

Perfil sócio-demográfico, diagnóstico e internação psiquiátrica de usuários da Rede de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul

Socio-demographic profile, diagnosis and psychiatric hospitalization of users from the Psychosocial Care Network of Rio Grande do Sul

Perfil sociodemográfico, el diagnóstico y hospitalización psiquiátrica de los usuarios de la Red de Atención Psicossocial del Rio Grande do Sul

Cândida Garcia Sinott Silveira RODRIGUES¹, Sônia LAPISCHIES², Vanda Maria da Rosa JARDIM³, Luciane Prado KANTORSKI⁴, Michele Mandagará de OLIVEIRA⁵, Janaína Quinzen WILLRICH⁶, Beatriz ANTUNES⁷, Fabiane Machado PAVANI⁸

RESUMO

Este artigo objetiva descrever o perfil sócio-demográfico, diagnóstico e internação psiquiátrica de usuários da rede de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. Para tanto utilizou-se a abordagem epidemiológica, de caráter transversal. Trata-se de um recorte do projeto Redes que Reabilitam-avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL). A etapa quantitativa realizou-se em cinco municípios do Estado do Rio Grande do Sul, a saber: Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Porto Alegre e Viamão, identificados conforme a presença do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) como marcador de rede. Os dados foram coletados no período de setembro a dezembro de 2009, com moradores de SRT e usuários intensivos e semi-intensivos de CAPS. Como resultado da análise dos dados, pode-se perceber que os sujeitos do estudo (n=392) se caracterizam em sua maioria como do sexo masculino (52,3%), com média de idade entre 36 e 46 anos(30,3%), de cor branca por auto-declaração (55%) e solteiros (64%). Também foi visto que a maioria dos usuários apresenta situação de vulnerabilidade social sendo que possuem baixa renda ou até mesmo não a possuem.

Descritores: Serviços de saúde mental; Perfil de saúde; Saúde mental.

ABSTRACT

This article aims to describe the socio-demographic profile, psychiatric hospitalization and diagnosis of users from psychosocial care network of Rio Grande do Sul. Therefore it was used the epidemiological approach, a transversal character. This is a cutout of the project Networks that rehabilitate-evaluating innovative experiences of composing networks psychosocial care (REDESUL).

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. E-mails: candidasinott@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: sonia_lapisx@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: vandamrjardim@gmail.com

⁴ Doutora Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: kantorski@uol.com.br

⁵ Doutora Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: mandagara@hotmail.com

⁶ Mestre Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: janainaqwill@yahoo.com.br

⁷ Enfermeira. E-mail: biaslg@hotmail.com

⁸ Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica

The quantitative stage was conducted in five districts of the State of Rio Grande do Sul, namely: Alegrete, Bage, Caxias do Sul, Porto Alegre and Viamão, identified as the presence of Therapeutic Residential Service (SRT) as a marker of the network. Data were collected from September to December 2009, with residents and users of SRT intensive and semi-intensive CAPS. As a result of the data analysis, we can see that the study subjects (n = 392) are characterized as mostly male (52.3%), with an average age between 36 and 46 years (30.3 %), Caucasian by self-reporting (55%) and single (64%). It was also seen that most users presents socially vulnerability having also low income or even do not.

Descriptor: Mental health services; Health profile; Mental Health.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo describir las características sociodemográficas, la hospitalización psiquiátrica y diagnóstico de usuarios de la red de atención psicosocial de Rio Grande do Sul. Por lo tanto se utilizó el enfoque epidemiológico, de carácter transversal. Este es un recorte del proyecto Redes que Rehabilitan-evaluando experiencias innovadoras de composición de redes de atención psicosocial (REDESUL). La fase cuantitativa se realizó en cinco distritos del Estado de Rio Grande do Sul, a saber: Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Porto Alegre y Viamão, identificada como la presencia de Servicio Residencial Terapéutico (SRT) como marcador de la red. Los datos fueron recogidos entre septiembre y diciembre de 2009, con los residentes y usuarios del CAPS SRT intensivos y semi-intensivos. Como resultado del análisis de datos, se puede ver que los sujetos de estudio (n = 392) se caracterizan por su mayoría varones (52,3%), con una media de edad entre 36 y 46 años (30,3 %), caucásica por libre presentación de informes (55%) y solteras (64%). También se observó que la mayoría de los usuarios presenta vulnerabilidades sociales y que tienen ingresos bajos o incluso no lo hacen.

Descriptor: Servicios de salud mental; Perfil de salud; Salud mental.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos a sociedade tem procurado de diversas maneiras relacionar-se com o fenômeno da loucura. Dessa forma, desde a antiguidade até hoje tal fenômeno encontrou explicações das mais diversas e específicas no contexto das culturas orientais e ocidentais, estabelecendo-se representações sociais em torno do louco, das mais diferentes formas. Hoje há a existência de movimentos os quais questionam e tentam romper com a lógica do asilamento e da exclusão.

Tais movimentos, efetuados desde os anos 70, realizam a crítica radical à psiquiatria tradicional e produziram uma mudança na

concepção de objeto, focado na doença, para uma concepção que busca superar as dicotomias saúde/doença, indivíduo/social e desta forma constituir um campo científico complexo, composto por uma rede de fatores sociais, psicológicos, culturais e biológicos. O conceito de clinica se transforma, pois o olhar que observava e buscava a doença, transforma-se em uma clinica do encontro, da invenção e da produção de sentidos.¹

É no cotidiano que a Reforma Psiquiátrica inventa suas ações permanentemente, que são produzidos os encontros com o drama do existir, que são construídas

estratégias de cuidado e que se organizam modos de habitar o mundo.¹

A atenção psicossocial se insere neste contexto, com o objetivo de romper com o modelo psiquiátrico tradicional, baseado na remissão de sintomas, para uma lógica de cuidados integrais para um sujeito que é visto além de seu quadro clínico, rompendo com a racionalidade médica e enxergando o sujeito em sofrimento psíquico como um sujeito que vive e tem direitos.

Atualmente pode-se considerar que a Reforma Psiquiátrica já avançou significativamente com a consolidação dos serviços substitutivos, com o avanço na expansão da rede de saúde mental e com conquistas no que se refere a políticas que efetivem estas ações. Os dados do relatório do Ministério da Saúde sobre a gestão em saúde mental 2007-2010 nos mostram que temos 1620 (mil seiscentos e vinte) CAPS e 570 (quinhentos e setenta) SRT, além de 3635 (três mil seiscentos e trinta e cinco) usuários atendidos pelo Programa de Volta para Casa e estes dados permitem observar os avanços da Reforma Psiquiátrica e seus movimentos ao se contrapor ao modo asilar, porém com esses serviços implantados o desafio agora está na efetividade das ações em saúde mental na construção da reabilitação psicossocial dos usuários e no olhar ampliado a pessoas em sofrimento psíquico. Entretanto, ainda há extenso aparato manicomial no país, com 201 hospitais psiquiátricos com um total de 32.735 leitos.

Este artigo objetiva descrever o perfil sócio-demográfico, diagnóstico e internação psiquiátrica de usuários da rede de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. Determinando-se o perfil desses usuários podemos definir quem são os sujeitos que necessitam de políticas e práticas reabilitadoras², a reabilitação psicossocial é uma vontade política, uma modalidade compreensiva, complexa e delicada para pessoas com problemas mentais severos e persistentes que necessitam de cuidados complexos.³

MATERIAIS E MÉTODOS

A descrição do perfil de usuários de Serviços Residenciais Terapêuticos e Centros de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul tem uma abordagem epidemiológica, de caráter transversal. Trata-se de um recorte do projeto Redes que Reabilitam - avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL), aprovado e financiado pelo MCT-CNPq/CT-Saúde/MS-SCTIE-DECIT / 33/2008 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia (Universidade Federal de Pelotas) pelo parecer 073/2009 estando em concordância com os procedimentos éticos exigidos para pesquisa com seres humanos, atendendo o constante da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁴

A etapa quantitativa realizou-se em cinco municípios do estado do Rio Grande do Sul, a saber: Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Viamão e Porto Alegre, identificados conforme a

presença de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) como marcador de rede definido no projeto. Os dados foram coletados no período de setembro a dezembro de 2009.

Nos cinco municípios foi entrevistado o universo de cento e quarenta e três (n= 143) moradores de Serviço Residencial Terapêutico e para completar a amostra pretendida foi entrevistado duzentos e quarenta e nove (n= 249) usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que estavam em tratamento intensivo e semi-intensivo. Os dados foram digitados no software Epi-Info 6.4 e a análise uni e bi-variadas foram realizadas no Stata 9.3.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados na tabela 1 são correspondentes aos dados sócio-demográficos de usuários de CAPS e SRT distribuídos entre os cinco municípios do Rio Grande do Sul.

Os sujeitos do estudo (n=392) se caracterizam em sua maioria como do sexo masculino (52,3%), com média de idade entre 42,9 anos (DP=11,8), de cor branca por auto declaração (55%) e solteiros (64%). Quanto à distribuição de usuários por cidade e tipo de serviço, o número de entrevistados nos CAPS foi mais significativo, correspondendo a 63,5% dos sujeitos (n=249), enquanto que

em SRT compuseram a amostra 36,5% dos entrevistados (n= 143). A cidade de Porto Alegre possui a maior amostra (n=133), sendo que esta apresenta um número maior de SRT.⁵

Os dados encontrados diferem do estudo realizado com usuários de CAPS de Pelotas (n= 1151), no qual a maioria dos usuários eram do sexo feminino (61%).⁶ Porém esses dados se aproximam da amostra de um estudo realizado com 181 pessoas com risco para adoecimento mental, no qual a maioria eram mulheres (86%); na faixa etária entre 40 a 65 anos (54%), casadas.⁷

A predominância do índice de solteiros e casados na população estudada foi também encontrada em um estudo sobre a prevalência dos transtornos mentais e perfil socioeconômico dos usuários atendidos nos serviços de saúde mental em que a distribuição por estado civil encontrada indica um percentual maior de solteiros, com 44% dos casos, seguidos dos casados, com 41%⁸ aproximando-se também do estudo⁶ de no qual 54% dos usuários de CAPS vivem sem companheiro.

Quanto à escolaridade, os dados encontrados neste estudo foram similares aos descritos por outro, no qual a maioria dos sujeitos apresentavam ensino fundamental incompleto.⁶

Tabela 1 - Distribuição de usuários da rede de atenção psicossocial por tipo de serviço, conforme variáveis sociodemográficas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2011

Variáveis	SRT	CAPS	P valor
Cidade			
Alegrete	13(9,1%)	50(20,1%)	<0,0001
Bagé	13(9,1%)	51(20,5%)	
Caxias do Sul	19(13,3%)	48(19,3%)	
Viamão	16(11,2%)	49(19,7%)	
Porto Alegre	82(57,3%)	51(20,5%)	
Sexo			
Masculino	77 (53,85%)	128(51,41%)	0,64
Feminino	66 (46,15%)	121(48,59%)	
Idade			
18-34	32(27,35%)	63(26,36%)	0.09
35-59	72(61,54%)	164(68,62%)	
60-79	13(11,11%)	12(5,02%)	
Cor da pele			
Branca	64(45,7%)	152(61,3%)	0,19
Parda/mestiça	17(12,1%)	47(19%)	
Preta	16(11,4%)	25(10,1%)	
Outra	43(30,7%)	24(9,7%)	
Estado civil			
Solteiro	100(69,9%)	152(61%)	0,19
Casado/vive com acompanhante	25(17,5%)	58(23,3%)	
Separado	7(4,9%)	17(6,8%)	
Divorciado	3(2,1%)	13(5,2%)	
Viúvo	5(5,6%)	9(3,6%)	
Escolaridade			
Sem escolaridade	48(36,09%)	11(36,09%)	<0,0001
Ensino Fundamental Incompleto	60 (45,11%)	112(45,16%)	
Ensino Fundamental Completo	25(18,80%)	102(41,13%)	

Fonte: REDESUL, 2011

Quanto às características socioeconômicas apresentadas pelos usuários de SRT e CAPS apresentados na tabela 1, destaca-se que grande parte dos usuários, 85% de SRT e 54% de CAPS, tinham como fonte de renda

benefícios oferecidos por órgãos governamentais, tais como: LOAS (Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC - Lei Orgânica da Assistência Social)⁹; Programa De Volta Para Casa¹⁰; aposentadoria e

auxílio doença. Para os usuários de SRT, o LOAS representou a fonte de renda mais prevalente, com 26%; e para os usuários de CAPS a aposentadoria, com 30%, foi a remuneração com maior prevalência. É importante ressaltar que renda oriunda de trabalho remunerado representou apenas 5% para os usuários de SRT e 11% para os de

CAPS. Os resultados mostram-se diverso de estudo realizado com 100 usuários de CAPS que identificou 78% da amostra com renda oriunda de benefícios de órgãos governamentais e 18,6% de trabalho remunerado.¹¹ A divergência pode ser atribuída ao grau de gravidade do sofrimento psíquico diferente apresentado pelos usuários.

Tabela 2 - Distribuição de usuários da rede de atenção psicossocial por tipo de serviço, conforme variáveis socioeconômicas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2011

Variáveis	SRT	CAPS	P valor
Fonte de Renda			
Emprego	2(1,5%)	19(7,8%)	<0,0001
Renda familiar	2(1,5%)	49(20,16%)	
Aposentadoria	30(22,56%)	53(21,8%)	
Auxílio-doença	2(1,5%)	44(18,1%)	
Pensionista	16(12%)	21(8,6%)	
LOAS	8(6%)	31(12,8%)	
De volta pra casa	35(26,3%)	3(1,2%)	
Outros	7 (5,26%)	23(9,47%)	
Se trabalha			
Não	108(75,5%)	211(84,7%)	0,03
Sim	35(24,5%)	38(15,3%)	
Renda no último mês (R\$)			
Sem renda	36(25,2%)	33(13,3%)	0,018
1 - 235	25(17,5%)	62(24,9%)	
236 - 465	49(34,3%)	95(38,2%)	
466 ou mais	33(23,1%)	39(23,7%)	
Renda per capita (R\$)			
0 - 235	38(55,1%)	88(4,6%)	0,004
236 - 465	18(26,1)	62(32,8%)	
466 ou mais	13(18,8%)	39(20,6%)	

Fonte: REDESUL, 2011.

Na Rede de Atenção à Saúde Mental, 34% dos usuários de SRT e 38% de CAPS referiram rendas entre meio e um salário mínimo nacional; e apenas 23% dos usuários de ambos os serviços apresentaram renda superior

a um salário mínimo nacional, proporção aproximada aos 30% de estudo com CAPS da região Sul, e expressivamente menor do que os 84,4% de usuários com renda superior a um salário mínimo identificado em estudo na região sudeste. Quando

analisada a renda per capita, 55% dos usuários de SRT apresentaram valores inferiores a meio salário mínimo e 33% de CAPS entre meio e um salário

mínimo, revelando que a renda do usuário pode não ser administrada por ele mesmo.

Tabela 3 - Distribuição de usuários da rede de atenção psicossocial por tipo de serviço, conforme variáveis de diagnóstico e internação psiquiátrica, Rio Grande do Sul, Brasil, 2011

Variáveis	SRT	CAPS	P valor
Diagnósticos			
Esquizofrenia	22(47,8%)	50(30,7%)	0,004
Transtorno Depressivo	7(15,2%)	57(35%)	
Transtorno Bipolar	5(10,9%)	34(20,9%)	
Outros	12(26,1%)	22(13,5%)	
Já teve internação psiquiátrica			
Não	31(21,7%)	81(36,5%)	0,007
Sim	111(77,6%)	155(62,2%)	
Internação em Hospital Geral			
1 vez	15(50%)	29(46,03%)	0,64
2 a 3 vezes	10(33,33%)	22(34,92%)	
4 ou mais vezes	5(16,67%)	12 (19,05%)	
Internação em Hospital Psiquiátrico			
1 vez	22 (27,85%)	38(35,19%)	0,59
2 vezes	17 (21,52%)	27 (25%)	
4 a 9 vezes	20 (25,32%)	20(18,52%)	
10 ou mais vezes	20 (25,32%)	23(21,30%)	

Fonte: REDESUL, 2011

No que se refere ao diagnóstico, os resultados mostraram que os principais diagnósticos encontrados nos moradores do SRT foram 47,8% esquizofrenia, seguido de 15,2% transtorno depressivo maior, 10,9% transtorno bipolar e 26,1% outros

transtornos. Enquanto nos usuários do CAPS os diagnósticos achados foram 30,7% esquizofrenia, 35% transtorno depressivo maior, 20,9% transtorno bipolar, 13,5% outros transtornos.

Segundo estudo realizado sobre avaliação de vida independente e

comportamento social de pacientes psiquiátricos desospitalizados a distribuição por diagnósticos apareceu da seguinte forma: 54,6% tinham esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; 25,3%, deficiência mental; 8%, epilepsia; 5,3%, transtorno bipolar; e os 6,8% restantes apresentavam transtornos mentais não especificados.¹²

Da mesma maneira, no estudo de caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos CAPS o número total de usuários com diagnóstico de transtorno psicótico nos CAPS de Sergipe foi de 1.444, sendo 1.088 (75,3%) com esquizofrenia e 356 (24,7%) com outros tipos de transtornos psicóticos.¹³ Esses dados obtidos vêm de encontro com os resultados analisados neste estudo.

No que se refere à internação psiquiátrica, 77,6% dos moradores do SRT relataram ter sido internados durante sua vida, no hospital geral, 50% internados uma vez, 33,33% duas a três vezes e 16,67% quatro ou mais vezes. Salientamos também que 27,85% dos moradores foram internados no hospital psiquiátrico uma vez, 21,52% duas a três vezes, 25,32% de quatro a nove vezes e 22,5% em hospital psiquiátrico. Em relação aos usuários do CAPS, 62,2% já sofreram internação psiquiátrica, destes 46,03% internados no hospital geral uma vez, 34,92% duas a três vezes, 19,05% de quatro a mais vezes. No hospital psiquiátrico 35,19% uma vez, 25% duas a três vezes, 18,52% de

quatro a nove vezes e 21,30% mais de dez vezes.

Esses dados se aproximam dos dados encontrados em um estudo que demonstrou que 41% dos entrevistados já sofreram internação. Destes, 42% já registraram de uma a três internações, 13% de quatro a seis, 13% acima de seis internações (nove e 33 vezes). Desta forma, esses resultados mostram a realidade que vivemos, com a forte presença da estrutura manicomial como recurso de internação.¹⁴

Em contrapartida, em um estudo realizado com usuários de três serviços psiquiátricos a maioria dos usuários nunca foram internados (54% do CAPS; 40% do Ambulatório); dos que já foram internados, a prevalência foi de um a cinco vezes.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reforma Psiquiátrica aponta para a construção de novos saberes e novas práticas sociais, a partir da construção de uma nova concepção sobre a loucura e os serviços substitutivos se solidificam como uma nova possibilidade de assistência, pois visam à abordagem integral dos sujeitos.

Neste sentido, conhecer as características de usuários da rede de atenção psicossocial, nos leva a refletir sob a concepção de uma nova clínica, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade e que nos faz refletir sobre a práxis coletiva em saúde mental que busca a

transformação do olhar ao sujeito com sofrimento psíquico.

Neste estudo, foi visto que a maioria dos usuários apresenta situação de vulnerabilidade social sendo que possuem baixa renda ou até mesmo não possuindo nenhum tipo de renda. Ainda pode-se perceber que um número significativo de usuários se encontram afastados do mercado de trabalho.

Quanto aos diagnósticos, percebe-se que os serviços estão atendendo pessoas com transtornos severos e persistentes, atendendo ao que se propõem. Ainda, entre os dados destaca-se o fato que um número considerável de usuários nunca internou em hospital psiquiátrico.

Desta forma, estes dados nos permitem perceber a complexidade do objeto de intervenção, que há diferenças entre os sujeitos de CAPS e SRT, nos levando a recompreender o sofrimento psíquico e os reflexos que estes trazem da institucionalização, e fazer com que pensemos maneiras efetivas de reconstrução da assistência a estes sujeitos.

REFERÊNCIAS

1. Yasui S. Rupturas e Encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
2. Saraceno B. Libertando identidades. Da reabilitação psicossocial à cidadania possível. 2ª ed. Te Corá: Instituto Franco Basaglia; 2001.
3. Saraceno B. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: Pitta Ana, editor. Reabilitação Psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1996, p.19-26.
4. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
5. Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. Redes que reabilitam - avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL): relatório final/ Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem; coordenação geral de Luciane Prado kantorski. Pelotas, 2011. 418p.
6. Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Silva RA, Gonçalves H, 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. Cad saude publica. 2010 Abr;26(4):807-15.
7. Andrade FB, Bezerra AIC, Pontes ALF, Ferreira Filha MO, Vianna RPT, Dias MD, et al. Saúde Mental na Atenção Básica: um estudo epidemiológico baseado no enfoque de risco. Rev bras enferm. 2009 Set/Out;62(5):675-80.

8. Medeiros EN. Prevalência dos transtornos mentais e perfil sócio-econômico dos usuários atendidos nos serviços de saúde em municípios paraibanos [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2005.
9. Brasil. Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS. Dispõe sobre a organização da Assistência Social, representando um marco para o reconhecimento da assistência social como direito a qualquer cidadão brasileiro aos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais. Diário Oficial da União. 08 Dez 1993; Seção 1:18769.
10. Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas: Manual do Programa “De Volta Para Casa”. Brasília; 2003.
11. Costa CS, Bandeira M, Cavalcanti, RLA, Scalon JD. A percepção de pacientes e familiares sobre os resultados do tratamento em serviços de saúde mental. Cad saude publica. 2011 Mai;27(5):995-1007.
12. Vidal CEL, Gontijo ECDM, Bandeira MB. Avaliação das habilidades de vida independente e comportamento social de pacientes psiquiátricos desospitalizados. Rev psiquiatr Rio Gd Sul. 2007 Set/Dez;29(3):294-304.
13. Silveira MS, Vargas MM, Reis FP, Silva P da. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial. Cad saude colet. 2011 Jan/Mar;19(1):27-32.
14. Dimenstein M, Santos YF, Brito M, Severo AK, Morais C. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental Online [Internet]. 2005 Nov [acesso em 2012 jan 10];3(5):23-41. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v3n5/v3n5a03.pdf>
15. Osinaga VLM, Furegato ARF, Santos JLF. Usuários de três serviços psiquiátricos: perfil e opinião. Rev latino-am enfermagem [Internet], 2007 Jan/Fev [acesso 2012 Jan 20];15(1):70-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a11.pdf
16. Fleck MPA, Lima AFBS, Louzada S, Schestasky G, Henriques A, Borges VR, et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários a saúde. Rev saude publica. 2002 Ago;36(4):431-8.
17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma Psiquiátrica. Relatório de Gestão 2007-2010. Brasília; 2011.

Data da submissão: 2011-12-04

Aceito: 2012-05-10

Publicação: 2012-06-15