



## ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PONTA DO CORAL

**Lyandra Caroline Feisther**

Universidade Federal de Santa Catarina  
liafeisther@gmail.com

**Mayara Ventura Barbosa**

Universidade Federal de Santa Catarina  
mayaradavbarbosa@gmail.com

**Sarah Soares Barbosa**

Universidade Estadual de Santa Catarina  
esf.sarah@gmail.com

**Caroline Polleto Favero**

Universidade Estadual de Santa Catarina  
caarolfavero@gmail.com

**Samanta Felipe Will**

Universidade Federal de Santa Catarina  
samantafelipewill@gmail.com

**Jeferson Rodrigues**

Universidade Federal de Santa Catarina  
jeferson.rodrigues@ufsc.br

**Ingrid Silva Pires**

Universidade do Vale do Itajaí  
ingridzembaps@hotmail.com

### Resumo

Estudo com o objetivo de relatar a contribuição das estratégias de acompanhamento e efetivação do fluxo de atenção para os egressos de internação em hospital psiquiátrico no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Nos resultados, 496 usuários egressos de internação psiquiátrica foram contatados, destes 95 compareceram ao CAPS, 22 reinternaram-se, 108 compareceram a outro ponto da Rede de Saúde, 89 foram internados por problemas relacionados ao uso e abuso de substâncias psicoativas, 19 recusaram-se a comparecer ao CAPS II, 93 telefones não foram atendidos, e 70 outros casos. Conclui-se que a efetivação do fluxo para acompanhamento de egressos necessita de inovação com planos de gestão em saúde mental que incluam este tema, construções coletivas de instrumentos com indicadores de acompanhamento no sistema de informação, inovação na elaboração de recursos tecnológicos como plataforma digital com acesso em tempo real pelos profissionais de serviços distintos e envolvidos.

**Palavras-chave:** Saúde. Enfermagem. Psiquiatria.

## FOLLOW-UP OF PSYCHIATRIC HOSPITALIZATION EGRESSIES AT THE PONTA DO CORAL PSYCHOSOCIAL CARE CENTER

### Abstract

This study aimed to report the contribution of strategies for monitoring and effecting the flow of care to those who had been detained in a psychiatric hospital at the Center for Psychosocial Care. In the results, 496 outpatients from psychiatric hospitalization were contacted, of whom 95 were admitted to CAPS, 22 were re-admitted, 108 attended another point in the Health Network, 89 were hospitalized for problems related to the use and abuse of psychoactive substances, 19 refused to attend CAPS II, 93 phones were not answered, 70 others. It is concluded that the effectiveness of the flow for follow-up of egresses requires innovation with mental health management plans that include this theme, also collective constructions of instruments with indicators of follow-up in the information system and innovation in the elaboration of technological resources as a digital platform with real-time access by distinguished and involved service professionals.

**Keywords:** Health. Nursing. Psychiatry.

## SEGUIMIENTO DE EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PONTA DO CORAL

### Resumen

Estudio con el objetivo de relatar la contribución de las estrategias de seguimiento y efectividad del flujo de atención para los egresados de internación en el hospital psiquiátrico en el Centro de Atención Psicossocial. En los resultados 496 usuarios egresados de internación psiquiátrica fueron contactados, de estos 95 asistieron al CAPS, 22 reinternaron, 108 asistieron a otro punto de la Red de Salud, 89 fueron internados por problemas relacionados al uso y abuso de sustancias psicoactivas, 19 rechazaron comparecer al CAPS II, 93 teléfonos no fueron atendidos, 70 otros. Se concluye que la efectividad del flujo para acompañamiento de egresos necesita innovación con planes de gestión en salud mental que incluyan este tema, construcciones colectivas de instrumentos con indicadores de acompañamiento en el sistema de información, innovación en la elaboración de recursos tecnológicos como plataforma digital con acceso en tiempo real por los profesionales de servicios distintos e involucrados.

**Palabras clave:** Salud. Enfermería. Psiquiatria.



## INTRODUÇÃO

Na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), ao longo da formação de graduação em Enfermagem, diversas situações e reflexões acerca da integralidade na saúde são colocadas como desafios constantes no desenvolvimento do profissional enfermeiro capacitado para o cuidado integral da pessoa. A articulação entre ensino, pesquisa e extensão é um princípio constitutivo nas Universidades Públicas e que contribui como recurso de consolidação do ensino durante a formação de graduação.

Uma das oportunidades para a consolidação do ensino é a extensão, também, no campo da saúde mental. Isso porque a inserção de estudantes em serviços de saúde mental, amplia o escopo de competências ao “ver in loco” a operacionalização da integralidade como um dos princípios que norteiam o ensino para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Destarte, em que pese à continuidade da assistência em saúde mental às pessoas egressas de internação psiquiátrica, de curta ou longa permanência, a integralidade e articulação entre os serviços de saúde é promotor de um cuidado eficaz e diferenciado, racional e consistente (AMARANTE, 2015; SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE, 2016). No campo da saúde mental e atenção psicossocial foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como estratégia para garantir o acesso e a qualidade dos serviços, oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional, com destaque para serviços com atividades no território que possibilitem a inclusão social para promover autonomia e exercício da cidadania (BRASIL, 2011).

A rede de atenção de saúde mental é também composta pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O CAPS é um serviço substitutivo de atenção de saúde mental que tem demonstrado efetividade na substituição da internação de longos períodos, por um tratamento que não isola os pacientes de suas famílias e da comunidade, mas que envolve os familiares no atendimento com a devida atenção necessária, ajudando na recuperação e na reintegração social da pessoa em sofrimento psíquico. O CAPS é um serviço potencial para o irradiamento da rede com vistas a evitar a fragmentação do cuidado ao usuário (BRASIL, 2011; SANTOS & CARMO, 2014).

De todo modo, a efetividade da RAPS tem como mote, também, o funcionamento integrado entre os serviços. Para isso se faz necessário haver fluxos e conexões instituídas para que o usuário ao receber alta de uma internação em hospital psiquiátrico tenha acompanhamento longitudinal. Na realidade de Florianópolis, a referência SUS para internação psiquiátrica é o Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina (IPQ/SC). Os usuários egressos de internação de curta permanência no IPQ/SC, pessoas com transtornos mentais graves, são orientadas a procurar o

CAPS II Ponta do Coral. No entanto, por vezes, é possível que alguns usuários não procurem o serviço quando recebem alta, devido às características da vida pessoal e condicionantes de saúde como apoio familiar, situação sócioeconômica, condição clínica da pessoa, sintomas do transtorno e uso de medicamento psiquiátrico (BRASIL, 2013). Dentre os fatores, também são considerados usuários que não procuram o CAPS os que não querem continuar o cuidado após a alta hospitalar ou porque podem estar sendo acompanhados em outro ponto da Rede de Atenção Psicossocial, a exemplo da Estratégia de Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Para reduzir o déficit do tratamento devido a esta interrupção, a reinternações psiquiátricas e agravo do transtorno mental, visando garantir a busca do princípio da integralidade e de longitudinalidade do cuidado; faz-se necessário a construção de estratégias de acompanhamento para pessoas com transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica de curta permanência entre o IPQ/SC e o CAPS II Ponta do Coral.

Nesse contexto, lança-se a seguinte questão: Quais as formas de acompanhamento para egressos de internação psiquiátrica de curta duração no Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina a serem vinculados ao Centro de Atenção Psicossocial Ponta do Coral?

Tem-se como objetivo relatar a contribuição das estratégias de acompanhamento e efetivação do fluxo de atenção para os egressos de internação em hospital psiquiátrico no Centro de Atenção Psicossocial. Portanto, este estudo relata as atividades desenvolvidas por bolsistas de extensão, por meio da participação direta no serviço. Junto à equipe, foi elaborado um fluxo organizacional para o contato com o egresso da internação psiquiátrica e a tentativa de realizar conexões entre os serviços e as redes de cuidado.

## **MATERIAIS E METODOS**

Trata-se de um relato de experiência que visa contribuir com as estratégias de acompanhamento e efetivar o fluxo de atenção para os egressos de internação em hospital psiquiátrico no Centro de Atenção Psicossocial. Para isto, foram descritas as atividades e vivências de acadêmicas de enfermagem no contexto do cuidado em saúde mental, e que possam contribuir para esta área acadêmica, aprimorando o desenvolvimento de atividades pedagógicas na prática assistencial.

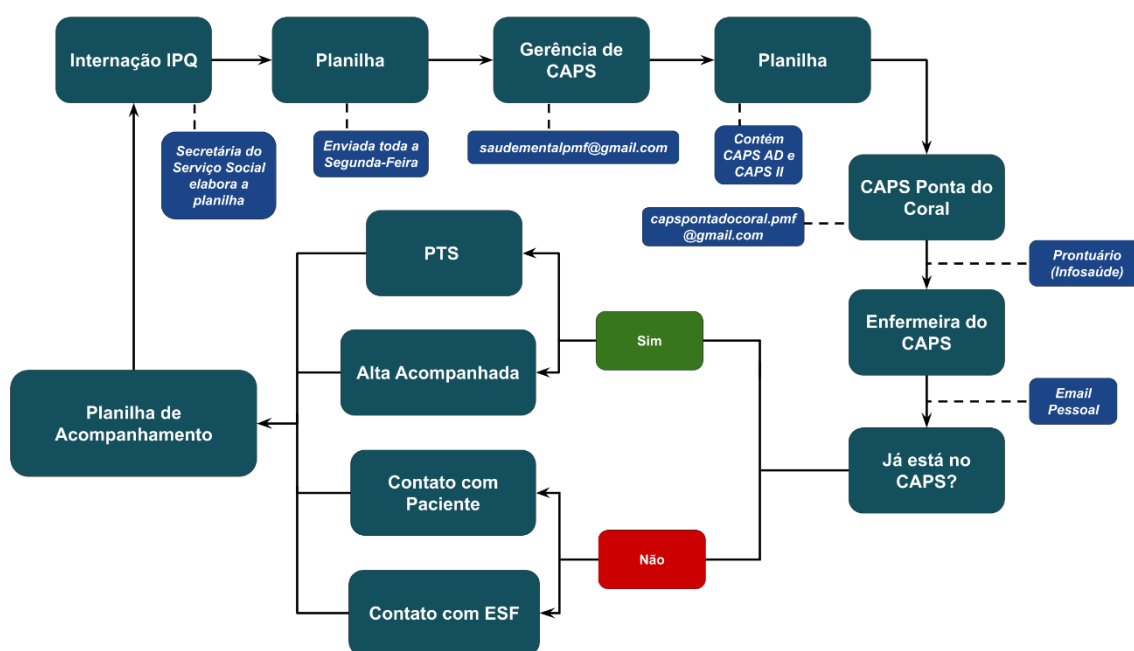
Na Universidade Federal de Santa Catarina é realizado um edital denominado Programa de Bolsas de Extensão (PROBOLSAS) gerenciado pela Pró-Reitoria de Extensão, cujo objetivo é estimular a participação de estudantes como bolsistas em projetos de extensão através de auxílio

em forma de bolsas, além de integrar a comunidade e o ensino através do envolvimento concreto de estudantes e professores nos serviços e na população (UFSC, 2017).

Com início em junho de 2017 e prorrogado para dezembro de 2018, o projeto de extensão denominado “Estratégias para Acompanhamento de Egressos de Internação Psiquiátrica pelo Centro de Atenção Psicossocial Ponta do Coral” foi contemplado pelo programa PROBOLSAS para desenvolvê-lo no serviço de saúde mental especializado, o CAPS.

As propostas apresentadas para facilitar o fluxograma de acompanhamento de egressos, se concretizaram a partir da elaboração de um planejamento para demonstrar a situação atual do mesmo. Primeiramente, foi realizado contato com o IPQ e agendou-se conversa com a assistente social responsável pela elaboração e encaminhamento das listas de egressos aos serviços especializados (CAPS). Nessa reunião, foi possível constatar fragilidade da comunicação entre serviços envolvidos no cuidado do usuário (Hospital Psiquiátrico, CAPS e Unidade Básica de Saúde), pelo fato da inexistência de uma pactuação formal, contratualizada, para o fluxo desses egressos. Posteriormente, as acadêmicas, juntamente com o professor, montaram um fluxograma de acompanhamento dos egressos, para que estes fossem acompanhados de maneira longitudinal e transitassem através das linhas de cuidados oferecidas pelo Sistema Único de Saúde. Esta proposta foi apresentada e aprovada em uma reunião para toda a equipe do CAPS Ponta do Coral. A partir daí, as bolsistas iniciaram as buscas ativas, utilizando o fluxograma estabelecido.

Figura 1 - Proposta de fluxograma de acompanhamento de egressos do IPQ.



Fonte: arquivo pessoal das autoras.

A partir da elaboração do fluxograma inicia-se o projeto de extensão. A bolsista era responsável pela busca ativa no espaço do CAPS II, que se deu por meio de contato telefônico, através do número disponibilizado no prontuário eletrônico (INFOSUS) ou na planilha enviada pela equipe do IPQ. A comunicação ocorria com os egressos e familiares em horário comercial.

Alguns usuários tiveram sua primeira aproximação com a unidade por meio da busca ativa (relação CAPS e ESF). Quando da ida ao serviço, o usuário era acolhido pela equipe e iniciado um Projeto Terapêutico Singular (PTS). Salientava-se a importância da continuidade do acompanhamento para evitar a reinternação e como lidar com as crises, buscando a sua qualidade de vida. Aos usuários que na busca ativa relataram já estar dando continuidade ao tratamento em algum outro ponto da RAPS, era solicitado que continuassem seu tratamento e informado sobre o atendimento do CAPS II, caso fosse do interesse deles. Em caso de a pessoa não atender a chamada telefônica na primeira ligação, realizavam-se mais duas ligações em dias diferentes, na circunstância da falha do contato telefônico, como também quando familiares e conhecidos alegavam não possuir notícias dos usuários, fazia-se o registro no prontuário eletrônico da busca ativa, assim como, um alerta para os profissionais da rede atentarem quando o usuário comparecesse em algum ponto da RAPS.

Os dados obtidos nas buscas ativas eram registrados em uma planilha criada pelas bolsistas de extensão para o seu controle. Essas informações passaram a ser organizadas para acompanhar o usuário e compreender o caminho dos egressos para elaboração de estratégias de adesão deles ao tratamento.

## **RESULTADOS E ANÁLISE**

Os usuários egressos de internação de curta permanência no IPQ/SC, em que pese pessoas com transtornos mentais graves, são orientadas na busca ativa a procurar o CAPS II Ponta do Coral.

O ponto inicial das atividades das bolsistas era o recebimento das planilhas com o nome dos egressos, a partir disso, cada prontuário de usuário era monitorado para saber se o mesmo já havia acessado o CAPS ou outro ponto da Rede. Uma vez constatado que teve acesso em algum ponto, a informação era repassada a profissional de referência, neste caso a enfermeira, aos profissionais e gestão do serviço. Quando não havia registro em prontuário, era realizada ligação telefônica com o objetivo de saber a situação do usuário e convidá-lo a vir ao CAPS. Após o período de três dias a contar da data combinada, era feita novamente a ligação.

## Acompanhamento de egressos de internação psiquiátrica no Centro de Atenção Psicossocial Ponta do Coral

No período de julho de 2017 a setembro de 2018, com exceção do mês de novembro de 2017, as bolsistas realizaram contato telefônico com 496 usuários egressos de internação psiquiátrica no IPQ, com os seguintes resultados:

<b>Nº Egressos</b>	<b>(%)</b>	<b>Resultado</b>
95	19,1	Compareceram ao CAPS II Ponta do Coral após alta do IPQ e realizaram (PTS) ou acolhimento e foram encaminhados aos Grupos Multiprofissionais referentes aos distritos dos quais procedem.
22	4,4	Reinternaram no IPQ, ou em comunidades terapêuticas, ou lar de idosos, ou residenciais terapêuticos privados durante o período. Isto no momento da busca ativa, sem antes comparecer a qualquer outro serviço da RAPS, como o CAPS II.
108	21,7	Compareceram a outro ponto da RAPS como Centro de Saúde de origem, Hospital Universitário, Policlínicas ou outros CAPS e não demonstraram interesse em realizar acompanhamento no CAPS Ponta do Coral.
89	17,94	Foram internados por problemas relacionados ao uso e abuso de substâncias psicoativas e foram encaminhados aos CAPS ad (álcool e drogas) de acordo com a procedência. Desta forma, houve três desfechos da busca ativa: 1) contato telefônico sem sucesso; 2) busca ativa já realizada pelo CAPS ad Ilha e Continente; e 3) usuário comparecendo ao CAPS ad e realizando PTS. Foi encontrado comumente usuários em uso de substâncias psicoativas que estão em situação de rua logo após a alta do IPQ.
19	3,8	Usuários que após contato telefônico recusaram-se a comparecer ao CAPS II. Dos 15 (quinze) que recusaram, 8 (oito) disseram que compareceriam porém em um prazo de duas semanas não vieram. A partir desta data não foi feito mais contato telefônico.
93	18,7	Telefones não foram atendidos, números não existiam ou número não

		é mais o mesmo e sem registro no INFO Saúde.
70	14,1	Outros: situações encontradas representam: 22 (vinte e dois) usuários mudaram-se de município, estado ou país; houve 2 (dois) falecimento; 22 (vinte e dois) usuários decidiram continuar tratamento da rede particular de saúde; verificou-se que 17 (dezesete) usuários não aceitaram tratamento; e 7 (sete) usuários em situação de rua.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras.

De acordo com os resultados, foi possível compreender que as principais barreiras enfrentadas pelo serviço são: dificuldade de adesão do usuário ao serviço por problemas individuais de natureza social; sobrecarga da equipe multiprofissional para manter atualizado este tipo de atividade de monitoramento; problemas de comunicação entre os serviços devido ao longo tempo entre alta hospitalar e busca ativa; e dificuldades administrativas de fluxo. Este cenário pode gerar uma brecha de tratamento que consiste no hiato entre a necessidade da pessoa com agravo à saúde mental e o cuidado profissional, além de culminar em riscos alargados ao paciente, família e sociedade (SLEMON, JENKINS, BUNGAY, 2017).

Estas barreiras foram discutidas em coletivo e houve reflexão sobre a corresponsabilidade com a situação apresentada.

Destaca-se que 95 usuários que compareceram ao CAPS II, foram encaminhados para continuar ou iniciar o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS é um instrumento de trabalho que pode ser utilizado em todos os dispositivos de saúde para organizar as ações de recuperação, promoção da saúde e prevenção de doenças. Este instrumento compreende que o processo de adoecer envolve determinantes sociais de saúde e também aspectos emocionais do indivíduo, afastando-se da ideia biológica do cuidado (BRASIL, 2013; UFSC, 2014).

A porcentagem de usuários (18,5%) que não tinha tratamento indicado para o CAPS II, mas sim para o CAPS Ad (álcool e drogas), se estabeleceu justamente pela dificuldade de organização inicial dos fluxos, uma vez que a planilha com egressos é frágil na distribuição entre os tipos de CAPS. Isto teve como efeito a mistura nas ligações, pois por vezes se ligava para um usuário que se identificava como do CAPS tipo II, mas era do CAPS Ad. Gerava-se, assim, um trabalho duplo, tendo que fazer buscas ativas nos dois CAPS.

Dentre o expressivo número de usuários que não procuraram o serviço após a alta hospitalar ou que não quiseram atendimento, revelam-se desde (des)motivações pessoais e familiares, dificuldades financeiras, acesso geográfico, até a condição clínica da pessoa, sintomas do transtorno e uso de medicamento psiquiátrico inadequado. A adesão ao tratamento se refere

ao grau de correspondência entre o que o usuário quer ou confere sentido, e as recomendações terapêuticas do profissional da saúde. Isto pode refletir o quanto o usuário se sente corresponsável no tratamento. Todavia, a adesão ou disponibilidade de aceitação e pactuação terapêuticas envolvem características singulares das pessoas, sua forma de lidar com o sofrimento e de se relacionar com o ambiente. Nesta feita, as intervenções tendem a ser mais eficazes quando faz sentido para os usuários (MIASSO et al., 2015).

O manejo da planilha somente por um profissional de referência, no caso a enfermeira e a forma como as informações são recebidas e organizadas, contribui para um tempo que não corresponde ao tempo do usuário, bem como os números telefônicos desatualizados tiveram impacto no número de egressos não localizados. Ainda, a demora de contato com os usuários egressos compromete a adesão ao tratamento e a localização. A reflexão caminhou para uma proposta com as acadêmicas sensibilizando a equipe multiprofissional para considerar que todas as categorias profissionais acessassem a planilha e cada equipe de referência realizasse a busca ativa dos usuários conforme distrito, adequando o acompanhamento dos egressos à demanda de trabalho.

Os vinte e dois usuários que se reinternaram não representam o real número de reinternações psiquiátricas que ocorreram. Isto porque inexistente um instrumento regulatório institucionalizado para tal função. Esta fragilidade influi no processo de desinstitucionalização, uma vez que aponta para a discordância entre programas e Políticas de Saúde Mental entre as esferas municipal e estadual, os serviços substitutivos e as necessidades dos usuários. Isto pode reforçar o estigma social e despreparo da sociedade em receber o egresso de instituição psiquiátrica, uma vez que assim se focaliza o tratamento do usuário e não a mudança estrutural do paradigma manicomial para o psicossocial (RAMOS, GUIMARÃES, MESQUITA, 2014).

Como atividades complementares, as bolsistas participaram das atividades realizadas no grupo de mulheres “Maria Bonita” destinado a trabalhar com as usuárias a autonomia feminina no contexto da saúde mental. Os grupos terapêuticos são utilizados na Atenção à Saúde, visto que integração, contato social e compartilhamento de vivências podem se tornar terapêuticos para a pessoa com sofrimento psiquiátrico. O efeito da participação das bolsistas no grupo foi de consolidar o ensino na vivência do grupo.

Este relato proporcionou às acadêmicas visualizar o desafio do cuidado a pessoas com sofrimento psíquico grave, compreendendo que se faz necessário a formulação de Políticas Indutoras que financiem mecanismos tecnológicos que auxiliem a relação entre serviços, entre Políticas de Saúde Mental estadual e municipal, uma vez que o IPQ é referência estadual e os



CAPSs são municipais. A utilização das tecnologias de informação e comunicação será fundamental para qualificar acompanhamento, fluxos e conexões entre serviços e pessoas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao relatar a contribuição das estratégias de acompanhamento e efetivação do fluxo de atenção para os egressos de internação em hospital psiquiátrico no Centro de Atenção Psicossocial, pode-se refletir que este tema é complexo, singular e depende de relações estruturais, pactuações políticas, envolvimento do controle social, aprimoramento no fluxo de informações e necessária inclusão de sistema de informação pautado pela tecnologia de informação e comunicação.

O relato também oportunizou aproximação com a função do enfermeiro no contexto de atenção psicossocial, uma vez que este profissional cuida, administra e educa em seu processo de trabalho. A descrição também possibilitou observar o desenvolvimento das relações gerenciais, fluxos administrativos que necessitam aprimoramento entre instituições que estão intimamente ligadas quando se pensa a integralidade do usuário.

Enfatiza-se que os bolsistas que vivenciam esta oportunidade ofertada pela UFSC aos Cursos de Graduação, em que pese a Enfermagem; estes se beneficiam destas práticas ao experienciar o cotidiano do serviço e o desafio complexo da conexão de rede. A ideia norteadora deste relato de experiência foi de que pudesse contribuir para discussões e reflexões sobre a importância do planejamento, organização, execução e avaliação do objeto apresentado. Logo, sugere-se inovar com planos de gestão em saúde mental que incluam este tema, com a construções de indicadores de acompanhamento no sistema de informação, com a elaboração de recursos tecnológicos como plataforma digital para acesso em tempo real pelos profissionais de serviços distintos e envolvidos.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de agradecer à gerência de saúde mental e a toda equipe de profissionais do CAPS que gentilmente disponibilizaram acesso e conhecimento, abriram espaço para nossa participação em grupos terapêuticos e nos acolheram como membros da equipe. Em especial à enfermeira Ingrid por nos orientar e inspirar a sempre realizar o melhor trabalho e olhar a todos para buscar fazer a diferença, promovendo um cuidado qualificado. Ao professor Jeferson que buscou instigar-nos cada vez mais com reflexões e subsidiou nosso aprendizado através de teorias

e conhecimentos únicos. E por fim, aos usuários do CAPS Ponta do Coral que nos ensinaram além do que poderíamos imaginar com suas histórias inspiradoras de motivação e superação, além de compartilhar vários momentos únicos e permitir-nos aprender a partir de seu sofrimento.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE. P. **Teoria e Crítica em Saúde Mental**: textos selecionados. 1. ed. São Paulo: Zagodoni Editora, v. 1. 160p, 2015.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, n.204, p.55, 24 out. 2011. Seção 1.

BRASIL. **Lei n. 8.080, 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set 1990. P.18055.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção básica – Saúde Mental** – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 pl. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf) Acesso em: 08 jun. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE PORTUGAL. SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (SNS). Proposta de Rede de Referência Hospitalar de Psiquiatria e Saúde Mental. Ministério da Saúde de Portugal. Portugal, 24 p. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2KqBHd0> Acesso em: 09 ago 2019.

MIASSO, Adriana Inocenti et al. Adesão, conhecimento e dificuldades relacionados ao tratamento farmacológico entre pessoas com esquizofrenia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. 2, p.186-195, 30 jun. 2015. Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a03.pdf> Acesso em: 12 jul. 2019

RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro; GUIMARÃES, Jacileide; MESQUITA, Simone Karine da Costa. Dificuldades da rede de saúde mental e as reinternações psiquiátricas: problematizando possíveis relações. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/diogo.nri/Downloads/35382-140408-1-PB.pdf> Acesso em: 07 jun. 2018.

SANTOS, Caroline Dominique Dos; CARMO, David Ribeiro Do. Estratégias de inserção familiar no CAPS. *Revista UNINGÁ*, V. 43, n.1, p. 80-85, Jan - Mar 2015. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501\\_135505.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_135505.pdf) Acesso em: 09 ago. 2019.

SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (SNS). Proposta de Rede de Referência Hospitalar de Psiquiatria e Saúde Mental. **Ministério da Saúde de Portugal**. Portugal, 24 p. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2KqBHd0> Acesso em: 09 ago 2019.

SLEMON, Allie; JENKINS, Emily; BUNGAY, Vicky. Safety in psychiatric inpatient care: The impact of risk management culture on mental health nursing practice. *Nursing Inquiry*, [s.l.], v.

24, n. 4, p.1-10, 18 abr. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nin.12199>. Acesso em: 09 ago. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Centro de Ciências da Saúde. **Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão**. Recursos e estratégias do cuidado [Recurso eletrônico]/Universidade Federal de Santa Catarina; Fátima Büchele; Magda Diniz Bezerra Dimenstein [orgs.]. - Florianópolis:Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014. 98 p.: il. grafs. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201701/20170124-141853-001.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2018.

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pró Reitoria de Extensão. **Edital nº 3/2016/PROEX**. Programa Bolsas de Extensão 2017 - PROBOLSAS. Disponível em: <http://proex.ufsc.br/files/2016/11/Edital-PROBOLSAS-2017.pdf> Acesso em 08 jun. 2018.

Recebido em: 19/12/2018

Aceito em: 16/08/2019