|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

# IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL - um relato de experiência[1]

**Krutzsch,**Elaine Junges[2]

**RESUMO:** O presente artigo refere-se ao relato de experiência da implantação do Serviço de Avaliação em Saúde Mental – SAS, no município de Blumenau. Tem como objetivo subsidiar as equipes de saúde sobre os aspectos relevantes nesse processo, bem como apontar os aspectos positivos e a melhorar, assim como verificar se o Serviço alcançou os seus objetivos. Pretende traçar o contexto histórico desta construção para que a partir desta experiência torne possível acompanhar sua evolução. Conclui-se que o Serviço visa contribuir para construção de rede, podendo ser considerado um Dispositivo Efetivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental. Rede de Atenção Psicossocial. Serviço de Avaliação em Saúde Mental.

***ABSTRACT**:* The present article refers to the reported experience of deploying Service Evaluation in Mental Health - SAS, in Blumenau/SC- Brazil. It has the object of subsidize health teams on relevant aspects in this process, as well as point out the positive aspects to improve and verify that the service has achieved its goals. It wants to plottingthe historical context of this construction so that from this experience becomes possible to track its evolution. As conclusion the Service is designed to help network construction, and can be considered an Effective Device of Psychosocial Care Network (RAPS).

***KEYWORDS:*** Mental Health. Psychosocial Care health. Assessment Service for Mental Health.

## INTRODUÇÃO

A exemplo de movimentos europeus e norte-americanos de reestruturação das sociedades no período após as duas grandes guerras mundiais e impulsionados por um contexto de luta social contra a ditadura militar e a favor da melhoria da condição de vida, surgem no Brasil, entre o final dos anos 1970 e início dos anos

[1] Artigo de conclusão de curso apresentado ao Programa de pós-graduação em Saúde Mental no Contexto Multidisciplinar pela professora Luceide Heloísa Loubak - Faculdade Eficaz de Maringá/PR.

[2] Aluno (a) do curso de Pós-Graduação em Saúde mental no Contexto Multidisciplinar. – Faculdade Eficaz de Maringá/ PR. Contato: elainekru@yahoo.com.br.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

1980, diversos movimentos pela transformação da Saúde Mental (AMARANTE, 1995).

Ao longo das décadas seguintes são intensificadas as críticas à assistência psiquiátrica vigente e desencadeados questionamentos quanto à função das instituições totais (BASAGLIA, 2005).

O I Congresso Brasileiro de Psiquiatria realizado em 1970 promovido em conjunto com a Associação Psiquiátrica Latino-Americana, enfatiza a criação de um organismo normativo de âmbito nacional com liderança efetiva e de uma rede de serviços extra-hospitalares (PAULIN ET AL, 2004).

A noção de desinstitucionalização foi estabelecida no decorrer do processo de reforma e, segundo Rotelli et al.(2001), as transformações que se seguiram nos sistemas de saúde mental tinham o intuito de renovar a capacidade terapêutica da Psiquiatria, desvencilhando-a de suas clássicas funções de controle social, coação e segregação.

Em 2001, com a aprovação da Lei 10.216 foram consolidadas transformações das mais diversas ordens e uma série significativa de ações que tiveram como objetivo alterar a realidade dos cuidados em saúde mental, impulsionando o processo de desinstitucionalização por meio da criação e ampliação da rede de cuidados em saúde mental (BRASIL, 2004a).

Os CAPS constituíram-se, desta forma, na principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica além dos serviços de residência terapêutica, programa de volta pra casa, projetos de atenção à crise e urgências dirigidas para criação de leitos em hospitais gerais, A característica principal desses serviços (CAPS) é sua integração no território, buscando desenvolver ações de inserção de seus usuários em um ambiente social e cultural concreto, o espaço da vida cotidiana nas cidades (BRASIL, 2004b)..

Entende-se assim que os CAPS tem como objetivo oferecer cuidados na perspectiva clínica e da reabilitação psicossocial, sob a lógica da territorialidade a pessoas com transtorno mental severo e persistente. Contudo passam a ser a principal referência de tratamento em saúde mental, produzindo, de alguma forma, o entendimento de muitos dos dispositivos, inclusive da Atenção Básica - AB, entre outros seguimentos. Por inúmeras razões estes serviços complementares e territoriais, se sentiram desautorizados a prestar os cuidados às pessoas em

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

sofrimento psíquico, utilizando como via única de intervenção o encaminhamento ao CAPS, um entendimento equivocado e divergente da lógica do SUS (BRASIL,2010).

A implantação de uma regulação assistencial que seja efetiva e eficaz para garantir o acesso da população aos serviços de saúde é um dos principais objetivos e desafios do Sistema Único de Saúde – SUS. A articulação da rede de atenção em saúde metal fica ao encargo dos CAPSs ( BRASIL, 2003).

O objetivo deste relato de experiência é discorrer sobre a legitimidade e a relevância da construção de uma rede de atendimento em saúde mental, um serviço operado e regulado pelo Sistema de Regulação do Ministério da Saúde - SISREG. Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo estudo de caso.

## A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM BLUMENAU

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oficializada pela portaria do Ministério da Saúde, nº 3088, de 23 de dezembro de 2011, estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS), compondo uma das redes prioritárias das Redes de Atenção à Saúde (RAS), arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2011a).

As diretrizes da RAPS estão pautadas em: respeito aos direitos humanos; promoção da equidade; garantia do acesso e da qualidade dos serviços; ênfase em serviços de base territorial e comunitária; organização dos serviços em Redes de Atenção à Saúde regionalizada; desenvolvimento da lógica do cuidado centrado nas necessidades das pessoas com transtornos mentais, incluídos os decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Apresenta como eixos estratégicos a ampliação do acesso, a qualificação da rede, bem como ações intersetoriais para prevenção e de redução de danos, reinserção social e reabilitação. Propõe, sobretudo, a possibilidade de organização de vários serviços das diversas secretarias, capaz de fazer face à complexidade das demandas de inclusão.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

Blumenau faz parte dos municípios prioritários para operacionalização da RAPS, tendo sido contemplada com o Plano Emergencial de ampliação do acesso ao tratamento e prevenção, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2009. O Município conta com uma população estimada, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013), de 329.082 mil pessoas, localiza-se na região do Vale do Itajaí, integrante da 15º Regional de Saúde da Região da AMMVI. Atualmente a Rede de Saúde Mental está estruturada através de serviços e ações como: CAPS II; CAPS ad (em processo de qualificação para CAPS ad III); CAPS i; Serviço de Avaliação em Saúde Mental (SAS); Farmácia de Saúde Mental; Leitos em Hospitais Gerais e Comunidade Terapêutica (SEMUS 2012a).

A existência de serviços de referência em psiquiatria como os CAPSs ou Ambulatórios de Saúde Mental são importantes para o tratamento especializado com acompanhamento de equipe multidisciplinar para as pessoas com sofrimentos psíquicos agudos, crônicos e severos e tem por objetivos oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, efetivação de direitos e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL 2002). Ou seja, os CAPS representam estruturas terapêuticas intermediárias entre a hospitalização integral e o acompanhamento ambulatorial, que se responsabilizam por atender indivíduos com transtornos psiquiátricos graves, desenvolvendo programas de reabilitação psicossocial.

A dificuldade de inserção das políticas de saúde mental na atenção básica é histórica e também é a realidade do município. Acredita-se que as equipes não se sintam capacitadas para atender a demanda em saúde mental e, na maioria das vezes, atribuem esse papel a profissionais como psiquiatras e psicólogos, delimitando o campo de atenção a esses dois especialistas. Conforme afirma Dimenstein (2005), a lógica dos 'especialismos', encontrada entre os técnicos e mesmo entre a população usuária, ainda está muito atrelada à cultura médico-hospitalocêntrica e dificulta a implementação de novas formas de cuidado. BEZERRA & DIMENSTEIN, 2006).

Para o Ministério da Saúde, o apoio matricial constitui um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

Esse compartilhamento se produz em forma de co-responsabilização pelos casos, que pode se efetivar através de discussões conjuntas de caso, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos. Enfatiza que a responsabilização compartilhada dos casos exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local (BRASIL, 2003).

Em Blumenau, o apoio matricial em saúde mental foi implantado no início do ano 2009 em função da Catástrofe de 2008[3], priorizando as equipes de referência próxima aos abrigos, cujo objetivo foi oferecer apoio técnico para situações de complexidade média e moderada em Saúde Mental e o desenvolvimento de ações para promover a responsabilidade compartilhada entre as equipes.

Com o aumento da demanda ainda foi necessário implementar no município, ações que possibilitassem o fortalecimento de atividades de atenção integral em saúde mental na rede básica de saúde. Assim, no intuito buscar alternativas de avaliações em psiquiatria adulta necessárias aos clínicos da rede básica e descentralizar o primeiro atendimento do CAPSII foi criado em 2008, o Serviço de Avaliação em Saúde Mental – SAS e a farmácia de Saúde mental.

## O SERVIÇO DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A necessidade de organização da demanda da Rede de Atenção Básica para atendimento especializado em saúde mental no CAPSII, motivou a elaboração do projeto para a implantação do Serviço de Avaliação em Saúde Mental - SAS. Além de regulamentar o fluxo de atendimentos também aprimorar a forma dos encaminhamentos, agilizar o acesso ao tratamento dos usuários com transtornos psíquicos graves, servir como elo entre atenção básica e CAPS, ser educativo, avaliar a necessidade de atendimento multidisciplinar no CAPSII ou possibilidade de tratamento na AB.

[3] Em novembro de 2008, o excesso de chuvas no período provocou enchente, enxurrada e deslizamentos, deixando 103 mil pessoas atingidas, 25 mil desalojadas, 3.275 desabrigadas e 24 mortas, sendo três por afogamentos e 21 por soterramento. Estradas inteiras sumiram do mapa e as redes de energia elétrica e de abastecimento de água foram seriamente danificadas. (JORNAL DE SANTA CATARINA, 2008) .

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

De acordo com o Art. 9º do Decreto nº 7508 de 2011, são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária; de atenção de urgência e emergência; de atenção psicossocial; e especiais de acesso aberto. Conforme parágrafo único do mesmo Decreto, mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde (BRASIL, 2011b).

A atividade de Regulação da Atenção à Saúde, inscrita nas diretrizes de Universalidade, Integralidade e Equidade da Atenção, consiste em uma organização de estruturas, tecnologias e ações dirigidas aos prestadores - públicos e privados-, gerentes e profissionais, de modo a viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde de forma a adequar à complexidade de seu problema aos níveis tecnológicos exigidos para uma resposta humana, oportuna, ordenada, eficiente e eficaz. A Política Nacional de Regulação sendo uma das diretrizes do pacto de gestão busca assegurar a operacionalização de uma oferta de serviços de saúde regulada dentro de um fluxo que permita o caminho mais oportuno na resposta da necessidade do cidadão (BRASIL, 2008).

O SAS é um serviço pioneiro no Estado dentro de sua forma de atendimento através do SISREG - Sistema Nacional de Regulação, dispositivo do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

O SAS não foi pensado como ambulatório e a finalidade do Serviço é apresentar resolutividade através de avaliação para definição da conduta que melhor atenderá a necessidade de tratamento do usuário. A elaboração de projeto 2008 possibilitou definir as diretrizes como objetivo, forma de trabalho (não contempla o tratamento de usuários dependentes de álcool e ou outras drogas), inicialmente compartilhando o espaço e a equipe do CAPS II e a partir de 2011 o serviço foi contemplado com unidade independente, equipe própria e farmácia.

As dificuldades iniciais foram inúmeras a começar com a definição do fluxo de atendimento, adaptação dos próprios profissionais envolvidos ao novo sistema de trabalho contrário à cultura dos encaminhamentos por livre demanda, entendimento

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

de que não se tratava de um ambulatório e sim de um serviço de regulação da porta de entrada, dificuldades técnicas e funcionais entre outras.

A forma de trabalho ficou definida pelo Fluxo de Atendimento, documento elaborado em 2011 pela equipe do SAS, que após ser aprovado pela SEMUS foi encaminhado às UBSs do município. O trabalho é desenvolvido em equipe, atualmente composta por um médico psiquiatra, uma médica clínica geral, uma médica residente em psiquiatria, uma psicóloga, uma enfermeira coordenadora do serviço, duas técnicas de enfermagem e uma auxiliar de serviços gerais.

O atendimento é destinado a pessoas adultas em sofrimento psíquico moderado a grave, partindo do pressuposto de que o tratamento dos quadros leves deva ser conduzido nas UBSs, de acordo com critérios técnicos, segundo cada patologia e somente encaminhados para avaliação em psiquiatra caso não haja resposta ao tratamento medicamentoso e excluídas as causas orgânicas.

Assim, para possibilitar o agendamento da consulta é necessário que sejam fornecidas pela UBS solicitante, informações pertinentes, como: se o usuário já faz tratamento psiquiátrico; onde e qual médico; qual a medicação psicotrópica já utilizada; tempo de tratamento; se foram excluídas possíveis causas orgânicas e/ou neurológicas e outras, sendo a descrição dos sintomas expressivos fato determinante para a classificação de prioridade, realizada pelo profissional médico, responsável pela regulação e agendamento da consulta médica.

Para o atendimento, o usuário deve apresentar o Formulário de Referência e Contra-referência e autorização de consulta emitida pelo SISREG. Na consulta inicial, o médico pode vir a solicitar retorno para reavaliação, encaminhar para acolhimento psicológico como suporte e definição de diagnóstico, contra-referenciar o usuário para a continuação do tratamento na Unidade de Saúde de referência do usuário, e os casos mais graves são encaminhados para seguimento multidisciplinar no CAPS II ou se necessário para internação hospitalar.

O suporte psicológico é por solicitação médica para suporte imediato e/ou para fins de apoio e elaboração de diagnóstico. Usuários com indicação de psicoterapia em longo prazo são encaminhados para continuidade no ambulatório de referência do mesmo.

Já a farmácia destina-se à assistência farmacêutica exclusivamente aos usuários em tratamento nos serviços de saúde mental do município. O principal

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

objetivo é a dispensação qualificada de medicamentos, evitar deslocamentos e possíveis riscos, observando especificidades, necessidades e vulnerabilidades de cada usuário em tratamento nos CAPS. Desde a sua implantação em fevereiro de 2011 até final de 2013 o aumento de atendimentos passou de 680 a 1300 média/mês.

Até o momento o Serviço conta com 5564 usuários cadastrados sendo que o numero de atendimentos médicos por mês é em média de 180 usuários de consulta 1ª em psiquiatria e de 260 consultas de retorno. Os demais atendimentos de apoio são realizados por profissionais de enfermagem, farmácia e psicologia.

Entende-se que o SAS contempla o plano do Ministério de Saúde de um sistema de saúde pública descentralizado, regionalizado e hierarquizado com capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).

Vale ressaltar que usuários em surto psicótico, tentativas de suicídio, quadros agudos de agressividade, intoxicação endógena, com agitação psicomotora, deverão ser encaminhados a um Pronto Socorro credenciado junto ao Sistema Único de Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme Campos & Guerreiro (2008), o atendimento em Saúde Pública deve acontecer de forma integrada e municipalizada, com a composição de uma rede de serviços que seja eficaz, eficiente e efetiva, cujo cerne seja o trabalho em equipe e a gestão participativa, tendo como base o controle social.

Neste sentido o SAS vem contribuir significativamente na integração da Atenção Especializada com a Atenção Básica, criando espaço para o estabelecimento de vínculo, acolhimento e responsabilização, fatores determinantes para a transformação do processo de trabalho em equipe.

A consolidação do Serviço diminuiu consideravelmente os encaminhamentos antes direcionados ao CAPSII. Nessa compreensão, cabe mencionar como aliado o fato da Regulação ser realizada por médica do SAS que contribuiu para a redução

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br
Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

dos encaminhamentos equivocados e/ou precipitados além da garantia de prioridade aos casos de maior complexidade. Importante salientar ainda que estes fatores atuam positivamente para desmistificar o entendimento do processo de regulação como complexo e moroso.

É importante também ressaltar que o apoio matricial tem se mostrado potencial regulador de fluxo procurando estabelecer as articulações necessárias para uma atenção resolutiva na rede básica fortalecendo o entendimento de que os casos de menor complexidade podem e devem ser tratados pelas próprias equipes. A capacitação é uma necessidade do profissional da rede básica e deve ser contínua e adequadamente estruturada para que haja o fortalecimento e emponderamento dos profissionais de todas as esferas de atendimento em saúde, para que estes se sintam capazes de absorver estas demandas que aparecem com freqüência em suas Unidades.

A implantação da farmácia de saúde mental pode ser considerado como estratégico e ponto facilitador para adesão e correto entendimento do tratamento do usuário, pois também deixa de fragmentar o cuidado, assim o usuário recebe toda a tenção necessária às suas necessidades.

Apesar das dificuldades enfrentadas no cotidiano relativas ao método de trabalho, o Serviço vem possibilitando a oferta de ações produtivas para a construção de parceria e apoio para a rede básica, agilizando e otimizando o fluxo de atendimentos. O SAS, portanto, pode ser considerado parte integrante de um conjunto de estratégias fundamentais no processo da organização e da transformação da assistência em saúde mental.

A partir da prática, percebe-se a relevância do Serviço para o funcionamento da Rede de Saúde e também para um atendimento que garanta os direitos dos usuários. É seguro afirmar que a RAPS no município de Blumenau está fortalecida com a implantação do SAS, ou seja, além de somar à estrutura já existente, é um dispositivo que veio para “quebrar paradigmas” já que é pioneiro no Estado.

**REFERÊNCIAS**

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

AMARANTE P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995.

BASAGLIA F. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Garamond; 2005

BEZERRA E EDELSTEIN 2006 **Os CAPS e o Trabalho em Rede: Tecendo o Apoio Matricial na Atenção Básica.** Disponível em http://www.scielo.br/pdf/pcp/v28n3/v28n3a15.pdf. Acessado em dezembro 2014.

BRASIL. Portaria 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. **Dispõe sobre o Funcionamento dos Serviços de CAPS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenação Geral de Atenção Básica. **Saúde Mental e atenção Básica –** O vínculo e o diálogo necessários. Brasília: Editora MS, 2003.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: **Os centros de atenção psicossocial.** Brasília: Série F. Comunicação e Educação em Saúde, 2004b.

BRASIL. Portaria GM Nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008**. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília, 2008.

BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.** Brasília, 2010.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.** Brasília 2011a.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.** Brasília, 2011b.

CAMPOS, G.W.S. e GUERRERO, A.V.P. (orgs.) **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Hucitec, 2008.

DIMENSTEIN, Magda et al . **Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental.** Barbacena , v. 3, n. 5, nov. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272005000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 28 ago. 2014.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

GOFFMANN E. **Manicômios, prisões e conventos.** 7a ed. São Paulo: Perspectiva; 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA – IBGE. **Cidades. Informações completas.** Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php> Acesso em 02/10/2013.

JORNAL DE SANTA CATARINA. Blumenau, 6 e 7 de dezembro de 2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo. Saúde mental: nova concepção, nova esperança.** Geneva: OMS, 2001. Disponivel em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf acessado em agosto 2014.

PAULIN, Luiz Fernando; TURATO, Egberto Ribeiro. **Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970**. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, p. 241-258, Aug. 2004 . Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000200002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 15 Sept. 2014.

ROTELLI F, LEONARDIS O, MAURI D. **Desinstitucionalização, uma outra via: a reforma psiquiátrica Italiana no contexto da Europa ocidental e dos países avançados**. In: Nicácio F, organizador. Desinstitucionalização. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 2001.

SEMUS. **Prefeitura Municipal de Blumenau. Unidades de Saúde.** Disponível em: www.blumenau.sc.gov.br. Acessado em: 20 nov. 2012a.

SEMUS. **Prefeitura Municipal de Blumenau. Secretarias. Estrutura**. Disponível em: http://www.blumenau.sc.gov.br/novo/site/index/index.php. Acessado em: 20 nov. 2012b.