

# **PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA ACERCA DA ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS BRASILEIROS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA<sup>1</sup>**

Priscila Horta Novaes<sup>2</sup>

Daniela Cristina Belchior Mota<sup>3</sup>

## **RESUMO:**

A atenção básica constitui um campo de intervenção e assistência, no qual são desenvolvidas ações de promoção de saúde mental e prevenção de agravos. A promoção está relacionada ao fornecimento de recursos para enfrentamento de situações adversas e a prevenção visa fortalecer os fatores de proteção, diminuindo a exposição da população-alvo a ameaças. No desenvolvimento de ações de promoção em saúde mental, é necessário que as questões psicológicas sejam tratadas com um enfoque coletivo, social e comunitário. O presente estudo tem como objetivo analisar a produção brasileira sobre prevenção e promoção em saúde mental nos últimos dez anos, identificando as principais ações desenvolvidas e presentes em tais trabalhos por psicólogos no âmbito da atenção básica. Para tal, foi realizada uma revisão sistemática a partir de uma busca de informações nas bases de dados Scielo, Periódicos Capes e BVS Psi. Foram utilizados na pesquisa os descritores: saúde mental, psicologia e prevenção e, ao todo, foram selecionados vinte e seis estudos. A investigação permitiu concluir que o processo saúde-adoecimento deve ser compreendido a partir de perspectivas sociais, históricas e culturais, além da biomédica, e as ações de promoção em saúde mental e prevenção de doenças devem ser mais estimuladas entre as equipes de saúde, sendo o trabalho dos psicólogos na atenção básica essencial para que essas práticas sejam fortalecidas. Dessa forma, urge a necessidade de articulação entre academia, políticas públicas e gestão para aplicar os modelos de prevenção e promoção em saúde para as populações.

Palavras-chave: Prevenção. Promoção. Psicologia. Saúde mental.

## **MENTAL HEALTH PREVENTION AND PROMOTION: A SYSTEMATIC REVIEW ON BRAZILIAN PSYCHOLOGISTS IN BASIC CARE**

### **ABSTRACT:**

---

<sup>1</sup> Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF) na Linha de Pesquisa Psicologia e Saúde. Recebido em 18/10/2019 e aprovado, após reformulações, em 18/11/2019.

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF), Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: pri\_hn@hotmail.com

<sup>3</sup> Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). E-mail: danielabelchior.mota@gmail.com

Primary care is a field of intervention and assistance, in which actions are developed to promote mental health and disease prevention. Promotion is related to the provision of resources to cope with adverse situations and prevention aims to strengthen protective factors, reducing exposure of the target population to threats. In the development of mental health promotion actions, psychological issues need to be addressed with a more collective, social and community focus. This study aims to analyze the Brazilian production on prevention and promotion in mental health in the last ten years, identifying the main actions developed and presente in such work by psychologists in the context of primary care. For this, a systematic review was performed from a search for information in the Scielo, Periodic Capes and BVS Psi databases and twenty-six studies were selected. The following descriptors were used was: mental health, psychology and prevention. The investigation allowed to conclude that the health illness process must be understood from social, historical and cultural perspectives, besides the biomedical one. Furthermore, mental health promotion and disease prevention actions should be further encouraged among health teams, and the work of psychologists in primary care is essential for strengthening these practices. Therefore, there is a need for articulation between universities, public policies and management to apply prevention and health promotion models for populations.

Keywords: Prevention. Promotion. Psychology. Mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira teve seu início na década de 1970 e caracterizou-se pela tentativa de superação do modelo hospitalocêntrico, limitado a internações prolongadas, bem como da lógica da desassistência e dos maus-tratos no cuidado em saúde mental. Tal movimento surgiu com a finalidade de construir novos espaços de intervenção na assistência à saúde que não afastassem o portador de transtorno mental do seu espaço familiar e social (DIMENSTEIN *et al.*, 2009; JORGE *et al.*, 2011). No Brasil, a Reforma Psiquiátrica pautou-se nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) da universalidade, integralidade, descentralização e participação popular, tendo como pressupostos a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos e a consolidação de uma estratégia de cuidado de base territorial (NUNES *et al.*, 2007).

Para o Ministério da Saúde, que pautava a discussão em meados dos anos 2000, a Reforma Psiquiátrica é um:

Processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com

transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública (BRASIL, 2005, p.6).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os países em desenvolvimento apresentarão um aumento expressivo da carga de doença atribuível a problemas mentais nas próximas décadas (WHO, 2003), o que demonstra a importância da discussão e elaboração de ações de promoção em saúde mental. A OMS recomenda a organização de redes de atenção psicossocial no contexto comunitário e oferta de tratamentos no âmbito da Atenção Básica (WHO, 2001).

Dentro desse contexto, a Atenção Básica constitui um espaço privilegiado de intervenção e assistência, uma vez que propõe ações de prevenção e promoção da saúde mental focadas no território, privilegiando a atenção aos portadores de sofrimento mental na comunidade, a fim de romper com a marginalização e reclusão dos mesmos (DIMENSTEIN *et al.*, 2009, NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007). Vale ressaltar que a Atenção Básica se configura como a porta de entrada do sistema público de saúde no Brasil, sendo caracterizada pela garantia do acesso, participação social, integralidade e equidade do cuidado. Suas ações se concentram próximas à comunidade local, favorecendo o conhecimento das necessidades e a busca compartilhada por condições favoráveis à saúde (SILVA *et al.*, 2017).

De acordo com Dimenstein *et al.* (2009), o modelo de Atenção Básica e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) devem desenvolver práticas participativas, sob a forma de trabalho em equipe, que estejam voltadas para as populações de um território delimitado. Ainda, devem superar a perspectiva de saúde fragmentada, centrada na doença, de forma a se aproximar da vida do indivíduo, tal como preconizado pelo movimento da Reforma Sanitária. Neves *et al.* (2012) consideram necessário investir em uma política de saúde mental na atenção básica que supere o modelo medicalizante e manicomial, reformulando o funcionamento interno das equipes.

Diante do exposto, é notório que a assistência à saúde e a saúde mental passaram por intensas transformações nas últimas décadas (SOUZA *et al.*, 2012). Nesse sentido, a prevenção em saúde mental passou a ser mais discutida no âmbito acadêmico, nos serviços e nas políticas públicas. Para O'Connell, Boat e Warner (2009), a prevenção em saúde mental objetiva o desenvolvimento saudável do indivíduo, reduzindo, através de ações antecipadas, as ameaças que impedem tal desenvolvimento. Corroborando com essa visão, Abreu, Miranda e Murta (2016),

consideram que as intervenções preventivas em saúde mental visam fortalecer os fatores de proteção individuais e/ou ambientais da população – alvo, diminuindo, assim, os efeitos dos fatores de risco para desfechos negativos em saúde mental.

Destaca-se o modelo de Weiz e colaboradores (2005), que integra os conceitos de promoção, prevenção e tratamento como estratégias complementares, que devem ser ofertadas de acordo com um *continuum* de cuidados, isto é, a oferta de uma assistência integrada e que considera os níveis de gravidade e necessidade. Tal modelo considera a relação entre os jovens, suas famílias, a comunidade e a cultura e como eles podem ser assistidos por ações de promoção em saúde, prevenção de transtornos e terapias. Essas ações podem ser realizadas em uma variedade de locais e contextos de vida, como nas residências, nas escolas e no âmbito da atenção primária à saúde. Dessa forma, os autores consideram que a promoção estaria relacionada ao fornecimento de recursos para enfrentamento de situações adversas (prevenção universal), a prevenção teria como objetivo diminuir a exposição às ameaças (prevenção seletiva) e o tratamento seria utilizado para quadros de transtornos mentais iniciais (prevenção indicada) ou já instalados.

Considerando a concepção do processo saúde/adoecimento como um fenômeno complexo, é preciso atentar para seus determinantes psicológicos e sociais (FRANÇA; VIANA, 2006). Frente a isso, com a reconfiguração do sistema de saúde, a inserção efetiva do psicólogo nas equipes de saúde que atuam na Atenção Básica, passa a ser um dos fatores promotores de autonomia e adesão ao tratamento (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005, SOARES, 2005). Segundo Camargo-Borges e Cardoso (2005), até a década de 70, a participação da psicologia no âmbito da saúde pública ainda era incipiente. Entretanto, a partir da regulamentação da psicologia como profissão no Brasil e da maior inserção de profissionais dessa área no campo da saúde, essa passou a ser vista a partir de um referencial mais integrado, com superação do modelo clínico tradicional e adotando uma visão abrangente, que considera o contexto em que o sujeito está inserido.

Neste cenário, é importante destacar o campo da Psicologia Social da Saúde, que propõe que as questões psicológicas sejam tratadas com um enfoque coletivo, social e comunitário (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005). De acordo com Spink (2003), o psicólogo nas instituições de saúde deve compreender o contexto e a história tanto da instituição onde será realizada a intervenção bem como dos indivíduos que a ela estarão sujeitos, entendendo a realidade local. Além disso, o profissional de

psicologia deve considerar que a construção de identidade dos sujeitos é influenciada por processos culturais e sociais que determinam suas relações com os outros.

Assim, a Psicologia Social da Saúde rompe com o foco mais tradicional, centrado no indivíduo, e estimula uma atuação que também seja coletiva e comprometida com os direitos sociais e a cidadania (SPINK, 2003). Salienta-se que esse campo tende a pesquisar e atuar em serviços de atenção primária, com enfoque para a promoção à saúde e prevenção de doenças no âmbito comunitário. Nessa direção, a Psicologia Social da Saúde entende a saúde como um fenômeno multidimensional que envolve questões biológicas, psicológicas e sociais, contribuindo para a superação do modelo biomédico e para uma compreensão mais integrada do processo saúde-doença (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005).

Entretanto, mesmo com a expansão do SUS e aumento dos programas de atenção à saúde, o modelo biomédico predomina na assistência (TESSER; NETO; CAMPOS, 2010). É possível perceber que ainda existe uma lacuna de tratamento que vem sendo suprida pela prática da medicalização. Segundo Tesser, Neto e Campos (2010), a medicalização social é um fenômeno sócio cultural complexo, em que as dores e os sofrimentos, que antes poderiam ser administrados e controlados de outras formas, como nos contextos familiares e comunitários, passam a serem tidos como questões médicas.

Silva Filho *et al.* (2018), consideram que a partir da Reforma Psiquiátrica passou-se a pensar em alternativas para a assistência psiquiátrica para além da farmacológica. Assim, o novo modelo de assistência em saúde mental, considera a necessidade de desconstruir a lógica de que apenas os psicofármacos podem ser utilizados no tratamento de transtornos mentais e que é preciso levar em conta que a saúde se relaciona com os aspectos econômicos e sociais e, portanto, os usuários precisam de uma atenção psicossocial (BEZERRA *et al.*, 2016). Nesse cenário, surgem como alternativas ao processo de medicalização o desenvolvimento de oficinas e grupos terapêuticos a fim de que o sujeito se sinta mais acolhido na sociedade (ZANELLA *et al.*, 2016).

Para Ronzani e Rodrigues (2006), a atuação de profissionais de diferentes formações no campo da saúde é extremamente relevante e deve ser pautada no trabalho interdisciplinar, recíproco e de reconhecimento mútuo, sendo importante a presença de psicólogos nas equipes de saúde para atuarem em ações de prevenção e promoção da saúde. De acordo com os autores, o trabalho do psicólogo na saúde

pública deve visar à intervenção de grupos e não de sujeitos isolados e, para tal, é preciso que estes profissionais estejam mais capacitados para o trabalho na Atenção Primária.

Sobre essa questão, Böing (2009, p. 45) coloca que

A atuação do psicólogo nos serviços de saúde, em especial na atenção básica, fundamenta-se, sobretudo, pelo princípio da integralidade. Para cuidar da saúde de forma integral, torna-se imprescindível que, no primeiro nível de atenção, haja equipes verdadeiramente interdisciplinares que desenvolvam ações inter setoriais. O psicólogo, neste contexto, oferece uma importante contribuição na compreensão contextualizada e integral do indivíduo, das famílias e da comunidade.

Nesse sentido, destaca-se o documento Inovações e Desafios em Desinstitucionalização e Atenção Comunitária no Brasil (BRASIL, 2015) apresentado no Seminário Internacional de Saúde Mental, que revelou dados obtidos através da base de dados CNES/DATASUS, em dezembro de 2014, que apontaram o quantitativo de profissionais de nível superior atuantes na Rede SUS. Com relação aos psicólogos, existiam 25157 profissionais atuantes, sendo 813 nos Centros de Apoio à saúde da Família (CASF), 6853 em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 10392 em Unidades Básicas de Saúde/Postos de Saúde e 7099 em clínicas/ambulatórios especializados. Ou seja, a menor parte dos profissionais de psicologia que trabalhavam na Rede SUS à época, correspondente a 11205 psicólogos, estava inserida na atenção básica. Ressalta-se que tais dados podem ser discrepantes se considerarmos a alta rotatividade de profissionais no SUS, devido aos contratos de curto prazo, e ao fato de que a atualização das bases de dados pode ocorrer de forma inadequada.

Outro aspecto relevante foi colocado pelo documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, que apontou que 3% da população necessita de cuidados contínuos em saúde mental em função de transtornos severos e persistentes, sendo que cerca de 10 a 12% da população precisam de cuidados em saúde mental, na forma de consulta médico-psicológica, aconselhamento, grupos de orientação e outras formas de abordagem. Diante da extensão do problema, o Brasil necessita de uma rede de cuidados que se apresente de forma densa, diversificada e efetiva (BRASIL, 2005).

Dessa forma, torna-se necessário avaliar as ações em saúde mental no Brasil voltadas para a prevenção de transtornos mentais e promoção da saúde mental na

Atenção Básica, a fim de compreender de forma mais abrangente os aspectos sociais, históricos e culturais que compõem esse cenário. Além disso, é imprescindível identificar possibilidades de ampliação da atuação do psicólogo no campo da saúde pública, de forma que a população tenha mais acesso aos cuidados em saúde mental por equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Face ao exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a produção brasileira sobre prevenção e promoção em saúde mental nos últimos dez anos, identificando as principais ações desenvolvidas por psicólogos no âmbito da atenção básica.

## 2 MÉTODO

De acordo com Vosgerau e Romanowski (2014), as revisões de literatura visam apontar uma perspectiva histórica sobre um tema, considerando as publicações em um campo, a fim de fundamentar teoricamente um objetivo. A revisão sistemática é um tipo de revisão de literatura que tem como objetivo responder a uma pergunta específica, integrando as informações de um conjunto de estudos realizados sobre determinado tema, podendo apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, assim como explorar assuntos que necessitam de mais estudos, contribuindo para identificar a necessidade de investigações futuras (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Ressalta-se que em uma revisão sistemática é feita uma revisão de uma pergunta formulada de forma clara, que tem como objetivo identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos incluídos na investigação (GALVÃO; PANSANI, 2015). Para tal, no presente artigo foram feitos os seguintes questionamentos para nortear a pesquisa: a) Como são realizadas as ações de prevenção e promoção em saúde mental no âmbito da atenção básica no Brasil?; b) De que forma os profissionais de psicologia estão atuando ou podem vir a atuar a fim de promover saúde mental?; c) Quais as principais fragilidades e desafios existentes nos serviços que compõem a atenção básica para que práticas preventivas e promotoras de saúde mental sejam efetivadas?

O presente estudo consiste em uma revisão sistemática em que foram seguidas as diretrizes da lista de verificação PRISMA, que é um guia de redação que auxilia os autores a melhorarem os relatos a partir do uso de um *checklist* (GALVÃO; PANSANI, 2015; GALVÃO; PEREIRA, 2015). Inicialmente, empreendeu-se uma busca de informações nas bases de dados Scielo, Periódicos Capes e BVS Psi. A pesquisa foi

realizada no período de março a maio de 2019, utilizando-se os descritores: saúde mental, psicologia e prevenção. Foram incluídos estudos que abordavam a temática e que foram feitos no Brasil e publicados em português no período de 2009 a 2019. Foram excluídos livros, teses e dissertações, além dos estudos que não apresentavam objetivos pertinentes com a temática proposta nesta revisão, bem como os que focaram a pesquisa em faixas etárias delimitadas ou ambientes escolares e organizacionais ou que não foram publicados no período de tempo limitado. A partir disso, foram obtidos 514 estudos, mas em razão da adequação ao tema e aos critérios de inclusão desta revisão, ao final foram obtidos 26 artigos.

Após a seleção dos artigos, foi empreendida uma leitura flutuante dos mesmos a fim de compreender seus conteúdos centrais. Posteriormente, realizou-se uma leitura mais detalhada e qualificada, na qual procedeu-se com a adoção de fichamentos dos estudos, com extração de seus principais dados (assuntos abordados, ano de publicação e sínteses das conclusões e recomendações) para elaborar uma análise crítica das pesquisas incluídas nesta revisão.

A partir daí, procedeu-se com o levantamento e categorização das temáticas abordadas, considerando os conteúdos que foram mais destacados em cada estudo. A divisão dos temas em categorias foi feita a fim de apontar e discutir os principais tópicos revelados por esta revisão, os quais serão apresentados a seguir.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos artigos analisados, 57,7% consistiam em estudos empíricos, 15,4% em revisões da literatura, 15,4% em relatos de experiência e 11,5% em estudos teóricos. Considerando o período abordado, observou-se um aumento de publicações a partir do ano de 2013.

Foi realizada análise temática dos artigos, que foram divididos em categorias. Ressalta-se que a inclusão de um estudo em uma categoria foi feita a partir de sua ênfase ao tema correspondente. Dessa forma, os tópicos abordados na literatura foram: a) Prevenção e promoção em saúde mental; b) A inserção do psicólogo na atenção básica; c) CAPS – os articuladores do sistema de saúde mental; d) Matriciamento.

O quadro 1 revela o principal assunto abordado em cada artigo, bem como o tipo de estudo realizado.

**QUADRO 1:** Estudos incluídos na revisão

<b>Temáticas abordadas</b>	<b>Metodologia ou tipo</b>
<i>Tema I: Prevenção e promoção em saúde mental</i>	
Abreu e Murta (2018)	EE
Leandro-França e Murta (2014)	ET
Sá <i>et al.</i> (2010)	EE
Souza <i>et al.</i> (2017)	EE
Veloso e Souza (2013)	EE
Neves <i>et al.</i> (2012)	EE
Abreu <i>et al.</i> (2016)	ER
Abreu e Murta (2016)	ER
Portugal <i>et al.</i> (2016)	EE
Celino <i>et al.</i> (2013)	EE
Gonçalves <i>et al.</i> (2015)	ET
Cadoná e Scarparo (2015)	ER
Pedroso e Hamann (2019)	EE
Forte <i>et al.</i> (2016)	RE
Albuquerque e Melo (2010)	EE
Estellita-Lins <i>et al.</i> (2012)	ET
<i>Tema II: Inserção do Psicólogo na atenção básica</i>	
Cezar <i>et al.</i> (2015)	RE
Fuentes-Rojas (2011)	RE
Ramos e Pio (2010)	RE
Souza <i>et al.</i> (2012)	ER
Figueiredo e Motta (2014)	EE
Amaral e Rieth (2015)	EE
<i>Tema III: CAPS - os articuladores do sistema de saúde mental</i>	
Silva <i>et al.</i> (2018)	EE
Silva <i>et al.</i> (2015)	EE
<i>Tema IV: Matriciamento</i>	
Bonfim <i>et al.</i> (2013)	EE
Carneiro <i>et al.</i> (2009)	EE

Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: EE = estudo empírico; ET = estudo teórico; ER = estudo de revisão; RE = relato de experiência.

A partir da leitura minuciosa dos estudos incluídos nesta revisão, bem como dos resultados obtidos, selecionaram-se os assuntos mais abordados para serem discutidos a seguir em cada tópico proposto.

### 3.1 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A prevenção em saúde mental no Brasil ainda é incipiente, como demonstrado por Abreu e Murta (2018). Os pesquisadores entrevistados neste estudo consideraram que, para esse campo do conhecimento avançar, é preciso adotar algumas medidas, como: aprimorar o ensino de prevenção em saúde em cursos de graduação, promover a interlocução entre diversas áreas do saber, elaborar critérios de avaliação adequados à realidade do país, construir uma rede de pesquisadores e estimular o diálogo entre políticas públicas e a academia.

Souza *et al.* (2017) analisaram a percepção de profissionais que atuam na ESF sobre as necessidades de saúde mental na atenção básica. Para os autores, embora os participantes tenham mencionado poucas vezes as ações coletivas de promoção à saúde mental, estas podem estar integradas às demais temáticas de saúde a partir da articulação com ações educativas, intersetoriais e integradas aos serviços comunitários. Nesse sentido, Veloso e Mello e Souza (2013) colocam que as ações de promoção à saúde são imprescindíveis para concretizar as propostas da ESF, sendo importante, para isso, que se amplie o olhar sobre o objeto de trabalho dos profissionais que compõe essas equipes.

De acordo com Neves *et al.* (2012), é preciso superar o modelo manicomial e medicalizante vigente no tratamento de transtornos mentais, investindo em políticas de saúde mental para a atenção básica que facilitem o surgimento de práticas de prevenção e a criação de vínculos entre usuários e cuidadores. A promoção das práticas de cuidado e o estabelecimento de uma boa relação entre as Unidades Básicas de Saúde e a comunidade, além do desenvolvimento de ações de promoção à saúde dos indivíduos, também foram destacadas por Gonçalves e colaboradores (2015).

Estudo realizado por Leandro-França e Murta (2014) destacou a escassez de trabalhos relacionados à prevenção e promoção da saúde mental em idosos, ressaltando que o principal foco das intervenções preventivas nessa faixa etária é de caráter individual. As autoras consideraram ser necessária a implantação e divulgação de ações intersetoriais que priorizem a saúde mental da pessoa idosa a partir de um trabalho conjunto entre sociedade, governo e pesquisadores, pois muitas ações e estudos sobre este tema se concentram na população infanto-juvenil e adulta. Como

exemplo de programas preventivos para adolescentes no Brasil, destaca-se o *Unplugged*, também conhecido como “*#Tamojunto*”, destinado à prevenção ao uso de álcool e outras drogas em escolas com ensino fundamental (PEDROSO; HAMANN, 2019).

De forma semelhante, uma revisão sistemática realizada por Abreu, Miranda e Murta (2016), descreveu intervenções preventivas em saúde mental, indicando uma predominância de ações focadas na promoção de habilidades sociais em crianças e adolescentes. Assim, para as autoras, é preciso ampliar os investimentos em saúde mental no Brasil, com maior difusão de tecnologias preventivas para a comunidade e discussão das implicações sociais dos resultados encontrados para políticas públicas em saúde mental e áreas afins, de forma a superar a lacuna existente entre os pesquisadores e gestores públicos. Nessa direção, destaca-se o estudo realizado por Sá *et al.* (2010), que identificou fatores psicossociais associados a problemas de saúde mental em crianças e adolescentes, destacando a importância da realização de campanhas e programas sociais como estratégias de prevenção à ocorrência dos referidos problemas.

A importância do enfoque social nos aspectos relativos às ações de prevenção e promoção de saúde mental também foi ressaltada por Veloso e Mello e Souza (2013), que apontaram a necessidade de identificação dos principais determinantes sociais associados ao sofrimento psíquico, de forma que as ESF planejem ações de promoção de saúde mental. Dentro desse contexto, destaca-se o estudo realizado por Portugal *et al.* (2016) que identificou que variáveis de saúde mental, questões socioeconômicas e eventos de vida produtores de estresse podem estar associados com qualidade de vida, positiva ou negativamente. Tais achados demonstram a necessidade de redução da inequidade social, com adoção de políticas governamentais que considerem os determinantes sociais em saúde para promover melhores condições de saúde.

Cadoná e Scarparo (2015) evidenciam a necessidade de romper com a lógica normativa e curativista no campo da saúde, de forma a ampliar o olhar para o sujeito e não apenas para a doença. Ainda, colocam a importância da adoção de práticas em promoção de saúde, transformação social e ação coletiva no exercício do cuidado, incentivando o diálogo entre usuários do serviço e trabalhadores de saúde.

Outro aspecto relevante foi destacado por Abreu e Murta (2016) que encontraram um número pequeno de estudos de promoção em saúde mental em

comparação à produção relativa à prevenção de alguma doença física, sendo que grande parte dos primeiros estudos mencionados eram de fundamentação teórica ou conceitual, sendo poucas as pesquisas que abordaram a prevenção primária, especialmente no que tange à avaliação de resultados de programas preventivos. Já a pesquisa realizada por Forte *et al.* (2016) salientou a importância do uso de práticas educativas como ferramenta para a promoção de saúde nos âmbitos individuais, familiares e comunitários, bem como para a prevenção de agravos.

Outra contribuição relevante é encontrada no estudo de Estellita-Lins *et al.* (2012), que enfoca a importância do acompanhamento terapêutico para a promoção de saúde, prevenção de crises, adesão ao tratamento e reabilitação de transtornos psiquiátricos. Vale ressaltar um estudo que avaliou serviços públicos de saúde (Estratégia de Saúde da Família e Centros de Referência) em duas capitais nordestinas e, apesar de ter encontrado uma avaliação positiva de vários aspectos, apontou uma reprovação na quantidade e qualidade do trabalho de prevenção, o que denota uma falha no que deveria ser o foco do programa, ou seja, ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde (ALBUQUERQUE; MELO, 2010).

Face ao exposto, Celino *et al.* (2013) coloca como um desafio a organização de estudos que contemplem ações de promoção em saúde, bem como a adoção de medidas para melhorar a qualidade dos serviços ofertados à população. Para tal, é importante que, no âmbito da atenção básica, sejam adotadas estratégias que contemplem ações coletivas e individuais de promoção e prevenção em saúde mental, comunicação e educação em saúde, de forma a lidar com os determinantes sociais do adoecimento (NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007).

### 3.2 A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA

Sobre o trabalho dos psicólogos na atenção básica, Figueiredo e Motta (2014) consideram que é um dever da Psicologia respeitar as prerrogativas do SUS para atendimentos em saúde, acolhendo as demandas sociais existentes. Para as autoras, a atuação desses profissionais deve objetivar a promoção de saúde e se pautar em um olhar integral do indivíduo.

De forma semelhante, Gorayeb, Borges e Oliveira (2012) enfatizam que no âmbito da atenção básica, o psicólogo deve realizar promoção da saúde e prevenção, com foco na interferência nos fatores de risco à saúde da população. Além disso,

devem avaliar e acompanhar casos leves e moderados que não precisam, necessariamente, de um serviço especializado em saúde mental.

Estudo realizado por Cezar, Rodrigues e Arpini (2015), em um serviço de ESF, revelou que tanto profissionais quanto usuários esperavam que o setor de psicologia desenvolvesse preferencialmente ações individuais e clínicas. Tal resultado reitera a necessidade de superação do modelo tradicional de atuação desses profissionais, de forma a executarem práticas intersetoriais e interdisciplinares.

De forma semelhante, Souza *et al.* (2012) verificaram que existe uma grande demanda em saúde mental tanto de usuários, quanto de seus familiares e/ou cuidadores. Entretanto, constataram que as percepções e práticas ainda vigentes, pautadas no paradigma biomédico tradicional, configuram um obstáculo para a resposta efetiva a essa demanda.

Nesse mesmo cenário, Ramos e Pio (2010) ressaltam que a atuação da psicologia nas equipes de Saúde da Família deve considerar o cuidado como um conjunto de ações de caráter coletivo, comunitário e social, buscando uma compreensão integral do ser humano. De acordo com essa pesquisa, a articulação entre a psicologia social da saúde e a ESF teve implicações positivas tanto com os membros da equipe de trabalhadores, quanto com os moradores da comunidade, uma vez que o psicólogo age como facilitador no entendimento dos processos de promoção/saúde/doença/cuidado, sem desvincular sujeito e a realidade social em que está inserido.

A mudança do modelo de atendimento clínico/individual para um trabalho mais coletivo e comunitário também foi destacada por Fuentes-Rojas (2011). Inclusive, esse estudo demonstrou que a terapia comunitária é uma importante ferramenta para o trabalho de promoção e prevenção da saúde mental. A superação do paradigma clínico tradicional ainda é um desafio para a consolidação de uma atuação da psicologia mais voltada para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde. É necessário realizar uma reflexão constante acerca dos processos de trabalho para que os psicólogos consigam efetivar as propostas das políticas públicas e da Reforma Psiquiátrica (AMARAL; RIETH, 2015).

Vale ressaltar que a extensa solicitação nas Unidades Básicas de Saúde por atendimento psicológico tem provocado uma dificuldade no serviço, uma vez que o tempo disponível para atendimentos individuais pelo psicólogo não supre a demanda. Nesse cenário, a terapia comunitária surge como um dos instrumentos de

sensibilização para o trabalho coletivo, a partir de um contato com a realidade social e com finalidade de promover o bem-estar da comunidade (FUENTES-ROJAS, 2011).

De forma semelhante, Dimenstein (1998) coloca que saúde e doença devem ser compreendidas dentro de um contexto histórico multideterminado e é função da psicologia contribuir para o entendimento da doença como fenômeno coletivo e buscar alternativas terapêuticas com adoção de perspectivas ampliadas de cuidado. De acordo com Cezar, Rodrigues e Arpini (2015, p. 221), “uma das alternativas para alcançar a integralidade da atenção é justamente compreender o cuidado em saúde enquanto “agir coletivo””.

Assim, o cuidado integral dos sujeitos na promoção de saúde e na prevenção de doenças surge como um desafio, pois depende da articulação e interação entre os diferentes atores do processo saúde/adoecimento, quais sejam, os profissionais de saúde, os profissionais de saúde mental e a população assistida, bem como da rede de saúde e de saúde mental dos municípios (CEZAR; RODRIGUES; ARPINI, 2015, RAMOS; PIO, 2010).

### 3.3 CAPS – OS ARTICULADORES DO SISTEMA DE SAÚDE MENTAL

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são responsáveis pela oferta de cuidados em saúde mental e possuem uma organização diferenciada de atendimento, que compreende o indivíduo de forma integral. Essas instituições incorporam novas tecnologias de cuidado centradas no usuário, fortalecendo sua reinserção na comunidade e regulando a porta de entrada na assistência em saúde mental (MOURA; SANTOS, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com Silva, Júnior e Araújo (2018), os CAPS desenvolvem diversas ações intersetoriais e multidisciplinares de promoção em saúde mental e prevenção de agravos, bem como de assistência aos usuários em crise, tendo uma importante contribuição para a superação da lógica manicomial. Estudo realizado por Silva *et al.* (2015) constatou que trabalhadores do CAPS consideram que o serviço presta atendimento a pessoas com sofrimento psíquico em nível de prevenção terciária, voltado para a promoção de saúde mental de sujeitos de classes populares com transtornos mentais. Para os autores, é preciso discutir de forma mais abrangente a atenção psicossocial entre os profissionais dos CAPS a fim de caracterizá-lo como paradigma de práticas em saúde mental coletiva.

Ainda segundo os autores, é interessante ressaltar que a maioria dos participantes associou o termo saúde mental ao aspecto curativo de prevenção em nível terciário, sendo que poucas pessoas consideraram o termo no sentido da promoção de bem-estar psíquico, em nível de prevenção primária, ou seja, quando os indivíduos procuram esse serviço já estão com um transtorno mental caracterizado como severo (SILVA *et al.*, 2015).

Outro aspecto que merece destaque é que os CAPS, juntamente com a ESF, tornaram-se dispositivos estratégicos dentro do processo de desinstitucionalização, por serem instrumentos de articulação da Rede de Atenção em Saúde Mental. Para isso, o CAPS deve contar com o Apoio Matricial, que deve conduzir os casos de saúde mental, dando retaguarda à atuação das equipes da atenção básica, contribuindo para que elas conduzam as intervenções e evitem encaminhamentos aos níveis mais complexos de serviços (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Dentre os desafios dos serviços dos CAPS, estão a reinserção e o apoio social, especialmente quanto à necessidade de inserção dos usuários no mercado de trabalho, contribuindo para a promoção de sua autonomia (SILVA *et al.*, 2015). Nos artigos analisados, foi destacada a importância de uma maior discussão sobre atenção psicossocial, desinstitucionalização e qualidade dos serviços de saúde mental nas políticas públicas, nas pesquisas e nos debates (SILVA *et al.*, 2015, SILVA; JÚNIOR; ARAÚJO, 2018).

Diante do exposto, é possível perceber que os CAPS são os centros articuladores de todo o sistema de saúde mental e acumulam múltiplas funções. Dessa forma, deveriam se responsabilizar por coordenarem, intersetorialmente, ações preventivas em saúde mental na atenção básica e não apenas realizar o matriciamento.

### 3.4 MATRICIAMENTO

O apoio matricial é uma estratégia de organização dos serviços em saúde que complementa as equipes de referência e as centrais de regulação da atenção especializada, sendo que a equipe de referência é a responsável pelos seus pacientes e geralmente não os encaminha, pede apoio (BONFIM *et al.*, 2013, BRASIL, 2004).

De acordo com Bonfim e colaboradores (2013), o apoiador matricial é um profissional da área de saúde, como por exemplo de saúde mental, que tem um

conhecimento mais específico e elaborado sobre um determinado tema do que a equipe de referência. Assim, ele pode intervir de forma a contribuir para o aumento da resolutividade das ações desenvolvidas fornecendo informações a esses profissionais.

Ressalta-se que o matriciamento é fruto de um trabalho coletivo de pessoas que desejam transformar o processo de trabalho em saúde, a fim de torná-lo mais produtivo (BONFIM *et al.*, 2013). Para os autores, no campo da saúde mental o apoio matricial deve contar com a qualificação dos profissionais da ESF para lidarem com o sofrimento humano, promover o diálogo e a troca de saberes e experiências entre as diferentes categorias profissionais. Destaca-se a necessidade de compreensão integral da rede de saúde e da complexidade dos transtornos mentais e o desenvolvimento e aprimoramento de um conjunto de competências voltadas para o apoio matricial em saúde mental.

Estudo realizado por Carneiro *et al.* (2009), descreveu as ações desenvolvidas por residentes em saúde mental de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS ad). Nessa pesquisa, foi trabalhada a educação em saúde, mais especificamente o apoio matricial, com os agentes comunitários de saúde, promovendo maior troca de conhecimentos e aproximando-os dos usuários, contribuindo, assim, para uma promoção de saúde mental mais qualificada no âmbito comunitário.

Ressalta-se que, diante do grande número de equipes da ESF que um profissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deve apoiar, é arriscado reforçar que a saúde mental deve ser vista como uma especialidade, o que dificulta o trabalho de promoção e prevenção neste campo (BÖING; CREPALDI, 2010). Diante disso, sugere-se que a saúde mental seja vista como parte fundamental do trabalho das equipes de saúde. Para tal, reforça-se a necessidade de discutir, de forma mais abrangente, a prevenção e promoção de saúde mental na elaboração de políticas públicas, na gestão dos serviços e na academia.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir do estudo realizado, fica clara a importância de compreender o processo saúde-adoecimento a partir de perspectivas sociais, históricas e culturais, além da biomédica, para exercer um cuidado integral dos sujeitos e compreender,

amplamente, as bases da prevenção em saúde mental. Nesse sentido, a atuação e o comprometimento de diferentes profissionais da área da saúde, de forma interdisciplinar, se torna essencial para o estabelecimento de estratégias de atuação junto aos indivíduos.

Ressalta-se que as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças ainda precisam ser mais estimuladas com as equipes de saúde, sendo que, no campo da saúde mental, essa necessidade é ainda mais significativa, especialmente no que tange a investimentos em políticas locais. Para tal, sugere-se que esses temas sejam mais frequentemente abordados nos cursos de graduação em saúde e capacitações profissionais, a fim de demonstrar a importância de compreender os contextos locais e desenvolver, no território, atividades intersetoriais relacionadas à prevenção de agravos, bem como à promoção de saúde.

Nesse cenário, destaca-se o trabalho dos psicólogos na atenção básica, que deve contribuir para o fortalecimento de vínculos entre os usuários e profissionais. Além disso, é necessário identificar determinantes sociais relacionados ao surgimento de agravos em saúde, romper com o paradigma clínico e elaborar ações de promoção em saúde mental.

Nota-se que a formação em psicologia ainda tem um enfoque majoritariamente voltado para práticas clínicas e individualizadas, o que pode estar associado ao fato de que as oportunidades de atuação dos psicólogos no campo da saúde, via políticas públicas, ainda são restritas, especialmente no âmbito da atenção básica. Assim, é preciso que a formação clínica esteja alinhada à social e promova um diálogo transversal entre esses campos, rompendo com a visão classista e estimulando a compreensão das realidades populacionais, comunitárias e territoriais.

Dessa forma, é possível constatar que ações preventivas em saúde mental ainda são escassas na atenção básica, uma vez que faltam políticas públicas sólidas sobre esse tema e uma rede de apoio a essas práticas. Entretanto, este é um importante campo de atuação de profissionais de psicologia, que podem contribuir para a identificação de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, bem como para elaborar e desenvolver estratégias coletivas que colaborem para sua redução.

Coloca-se a necessidade de estudos mais específicos sobre essas questões, a fim de promover avanços e melhorias na oferta e no acesso da população a serviços que promovam saúde mental, qualidade de vida e bem-estar e previnam o surgimento

e/ou aumento do sofrimento psíquico. Diante do exposto, percebe-se que muito do que tem sido estudado e pesquisado sobre esse assunto ainda não vem sendo implantado na prática de forma eficaz. Urge, nesse sentido, a necessidade de articulação entre academia, políticas públicas e gestão para aplicar os modelos de prevenção e promoção em saúde para as populações.

## REFERÊNCIAS

ABREU, S., MIRANDA, A. A. V., MURTA, S. G. Programas Preventivos Brasileiros: Quem Faz e como é feita a prevenção em saúde mental? **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 1, p. 163-177, jan./abr. 2016.

ABREU, S., MURTA, S. G. A Pesquisa em Prevenção em Saúde Mental no Brasil: A Perspectiva de Especialistas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 34, p. 1-11, 2018.

ABREU, S., MURTA, S. G. O Estado da Arte da Pesquisa em Prevenção em Saúde Mental no Brasil: uma Revisão Sistemática. **InteraçãoPsicol.**, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 101-111, jan./abr. 2016.

ALBUQUERQUE, F. J. B., MELO, C. F. Avaliação dos Serviços Públicos de Saúde em Duas Capitais Nordestinas do Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 323-330, 2010.

AMARAL, R. A., RIETH, C. E. Sigilo e integralidade no cuidado em saúde mental: desafios à atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde. **Aletheia**, Canoas, n. 47-48, p.64-78, maio/dez. 2015.

BEZERRA, I.C.; MORAIS, J.B.; PAULA, M.L.; SILVA, T.M.R.; JORGE, M.S.B. Uso de Psicofármacos na Atenção Psicossocial: Uma Análise à Luz da Gestão do Cuidado. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 148-161, jul./set. 2016.

BÖING, E.; CREPALDI, M. A. O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. **Psicol. Cienc. Prof.**, v. 30, n.3, p. 634-49, 2010.

BÖING, E. **O psicólogo na Atenção Básica**: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

BONFIM, I. G., BASTOS, E. N. E., GÓIS, C. W. L., TÓFOLI, L. F. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: uma análise da produção científica e documental. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v. 17, n. 45, p. 287-300, abr./jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: equipes de referência e apoio matricial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004, 16 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inovações e Desafios em Desinstitucionalização e Atenção Comunitária no Brasil**: Documento Técnico Final. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, 90 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF: OPAS, 2005, 56 p.

CADONÁ, E., SCARPARO, H. Construcionismo social na atenção básica: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2721-2730, 2015.

CAMARGO-BORGES, C.; CARDOSO, C. L. A Psicologia e a Estratégia Saúde da Família: compondo saberes e fazeres. **Psicologia e Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 26-32, mai./ago., 2005.

CARNEIRO, A. C., OLIVEIRA, A. C. M., SANTOS, M. M. S., ALVES, M. S., CASAIS, N. A., SANTOS, J. E. Saúde mental e atenção primária: uma experiência com agentes comunitários de saúde em Salvador – BA. **RBPS**, Fortaleza, v. 22, n.4, p.264-271, out./dez., 2009.

CELINO, S. D. M., COSTA, G. M. C., FRANÇA, I. S. X., ARAÚJO, E. C. Programa Pesquisa para o SUS: a contribuição para gestão e serviços de saúde na Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n.1, p. 203-212, 2013.

CEZAR, P. K., RODRIGUES, P. M., ARPINI, D. M. A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 35, n. 1, p. 211-224, 2015.

DIMENSTEIN, M. D. B. O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e a atuação profissional. **Estudos de Psicologia**, v. 3, n. 1, p. 53-81, 1998.

DIMENSTEIN, M. *et al.* O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.18, n.1, p. 63-74, 2009.

ESTELLITA-LINS, C. *et al.* Prevenção, adesão, promoção de saúde e reabilitação sob o acompanhamento terapêutico. **PSICOLOGIA**, v. 26, n. 2, Edições Colibri, Lisboa, p. 41-66, 2012.

FIGUEIREDO, P. C., MOTTA, I. F. Resgatando o lugar de pais: uma proposta de promoção de saúde mental. **Psicologia, saúde e doenças**, v. 15, n. 1, p. 48-60, 2014.

FORTE, F. D. S. *et al.* Educação interprofissional e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede Cegonha: potencializando mudanças na formação

acadêmica. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, v. 20, n. 58, p. 787-796, 2016.

FRANÇA, A. C. P.; VIANA, B. A. Interface psicologia e programa saúde da família - PSF: reflexões teóricas. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 246-257, 2006.

FUENTES-ROJAS, M. Psicologia e Saúde: A Terapia Comunitária como Instrumento de Sensibilização para o Trabalho com Comunidades na Formação do Psicólogo. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 420-435, 2011.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr./jun. 2015.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Redação, publicação e avaliação da qualidade da revisão sistemática. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 333-334, abr./jun. 2015.

GONÇALVES, R. C. R. *et al.* Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, n. 1, p. 903-912, 2015.

GORAYEB, R., BORGES, C. D., OLIVEIRA, C. M. Psicologia na Atenção Primária: Ações e Reflexões em Programa De Aprimoramento Profissional. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 32, n. 3, p. 674-685, 2012.

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

LEANDRO-FRANÇA, C., MURTA, S. G. Prevenção e Promoção da Saúde Mental no Envelhecimento: Conceitos e Intervenções. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 318-329, 2014.

MOURA, F. G., SANTOS, J. E. O cuidado aos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas: uma visão do sujeito coletivo. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 7, n. 3, p. 126-132, set./dez., 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n3/03.pdf>. Acesso em: 08 out. 2019.

NEVES, R. *et al.* A saúde mental no sistema único de saúde do Brasil: duas realidades em análise. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 30, n. 2, p. 356 – 368, 2012.

NUNES, M., JUCÁ, V. J., VALENTIM, C. P. B. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.10, p. 2375-2384, out. 2007.

O'CONNEL, M. E., BOAT, T., WARNER, K. E. **Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities.** Washington, DC: The National Academies Press, 2009. 592 p.

OLIVEIRA, E. C. *et al.* O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 3, p. 1 – 7, 2017.

PEDROSO, R. T., HAMANN, E. M. Adequações do piloto do programa *Unplugged#Tamojunto* para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.2, p. 371-381, 2019.

PORTUGAL, F. B. *et al.* Qualidade de vida em pacientes da atenção primária do rio de Janeiro e são Paulo, Brasil: associações com eventos de vida produtores de estresse e saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.2, p. 497-508, 2016.

RAMOS, P. F., PIO, D. A. M. Construção de um Projeto de Cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 212-223, 2010.

RONZANI, T. M., RODRIGUES, M. C. O Psicólogo na Atenção Primária à Saúde: Contribuições, Desafios e Redirecionamentos. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 26, n. 1, p. 132-143, 2006.

SÁ, D. G. F., BORDIN, I. A. F., MARTIN, D., PAULA, C. S. Fatores de Risco para Problemas de Saúde Mental na Infância/Adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 643 – 652, out./dez. 2010.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SILVA FILHO, J. A.; SILVA, R. R.; CUNHA, M. C.; BEZERRA, A. M. Assistência em Saúde Mental para além da Medicalização: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, v.12, n.42, p. 641-658, 2018.

SILVA, G., DALBELLO-ARAÚJO, M., IGLESIAS, A., BADARÓ-MOREIRA, M. I. Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Básica. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 404-417, 2017.

SILVA, G. M., ZANINI, D. S., RABELO, I. V. M., PEGORARO, R. F. Concepções sobre o modo de Atenção Psicossocial de profissionais da saúde mental de um CAPS. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 161-167, jul. /dez. 2015.

SILVA, T. A., JÚNIOR, J. D. P., ARAÚJO, R. C. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 346-363, jun. 2018.

SOARES, T. C. “A vida é mais forte do que as teorias” o psicólogo nos serviços de atenção primária à saúde. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 590-601, 2005.

SOUZA, J. *et al.* Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a percepção dos profissionais. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 5, p. 985-992, set./out. 2017.

SOUZA, L. G. S. *et al.* Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: revisão da literatura brasileira. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p.1022-1034, 2012.

SPINK, M. J. Os Psicólogos na saúde – Reflexões sobre os contextos da prática profissional. *In: Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos.* Petrópolis: Editora Vozes, 2003. p. 77-159.

TESSER, C. D., NETO, P. P., CAMPOS, G. W. S. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 3615-3624, 2010.

VELOSO, T. M. C., MELLO e SOUZA, M. C. B. Concepções de profissionais da estratégia saúde da família sobre saúde mental. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n.1, p.79-85, 2013.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014.

WEISZ, J. R., SANDLER, I. N., DURLAK, J. A., ANTON, B. S. Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. **American Psychologist**, vol. 60, p. 628–648, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health context: Mental health policy and service guidance package. Geneva: WHO, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: WHO, 2001.

ZANELLA, M. *et al.* Medicalização e saúde mental: Estratégias alternativas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 15, p. 53-62, 2016