de convivência, educação em saúde e suporte social, psicológico e pedagógico. Fernandes e Matsukura (2016), com o objetivo de compreender a rotina de adolescentes em sofrimento psíquico inseridos em um CAPSi em São Paulo, com a participação de 13 adolescentes, concluíram que as atividades são consideradas como potencializadoras de processo de inclusão social, facilitando as relações sociais dos adolescentes. Os CAPS cumprem, assim, a sua principal função: o cuidado psicossocial (Amarante & Nunes, 2018; Macedo & Dimenstein, 2012).

Parte da qualidade desse trabalho dá-se pela eficácia da assistência em caráter multiprofissional. Para avaliar esse fator, Anjos Filho e Souza (2017) realizaram entrevistas com 21 profissionais atuantes em CAPS na Bahia. Os resultados mostraram que o trabalho multiprofissional é presente e valorizado na instituição. Sinalizaram, porém, que existem problemas de planejamento e integração dentro da equipe.

Para efetivação dos CAPS, eles precisam cumprir em radicalidade os princípios da reforma psiquiátrica. Reconhece-se, contudo, que na prática cotidiana, algumas vezes, suas diretrizes técnico-operativas são desconsideradas (Amarante & Nunes, 2018) e precisam ser constantemente avaliadas. Sob essa perspectiva, Cardoso et al. (2016) realizaram uma pesquisa qualitativa com 14 usuários em um CAPS, no Pará, e detectaram que os cuidados e as práticas do CAPS corroboram os princípios da reforma psiquiátrica em algumas de suas práticas, porém, em outras, ainda mantêm metodologias pertencentes à lógica manicomial, na qual o medicamento ainda é o principal recurso terapêutico, sem um acolhimento e acompanhamento singular do usuário.

Campos et al. (2020), em estudo qualitativo no Ceará, com 60 participantes (usuários e profissionais do CAPS), constataram que os profissionais dos CAPS não praticam territorialização e focam as ações no próprio CAPS e na medicalização do sofrimento psíquico. Similarmente, Silva et al. (2019), por meio de uma análise documental e entrevistas com 23 profissionais do CAPSad no Distrito Federal e em São Paulo, concluíram que há um predomínio de atividades individualizadas com poucas ações no território, de inserção social, devido a problemas de infraestrutura institucional, demonstrando que o modelo psicossocial dos CAPS pesquisados não é posto em prática.

Outro problema existente na qualidade do serviço do CAPS refere-se à aceitação, ao conhecimento e à efetivação da proposta redução de danos. Retratando isso, Araújo e Pires (2018), por meio de uma pesquisa qualitativa realizada no Ceará, entrevistando 13 profissionais, verificaram que eles apresentam um conhecimento insuficiente acerca da abordagem, apesar de buscarem operacionalizá-la. Já Calassa et al. (2015), em pesquisa qualitativa com 19 profissionais do CAPS AD II do Distrito Federal, concluíram que os profissionais conhecem as estratégias relacionadas à redução de danos, porém não respeitam as escolhas dos sujeitos. Esses dados mostram que ainda há fragilidade na formação dos profissionais que atuam em saúde mental (Macedo & Dimenstein, 2012).

A partir dos estudos desta categoria, foi possível apreender que o serviço prestado pelo CAPS à sociedade é bem avaliado e tem sido útil e benéfico para seus usuários. A importância da satisfação dos usuários com o serviço se dá pela maior adesão e manutenção em relação ao tratamento terapêutico, redução das recaídas, com conseqüente aumento da qualidade de vida desses, justificando a construção dessa forma de cuidado substitutiva ao

modelo hospitalocêntrico e comprovando a resolubilidade do serviço, que, para além de garantir o acesso a este, também se propõe a atender às necessidades sociais de quem o utiliza (Silva et al., 2018). O trabalho em equipe multiprofissional, nesse contexto, auxilia no desenvolvimento de um projeto terapêutico singular que engloba os diferentes saberes, direcionados ao trabalho complexo, abrangendo a integralidade de demandas trazidas no cotidiano pelos usuários, possibilitando, assim, a corresponsabilidade sobre o cuidado em saúde mental, melhor organização e gestão no serviço, bem como facilidade nas relações entre profissionais e usuários (Santos et al., 2018).

Observou-se ainda que seus profissionais reconhecem as diretrizes da reforma psiquiátrica, mas apresentam *deficits* na sua operacionalização. A perpetuação de um tratamento predominantemente individualizado, voltado à medicalização e que não reconhece estratégias indispensáveis ao cuidado humanizado, evidencia a não superação de práticas específicas do modelo hospitalocêntrico (Macedo & Dimenstein, 2016). Esta dificuldade pode estar relacionada à precarização da formação técnica e prática de profissionais que ocupam esses serviços, que priorizam práticas clínicas ainda individuais (Macedo & Dimenstein, 2016). Nesse sentido, há o reforço prevalente do binômio saúde-doença com a desconsideração da perspectiva psicossocial de assistência, reproduzindo o tratamento medicalizante e reduzindo o alcance do cuidado integral na vida dos usuários.

Além da reprodução de práticas ainda decorrentes do modelo asilar advindas da própria formação dos profissionais, a orientação política vigente interfere diretamente na tratativa quanto aos serviços de saúde mental pública no Brasil (Amarante & Nunes, 2018). A nova Nota Técnica n. 11/2019, do Ministério da Saúde, modificando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, entra na contramão da proposta essencial de desinstitucionalização e de incentivo aos serviços substitutivos da reforma psiquiátrica (Fernandes et al., 2020; MS, 2019).

A reordenação dos serviços de saúde mental, no atual entendimento do Ministério da Saúde, incentiva a criação e expansão de novos leitos psiquiátricos e, portanto, afasta-se do caráter substitutivo fundamental da reforma, reforçando novamente o modelo manicomial (Amarante & Nunes, 2018, Fernandes et al., 2020). A promoção dessa estrutura de assistência traz novamente para dentro da RAPS a institucionalização, que, ao longo de tantos anos, provocou o sofrimento e suprimiu os direitos de pessoas com transtornos psicológicos, em razão da perpetuação de práticas desumanas e excludentes. Uma luta de décadas do movimento antimanicomial parece se encontrar novamente prejudicada e sofrendo riscos de um retrocesso significativo no que se refere à assistência em saúde mental no Brasil (Amarante & Nunes, 2018).

Ressalta-se, entretanto, que essa não é uma luta imediata de substituição de um modelo de saúde mental por outro, mas de uma mudança societária profunda para restabelecer o lugar desse usuário no imaginário social (Amarante & Nunes, 2018). O enfoque excessivo na reestruturação técnico-assistencial nesse modelo deposita, nos profissionais e nos serviços, a tarefa de “solucionar” a forma de cuidado em saúde mental, incapacitando os usuários em seu próprio processo de cuidado, ao desconsiderar sua autonomia e desvalorizar suas potencialidades de reconstruir a própria vida e participar efetiva e ativamente na sociedade (Ramos et al., 2019).

Os desafios encontrados nesses estudos demonstram a extensão da complexidade do processo político, social, econômico, cultural envolvido na efetivação da reforma psiquiátrica em sua completude. Não se trata somente de habilitar profissionais e reordenar o modelo

de assistência em uma determinada estrutura, mas preparar a sociedade como um todo para reinserir e reintegrar esse usuário ao convívio social pleno e exercício de sua cidadania, demandando uma atuação conjunta em todas as esferas da vida comunitária (Fernandes et al., 2020). O objetivo fundamental é alcançar uma mudança legítima daqueles que buscam assistência e dignidade, especialmente diante das incertezas quanto à efetividade desses princípios na prática, que, por mudanças recentes na própria ordenação dos serviços na RAPS, já se encontra ameaçada (Amarante & Nunes, 2018).

Categoria 2 – Condições Gerais de Trabalho

Nesta categoria, emergiram 12 estudos. Eles versam sobre as condições de trabalho no CAPS, levando-se em consideração as relações interpessoais dos profissionais e sua relação com a gestão do serviço, assim como as condições físicas e organizacionais do CAPS.

Silva et al. (2017), a partir da percepção dos profissionais de CAPS no interior de São Paulo, verificaram que existem problemas no contexto de trabalho desses dispositivos, no que se refere à construção de regras, desenvolvimento de empatia e cooperação da equipe. Esses problemas também se estendem na relação dos profissionais com a gestão. Belotti et al. (2017), em pesquisa com 11 profissionais do CAPS na região sudeste do Brasil, verificaram que não há inclusão dos profissionais no processo de planejamento do serviço, trazendo prejuízos para a práxis. Igualmente, Lima et al. (2017) constataram que os profissionais de um CAPS no interior do Ceará sinalizaram que há *deficit* de cooperação entre a gestão do serviço e seus profissionais, denotando uma necessidade de maior coparticipação entre os colaboradores da equipe atuante.

Existem também problemas na disponibilidade de materiais e condições físicas do prédio. Azevedo et al. (2015), ao avaliarem a assistência em saúde de um CAPS no Rio Grande do Norte, por meio de uma pesquisa quantiquantitativa com 13 profissionais, verificaram que os profissionais avaliam negativamente os recursos materiais e humanos do serviço, e positivamente a área física e a organização da unidade. Sobre a estrutura física, Ronchi e Avellar (2015), por meio de uma pesquisa qualitativa, ressaltaram a importância da arquitetura em um CAPSi e concluíram que a ambiência do serviço proporciona a comunicação dos usuários sobre seus sofrimentos e pode influenciar a prática profissional. Em consonância aos fatores potencializadores, Nacamura et al. (2022) realizaram uma pesquisa com 12 profissionais no CAPS AD em um município de médio porte no Paraná, apontando o serviço ambulatorial, o manejo das deficiências da RAPS e a compreensão do matriciamento, embora os desafios sejam o perfil e a sobrecarga do trabalhador, a fragilidade do trabalho em equipe e do acolhimento e a carência de capacitações. Morais et al. (2021) realizaram uma pesquisa qualitativa com 6 profissionais da equipe de enfermagem do CAPS II no Rio de Janeiro, identificaram a ausência de conhecimento e direcionamento por parte do serviço e os fatores dificultadores do trabalho, como a organização do serviço, o relacionamento interpessoal, o estigma e as deficiências do sistema de saúde mental e da aplicação das políticas públicas nessa área.

Em relação ao vínculo empregatício, Bispo et al. (2016), por meio de uma pesquisa quantitativa que contou com uma amostra de 95 CAPS na Bahia, verificaram que a maioria dos contratos do CAPS com os profissionais eram emergenciais ou provisórios. Similarmente,

Clementino et al. (2018), ao fazerem um estudo qualitativo com 49 profissionais de um CAPS na Paraíba, observaram que os profissionais avaliam seu trabalho como precário, devido à instabilidade e vulnerabilidade proveniente do contrato, e apresentam insatisfação com a sobrecarga de trabalho. Esses dados mostram que fragilidade do vínculo empregatício repercute sobre a satisfação e qualidade do trabalho. Conforme mostra a pesquisa de Wandekoken et al. (2017), com 28 profissionais de um CAPSad, que detectou a existência de desgaste, estresse, medo, sentimento de inutilidade e adoecimento entre os profissionais. Em consonância, em estudo qualitativo com 10 trabalhadores do CAPS II no Rio Grande do Norte, Pinheiro et al. (2022) verificaram o vínculo empregatício associado à necessidade financeira, a precariedade dos vínculos profissionais, os discursos ancorados no paradigma manicomial e a deficiência de formação em saúde mental. No estudo qualitativo de Oliveira et al. (2020), sete profissionais de enfermagem do CAPS em Macapá, AP, avaliaram o sofrimento moral relacionado ao ambiente estrutural e à insuficiência de recursos (humanos e materiais) implicando sentimentos negativos e mecanismos de enfrentamento.

Os resultados sugerem problemas no contexto de trabalho no CAPS. Com as diversas transformações nos serviços e na forma de cuidado em saúde mental, não foram somente os usuários que foram afetados na reorganização do modelo; a produção de um novo conhecimento que possa englobar o todo da demanda dos usuários exigiu dos profissionais novas posturas e propostas inovadoras. Nesse sentido, a pressão e as condições de trabalho insuficientes acabam por afetar negativamente a vida e o exercício profissional dos próprios trabalhadores de saúde (Clementino et al., 2018). A sobrecarga, alta demanda, complexidade dos casos, remuneração insuficiente, vínculos frágeis, problemas de comunicação com a equipe, instalações deficitárias e ausência de recursos materiais e humanos, entre outros desafios na prática laborativa, têm levado esses profissionais à exaustão e ao adoecimento físico e mental (Clementino et al., 2018).

As dificuldades no planejamento entre equipe também interferiram na prática do serviço, dificultando sua integração e excluindo usuários e familiares no planejamento do seu projeto terapêutico (Belotti et al., 2017). Este cenário inadequado, além de afetar a saúde do trabalhador como cuidador, também pode prejudicar a qualidade na prestação do seu serviço, gerar descontentamento com o trabalho e dificultar sua relação com os usuários.

Salienta-se ainda que o aparelhamento dos CAPS não depende somente dos profissionais e gestores diretos desses equipamentos, sendo essencial considerar a esfera econômica e política amplamente envolvida no processo de estruturação da saúde mental. Os serviços públicos dependem de orçamentos governamentais específicos para cada setor, assim, devido à crise financeira no país, houve a redução do investimento em saúde pública, além de apenas 2,5% destes recursos serem destinados à saúde mental como um todo, não sendo suficiente para a demanda exigida na complexa rede em nível nacional, (Onocko-Campos et al., 2018), prejudicando a operacionalização de todo o sistema e, conseqüentemente, as condições de trabalho e assistência aos usuários.

A instrumentalização do serviço é importante e demonstra as conquistas do modelo substitutivo, mas não funciona como garantia de sucesso à reintegração do usuário, sendo necessária também uma transformação cultural extensa da forma de tratamento social da pessoa em sofrimento psicológico, inclusive na busca dos recursos fundamentais à sua subsistência atualmente (Cardoso et al., 2016).

Categoria 3 – Relação CAPS Redes/Apoio Matricial

Nesta categoria, emergiram oito estudos. Eles retratam as relações do CAPS com as redes de saúde e avaliam suas ações de apoio matricial (AM).

Pegoraro et al. (2014), em uma pesquisa qualitativa, objetivaram compreender sentido matricial de 12 profissionais de uma equipe do CAPS que atuavam na ESF em Goiás. Eles concluíram que há uma contribuição reconhecida pela ESF, porém focada nos serviços de psiquiatria.

A maioria dos estudos mostra, contudo, que existem entraves para a operacionalização do apoio matricial. Gerhardt Neto et al. (2014), ao investigarem o apoio matricial (AM), por meio de uma pesquisa qualitativa com 5 profissionais de um CAPS em Porto Alegre, averiguaram que o AM é um método importante de trabalho para a manutenção da relação entre os serviços, mas que há a necessidade de serem desenvolvidas mais práticas no território. De modo similar, Salvador e Pio (2016), por meio de uma pesquisa qualitativa com 5 profissionais e 4 residentes do CAPSi, concluíram que eles não tinham experiência e conhecimento sobre apoio matricial. Nacamura et al. (2022), em um estudo qualitativo com nove familiares e oito usuários do CAPS AD na região Sul, analisaram positivamente a gratuidade do tratamento, do apoio e acolhimento, reinserção social, acessibilidade a equipe e a medicação. No entanto, as fragilidades são ausência de acessibilidade ao serviço e de continuidade do cuidado.

A percepção de ausência de apoio matricial também é presente entre profissionais e gestores da Estratégia Saúde da Família. Eslabão et al. (2017), em uma pesquisa qualitativa com seis coordenadores Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Rio Grande do Sul, concluíram que as trocas de cooperação no cuidado em rede no CAPS funcionam de modo debilitado, sem o diálogo exigido. De modo similar, Teixeira et al. (2017), por meio de pesquisa qualitativa com 25 profissionais de três unidades da ESF no Rio de Janeiro, Hirdes (2015), em pesquisa qualitativa com 21 profissionais no Rio Grande do Sul, e Jorge et al. (2014), em pesquisa qualitativa com 10 profissionais no Ceará, concluíram que existem barreiras à articulação entre o CAPS e a rede. Sinalizam que há necessidade de alterações nas práticas profissionais, incluindo mais ações interdisciplinares e troca de saberes.

Os resultados sugerem que os profissionais do CAPS compreendem a importância do matriciamento. Observou-se, contudo, que a relação do CAPS com os demais serviços apresenta-se de modo deficitário ou limitado, havendo necessidade de rever a práxis.

A demanda em saúde mental no Brasil não se resolve em apenas um espaço ou dispositivo, mas na interlocução entre os diferentes serviços incorporados na RAPS. O papel do apoio matricial nesse contexto é fundamental, de modo que este propicia o trabalho integrado e de corresponsabilidade no diálogo entre diferentes especialidades e equipes da rede, na busca por uma clínica ampliada e construção de um cuidado integral (Santos et al., 2018). O matriciamento pressupõe a horizontalidade na busca por uma relação igualitária e complementar entre as áreas de atuação, na participação ativa de toda a equipe na construção conjunta do projeto terapêutico junto ao usuário (Chazan et al., 2020).

As redes se tornam ferramentas condicionais para o funcionamento do SUS, compreendendo que nenhum sistema ou equipe de saúde pode ser autossuficiente com a demanda em si, justamente pela complexidade da assistência integral à saúde. Portanto, o CAPS, como instrumento essencial ao cuidado em saúde mental, não se esgota com a finalidade única e reduzida de tratamento dentro do espaço físico em que se encontra, devendo assumir o

seu papel de potencializador e articulador dentro de uma rede ampla e complexa de saúde mental (Ramos et al., 2019).

Considerações Finais

Os resultados sinalizam que o CAPS é um serviço necessário para a população, funcionando como um espaço potencializador que fornece suporte social, médico e psicológico. Ressaltam a satisfação dos usuários quanto ao bom serviço realizado nos dispositivos, especialmente relativos ao tratamento, acolhimento e inclusão social, contribuindo para o aumento da sua qualidade de vida. Por outro lado, averiguou-se que é necessário haver formações e treinamentos para os profissionais, visto que os princípios da reforma psiquiátrica ainda não estão operacionalizados em sua completude, ainda persistindo algumas práticas características do modelo institucionalizante, com a prevalência do binômio saúde-doença. Também existem problemas organizacionais – questões interpessoais entre os profissionais, decisões verticalizadas da gestão, vínculo empregatício frágil – que geram sentimentos negativos relacionados ao trabalho entre os profissionais. Por fim, observou-se a fragilidade nas interações entre os serviços da rede, com falhas importantes no processo de matriciamento e falta de diálogo entre os serviços.

No contexto de desafios observados dos estudos, demanda-se um reordenamento dos serviços de saúde mental e uma readaptação das formações e práticas profissionais ao modelo de perspectiva psicossocial, considerando-se não somente uma modificação dos dispositivos institucionais, mas a mudança do lugar que o usuário ocupa na sociedade.

Como limitação desta pesquisa, destaca-se o uso de poucas combinações de descritores e booleanos, alcançando um número tímido de publicações. Sugere-se que estudos futuros possam utilizar outras combinações. Essa revisão colabora ao promover embasamentos teóricos para estudos que hão de vir e contribui para uma compreensão da realidade do CAPS em diversos locais do país. Ressalta-se a carência de estudos que se utilizam de metodologias quantitativas, gerando uma descrição mais ampla do serviço.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

Referências

- Albuquerque, F. J. B. D., Melo, C. D. F., Souza Filho, F. E. D., & Araújo Neto, J. L. D. (2011). Avaliação da estratégia saúde da família a partir das crenças dos profissionais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(3), 363–370. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300008>
- Alves, P. F., Kantorski, L. P., Coimbra, V. C. C., Oliveira, M. M. D., & Silveira, K. L. (2017). Indicadores qualitativos de satisfação em saúde mental. *Saúde em Debate*, 41, 50–59. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s05>
- Amaral, C. E. M., Treichel, C. A. S., Francisco, B. M. S. B., & Onocko-Campos, R. T. (2021). Assistência à saúde mental no Brasil: Estudo multifacetado em quatro grandes cidades. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(3), e00043420. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00043420>
- Amarante, P. & Nunes, M. O. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma

- sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067-2074. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
- Anjos, N. C., Filho & Souza, A. M. P. (2017). A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 21(60), 63–76. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0428>
- Araujo, A. C., & Pires, R. R. (2018). Redução de danos na atenção psicossocial: Concepções e vivências de profissionais em um caps ad. *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*, 11(3), 9–21. <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i3.1982>
- Arretche, M. T. S. (2001). Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: Barreira, M. C. R. N., & Carvalho, M. C. B. (Orgs.) *Tendências e Perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*. São Paulo: IEE/PUCSP.
- Azevedo, D. M., Oliveira, A. M., Melo, G. D. S. M., Salvetti, M. G., d Vasconcelos, Q. L. D. A. Q., & Torres, G. V. (2015). Avaliação da assistência em saúde num centro de atenção psicossocial na perspectiva dos profissionais. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 16(2). 109–116. <http://www.periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/9293/6467>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* (L. A. Reta & A. Pinheiro, Trad.). Edições 70.
- Belotti, M. Q., Bruna C. Tristão, K. G., Ribeiro Neto, P. M., & Avellar, L. Z. (2017). Percepções sobre o Processo de Trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. *Trends in Psychology*, 25(4), 1547–1557. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2017.4-04pt>
- Bispo, J. C., Molesine, J. A. O., Pitta, A. M. F. (2016). Centros de atenção psicossocial da Bahia: Vínculos empregatícios. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 40(3), 772–784. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660>
- Calassa, G. D. B., Penso, M. A., & Freitas, L. G. (2015). Redução de danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal. *Psicologia em Pesquisa*, 9(2), 177–187. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020008>
- Campos, D. B., Bezerra, I. C., & Jorge, M. S. B. (2020). Produção do cuidado em saúde mental: Práticas territoriais na rede psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>
- Cardoso, M. D. C. B., & Araújo, T. M. (2016). Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: Um inquérito no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41, 1–14. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000118115>
- Cardoso, M. R. O., Oliveira, P. T. R. De, & Piani, P. P. F. (2016). Práticas de cuidado em saúde mental na voz dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do estado do Pará. *Saúde em Debate*, 40(109), 86–99. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610907>
- Chazan, L. F., Fortes, S. L. C. L., & Camargo, K. R. (2020). Apoio Matricial em Saúde Mental: Revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(8), 3251–3260. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020258.31942018>
- Clementino, F. S.; Miranda, F. A. Martiniano, C. S. Marcolino, E. C.; Pessoa Junior, J. M. & Fernandes, N. M. (2018). Avaliação da satisfação e sobrecarga de trabalho dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online.*, 10(1), 153–159. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.153-159>
- Cunha, C. G. S. (2018). Avaliação de Políticas Públicas e Programas Governamentais:

- Tendências recentes e experiências no Brasil. *Revista Estudos de Planejamento*, (12). <https://revistas.dee.spvgg.rs.gov.br/index.php/estudos-planejamento/article/view/4298>
- Eslabão, A. D., Coimbra, V. C. C., Kantorski, L. P., Pinho, L. B., & Santos, E. O. (2017). Rede de cuidado em saúde mental: Visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.6097337>
- Fernandes, A. D. S. A., & Matsukura, T. S. (2016). Adolescentes inseridos em um CAPSi: Alcances e limites deste dispositivo na saúde mental infantojuvenil. *Temas em Psicologia*, 24(3), 977–990. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.3-11>
- Fernandes, C. J., Lima, A. F., Oliveira, P. R. S., & Santos, W. S. (2020). Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00049519. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00049519>
- Foucault, M. (2019). *História da Loucura* (2ª ed.). Perspectiva.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335–342. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Gerhardt, M. R. G., Neto, Medina, T. S. S., & Hirdes, A. (2014). Apoio matricial em saúde mental na percepção dos profissionais especialistas. *Aletheia*, (45). <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/3256>
- Hirdes, A. (2015). A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2), 371–382. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.11122014>
- Jorge, M. S. B. & Vasconcelos, M. G. F., Maia Neto, J. P., Gondim, L. G. F., & Simões, E. C. P. (2014). Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: Percepções dos profissionais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 16(2), 63–74. <http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906>
- Lima, I., Lima, S. & Marques, A. (2017). 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 Online*, 9(2), 408–415. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.408-415>
- Lins, C. D. F. M., Alchieri, J. C., Araújo, J. L. D., Neto, & Melo, F. A. D. F. (2014). Desenvolvimento de instrumentais para avaliação da estratégia saúde da família em Natal. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(2), 219–227.
- Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2012). A reforma psiquiátrica em contextos periféricos. *Memorandum: Memória e História EM Psicologia*, 22, 138–164.
- Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2016). Efeitos do saber-fazer de psicólogos na Saúde Mental do Piauí. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 37–45. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1034>
- Machado, A. R., Modena, C. M., & Luz, Z. M. P. (2020). Das proposições da política às práticas dos serviços: Há novidades nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(01), e300118. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300118>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), 758–764.
- Ministério da Saúde [MS]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2015). Saúde Mental. *Caderno HumanizaSUS*, 548p. il. <http://>

- bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centrosatencaosicosocialunidadesacolhimento.pdf
Ministério da Saúde (2019). Nota técnica nº 11/2019- CGMAD/DAPES/SAS/MS. *Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*.
- Morais, A. S. E. et al. (2021). Condições de trabalho da equipe de enfermagem em dispositivo de saúde mental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl 3), e20200407. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0407>
- Mota, F. O., Fonseca, R. M. A. M., Santos, J. E. D., & Gallassi, A. D. (2019). Aspectos do cuidado integral para pessoas em situação de rua acompanhadas por serviço de saúde e de assistência social: um olhar para e pela terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(4), 806–816. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1809>
- Nacamura, P. A. B. et al. (2022). Avaliação da dinâmica organizacional em Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe multidisciplinar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suppl 3), e20210323. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0323>
- Nacamura, P. A. B. et al. (2022). Avaliação de quarta geração em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Escola Anna Nery*, 26, e20210302. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0302>
- Noronha, A. A., Folle, D., Guimarães, A. N., Brum, Ma. L. B., Schneider, J. F., & Motta, M. G. C. (2016). Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(4), e56061. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>
- Nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Dispõe acerca de esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Ministério da Saúde. <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>
- Nunes, J. M. S., Guimarães, J. M. X., & Sampaio, J. J. C. (2016). A produção do cuidado em saúde mental: Avanços e desafios à implantação do modelo de atenção psicossocial territorial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26, 1213–1232. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400008>
- Oliveira, C. A., Oliveira, D. C. P., Cardoso, E. M., Aragão, E. S., & Bittencourt, M. N. (2020). Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 191–198. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.29132019>
- Onocko-Campos, R. T., Amaral, C. E. M., Saraceno, B., Oliveira, B. D. C., Treichel, C. A. S., & Delgado, P. G. G. (2018). Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e113.
- Pegoraro, R. F., Cassimiro, T. J. L., & Leão, N. C. (2014). Matriciamento em saúde mental segundo profissionais da estratégia da saúde da família. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 621-631. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-73722348905>
- Pinheiro, E. M. N., Borges, F. A., Lima, N. M. F. V., & Severo, A. K. S. (2022). Análise das implicações profissionais de trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial do interior do Nordeste brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e210449. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.210449>
- Ramos, D. K. R., Paiva, I. K. S., & Guimarães, J. (2019). Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazeres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(3), 839–852. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018243.00512017>

- Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2015). Ambiência no atendimento de crianças e adolescentes em um CAPSi. *Psicologia em Revista*, 21(2), 379–397. <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9523.2015V21N2P378>
- Salvador, D. B., & Pio, D. A. M. (2016). Apoio Matricial e Capsi: Desafios do cenário na implantação do matriciamento em saúde mental. *Saúde em Debate*, 40(111), 246–256. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611119>
- Santos, E. O., Coimbra, V. C. C., Kantorski, L. P., Pinho, L. B., Andrade, A. P. M., & Eslabão, A. D. (2018). Equipes de referência: Contribuições para o trabalho em saúde mental. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 13(1), 1–13. http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2817/1840
- Silva, J. D. G., Aciole, G.G., & Lancman, S. (2017). Ambivalências no cuidado em saúde mental: a ‘loucura’ do trabalho e a saúde dos trabalhadores: Um estudo de caso da clínica do trabalho. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 21(63), 881–892. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0559>
- Silva, M. D. N. R. M. D. O., Abbad, G. D. S., & Montezano, L. (2019). Practices and Therapeutic Strategies of the Psychosocial Care Centers Alcohol and Drugs. *Paidéia*, 29, e2903, 1–9. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2903>
- Silva, S. N., & Lima, M. G. (2018). Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(1), 149–160. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000100016>
- Silva, S. N., Lima, M. G., & Ruas, C. M. (2018). Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: Satisfação dos usuários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3799–3810. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.25722016>
- Teixeira, M. R., Couto, M. C. V., & Delgado, P. G. G. (2017). Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: Facilitadores e barreiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6), 1933–1942. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.06892016>
- Thiengo, D. L., Fonseca, D., Abelha, L., & Lovisi, G. M. (2015). Satisfação de familiares com o atendimento oferecido por um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) da cidade do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 23(3), 298–308. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500030172>
- Wandekoken, K. D., Dalbello-Araujo, M., & Borges, L. H. (2017). Efeitos danosos do processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Saúde em Debate*, 41(112), 285–297. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711223>

Recebido em: 05/08/2020

Última revisão: 27/10/2022

Aceite final: 15/12/2022

Sobre os autores:

Icaro Costa: Mestre em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professor da UNIFOR.

E-mail: lepp.saude@unifor.br, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0003-1232-8161>

Cynthia Melo: Doutora em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professora da UNIFOR. **E-mail:** cf.melo@yahoo.com.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-3162-7300>