

O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: ANÁLISE REFLEXIVA

NURSING WORK PROCESS IN THE PROMOTION OF MENTAL HEALTH: REFLECTIVE ANALYSIS

PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL: ANÁLISIS REFLEXIVA

Márcia Gabriela Gomes Nascimento¹, Nayara Pires Nadaleti¹, Sueli de Carvalho Vilela², Fábio de Souza Terra², Simone Albino da Silva³, Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴

RESUMO

Objetivo: refletir acerca do processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde mental, de qualquer natureza, da população atendida na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Método:** realizada uma reflexão voltada para o processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde mental da população da ESF. **Resultados:** A reflexão apresenta-se em duas vertentes: a primeira, em 'O processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde no sofrimento mental', seguida do 'Processo de trabalho do enfermeiro: abordagem familiar e apoio matricial'. **Conclusão:** O processo de trabalho do enfermeiro na ESF deve ter abrangência nas diferentes áreas. No entanto, é necessário que se tenha um foco maior na promoção da saúde mental dos indivíduos e das famílias inseridas, tanto em prol da qualidade de vida daqueles que já possuem algum tipo deste transtorno, quanto da prevenção de agravos àqueles em sofrimento mental. Todavia, para que este processo de trabalho seja eficaz, é necessário que este profissional almeje pela educação permanente, a qualificação e a capacitação para suprir esta lacuna do conhecimento e superar suas dificuldades de atuação nesta área, buscando parcerias multiprofissionais, numa atuação interdisciplinar.

Descritores: Saúde mental; Estratégia saúde da família; Enfermeiro.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the nurses' work process in the promotion of mental health, of any nature, of the population served in the Family Health Strategy (FHS). **Method:** carried out a reflection on the nurses' work process in the promotion of the mental health of the FHS population. **Results:** The reflection is presented in two aspects: the first one, in 'The work process of the nurse in the promotion of health in mental suffering', followed by the 'Nursing work process: family approach and matrix support'. **Conclusion:** The nurses' work process in the FHS should be covered in the different areas. However, it is necessary to have a greater focus on promoting the mental health of the individuals and families involved, both for the quality of life of those who already have some type of this disorder, and for the prevention of injuries to those suffering mentally. However, in order for this work process to be effective, it is necessary for this professional to aim for permanent education, qualification and training to fill this knowledge gap and overcome their difficulties in working in this area, seeking multiprofessional partnerships in an interdisciplinary approach.

Keywords: Mental health; Family health strategy; Nurse.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar acerca del proceso de trabajo del enfermero en la promoción de la salud mental, de cualquier naturaleza, de la población atendida en la ESF. **Método:** realizado una reflexión orientada al proceso de trabajo del enfermero en la promoción de la salud mental de la población de la ESF. **Resultados:** La reflexión se presenta en dos vertientes: la primera en "El proceso de trabajo del enfermero en la promoción de la salud en el sufrimiento mental", seguida del "Proceso de trabajo del enfermero: enfoque familiar y apoyo matricial". **Conclusión:** El proceso de trabajo del enfermero en la ESF debe tener alcance en las diferentes áreas. Sin embargo, es necesario que se tenga un foco mayor en la promoción de la salud mental de los individuos y de las familias insertadas, tanto en pro de la calidad de vida de aquellos que ya poseen algún tipo de trastorno mental como de la prevención de agravios para aquellos en sufrimiento mental. No obstante, para que este proceso de trabajo sea eficaz, es necesario que ese profesional almeje por una educación permanente, la cualificación y la capacitación para suplir esa laguna del conocimiento y superar sus dificultades de actuación en esa área buscando alianzas multiprofesionales en una actuación interdisciplinaria.

Descriptor: Salud mental; Estrategia de salud familiar; Enfermeros.

¹Graduada em Enfermagem. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. ²Graduada em Enfermagem. Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo/Ribeirão Preto. Docente na Universidade Federal de Alfenas. ³Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo/São Paulo. Docente na Universidade Federal de Alfenas. ⁴Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo/Ribeirão Preto. Docente na Universidade Federal de Alfenas.

Como citar este artigo:

Nascimento MGG, Nadaleti NP, Nadaleti SC, et al. O processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde mental da população atendida na ESF: uma análise reflexiva. 2017;7: e2097. [Access ____]; Available in: ____.
<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2097>

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições federais, estaduais e municipais e tem como um dos objetivos principais, assistência à população por meio de ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e atividades preventivas, embasados nos princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade⁽¹⁾.

Adicionalmente, a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como porta de entrada na rede de atenção à saúde e tem o Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia prioritária para sua organização, transformando-se em estratégia de abrangência nacional, denominada Estratégia de Saúde da Família (ESF)⁽¹⁻²⁾.

Frente a isso, programas e políticas de abrangência nacional foram desenvolvidas na APS, como: ações voltadas para eliminação da hanseníase, do controle da tuberculose, da hipertensão arterial, do diabetes *mellitus*, ações à saúde da criança e do adolescente, à saúde da mulher, à saúde mental, dentre outras⁽²⁾.

No que concerne às ações voltadas para a saúde mental, em 2001, foi instituída a Política Nacional da Saúde Mental, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, na qual visa a desconstrução de um modelo baseado na assistência hospitalocêntrica e progride para um modelo de base comunitária. Além disso, responsabiliza o Estado para o desenvolvimento desta política, da assistência e de ações de saúde voltadas para esta população, com a devida participação da sociedade e da família⁽³⁾.

Neste contexto, as ESF cumprem importante papel no que concerne à saúde mental, uma vez que considera o indivíduo em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural, além de possuir uma área de abrangência, com população definida e equipe mínima, constituída por enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e agente comunitário. Estes profissionais devem planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que vão ao encontro às necessidades da comunidade, trabalhando em rede, para promover a saúde dos indivíduos⁽⁴⁾.

Assim sendo, estes profissionais são apontados como responsáveis por constituir a proposta da estratégia, participar da

territorialização, promover a articulação entre serviço de saúde e comunidade e, também, identificar os mais importantes problemas de saúde e seus determinantes⁽⁵⁾.

A Rede de Atenção à Saúde Mental é constituída de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), de Serviço Residencial Terapêutico (SRT), de Ambulatório de Saúde Mental, de Urgência/Emergência Psiquiátrica, de Leitos Psiquiátricos em Hospital Geral, de Consultório de Rua, de Comunidades Terapêuticas e de Casas de Acolhimento Transitório. A ESF desempenha importante papel neste sistema, corresponsabilizando-se pelo processo de reabilitação e enfrentamento dos diversos tipos de sofrimento psicossocial dos indivíduos, acompanhando *in loco* os usuários do CAPS e dos SRT⁽⁶⁻⁷⁾.

Uma vez que estes profissionais são capazes de atuar vastamente no cuidado integral destes indivíduos e respectivos familiares, já que conhece sua realidade, suas relações, seu contexto familiar e social, torna-se favorável sua atuação por meio de assistência direta, por meio de visitas domiciliares e, até mesmo, por meio de educação em saúde⁽⁵⁾.

A reflexão acerca da *práxis* profissional pelo enfermeiro e demais profissionais, de modo a desenvolvê-la e transformá-la, no que diz respeito à população com algum tipo de sofrimento psicossocial, é relevante devido a esta abordagem ainda se mostrar incipiente.

Corroborando-se, também, que a formação do enfermeiro para lidar com a abordagem em saúde mental na ESF ainda é pouco explorada e desenvolvida durante a graduação, posto que nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), esta temática está em aberto, para que seja explorada pelos cursos de graduação nos Projetos Políticos Pedagógicos. Além disso, a incipiência nos processos voltados para Educação Permanente desta área em questão gera, nestes profissionais, certa falta de autonomia na promoção da saúde mental.

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi refletir acerca do processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde mental da população atendida na ESF.

O referencial para esta análise foi o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde à luz do Modelo Assistencial, proposto pela Estratégia da Saúde da Família e pela Política Nacional de Saúde Mental, que constituem as

tecnologias leveduras que instrumentalizam a organização do trabalho em saúde⁽¹⁻³⁾.

A reflexão apresenta-se em duas vertentes: a primeira em 'O processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde no sofrimento mental', seguida do 'Processo de trabalho do enfermeiro: abordagem familiar e apoio matricial'.

O processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde no sofrimento mental.

O processo de trabalho do enfermeiro em relação à promoção da saúde mental deve ser baseado em estratégias que visam um atendimento integral, que englobem todo o contexto social do indivíduo e da família dele, a fim de suprir as necessidades primárias, ao se tratar de saúde mental, em qualquer nível de atenção à saúde. Os enfermeiros que atuam dentro da ESF precisam buscar meios de abordagem que insira toda a equipe para atender à demanda de sofrimento mental na comunidade sendo, algumas estratégias, as terapias em grupo, as visitas domiciliares e o simples ouvir os usuários do serviço⁽⁸⁾.

O enfermeiro exerce numerosas funções dentro de uma ESF e, neste sentido, ele, juntamente com sua equipe, deve trabalhar de maneira interdisciplinar na promoção da saúde mental da população adscrita, uma vez que nenhum profissional ocupa o papel central neste cuidado e todos têm a responsabilidade e dever de trabalharem juntos para a restauração do bem-estar dos indivíduos.

A abordagem do sujeito não deve ser autoritária, pois isso dificulta a interação e a criação de vínculo entre usuário e equipe. Esta deve ser flexível, permitindo trocas de experiências e comunicação com escuta sensível, para que ambos, profissionais e usuários, sejam capazes de elaborar um plano terapêutico eficaz.

Pesquisa aponta às dificuldades que os profissionais de enfermagem se deparam ao desenvolver ações voltadas à saúde mental na atenção primária como, por exemplo, o medo de lidar com o sofrimento mental devido, principalmente, à inadequada formação acadêmica e ao despreparo destes profissionais para intervirem neste campo da saúde⁽⁹⁾. Por isso, há a necessidade de reorientar o ensino de enfermagem nas universidades, tendo por referência a Política Nacional de Saúde Mental, com o intuito de formar profissionais que sejam capazes de atuar nesta área de maneira eficaz⁽³⁾.

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em enfermagem preconizem conteúdos voltados para a saúde integral do ser humano, a questão da promoção da saúde mental da população ainda é deficientemente abordada e, uma solução viável, seria sua abordagem nas demais disciplinas, de forma que os discentes de enfermagem fossem capazes de assimilar o tema e, por conseguinte, identificar as dimensões psicossociais para atuar de maneira integral na saúde do indivíduo e comunidade, de maneira a deixar de lado o olhar fragmentado e biologicista.

Portanto, é inegável ressaltar que existem diversas barreiras para integrar o campo da saúde mental à atenção primária, principalmente, devido à persistência de processos de trabalho fragmentados e centrados no modelo biomédico, além de fatores relacionados, também, ao estigma e preconceito quanto à área de saúde mental⁽¹⁰⁾.

O modelo fragmentado, o qual se tem uma visão biologicista, acaba por ter o foco somente na doença e, no caso da área de saúde mental, é voltado, então, apenas para o transtorno mental em si. Desta forma, não se tem uma visão holística, o que acarreta negativamente no processo de trabalho dos profissionais, uma vez que os mesmos, não terão um ponto de vista voltado para a promoção da saúde mental.

Para propor mudanças no progresso da saúde mental, é necessária a substituição dos modelos assistenciais hierarquizados, fragmentados, voltados para uma perspectiva técnico-burocrático, por tecnologias de escuta, acolhimento/diálogo e negociação. Sendo assim, implica na produção de um modelo de gestão em saúde, em que gestores, trabalhadores e usuários possam dialogar e deliberar sobre a condução, implementação, financiamento e avaliação das políticas públicas de saúde, bem como sobre os processos de trabalho realizados no cotidiano dos serviços⁽¹¹⁾.

Apesar da mudança de paradigma, ainda existe na práxis, uma forte sustentação do modelo biomédico no processo de trabalho dos profissionais de saúde, implicando em ações retrógradas que não permitem avanços significativos em relação às práticas de saúde, principalmente à saúde mental onde se tem um estigma muito evidente.

É de suma importância a inserção de práticas direcionadas à saúde mental na atenção primária, principalmente, para se obter uma

assistência integral e humanizada ao público atendido pela ESF, juntamente com a articulação de todos os profissionais que formam esta equipe, sendo que a figura do enfermeiro pode vir a mediar tal envolvimento.

É dever dos profissionais que compõem a equipe da ESF conhecer a realidade da população atendida, para que sejam repensados e redimensionados, os processos educativos em relação à saúde mental, com a finalidade de garantir o acesso, acolhimento e vínculo, para se ter uma prática voltada ao cuidado integral, mesmo diante de uma rede de serviços fragilizada territorialmente⁽¹²⁾.

Desta forma, a escuta destes profissionais é uma tecnologia leve, de relevância no âmbito da saúde mental, para que o indivíduo expresse os diversos sentimentos que integram sua rotina de vida, e que podem gerar ou agravar o sofrimento mental tanto ao nível individual quanto coletivo.

Neste contexto, o processo de trabalho do enfermeiro deve ser baseado na promoção da saúde mental, tanto do usuário em sofrimento mental quanto de seus familiares, uma vez que existe um rearranjo familiar quando se tem uma pessoa que sofre de um transtorno mental.

Para que exista uma sistematização do processo de trabalho nestes serviços, há que se atentar para as necessidades destas famílias com sofrimento mental, buscando resoluções de forma sistematizada, integralizada e humanizada para melhor auxiliar esta parcela da população. Além disso, o enfermeiro é o profissional que tem um grande papel nesta assistência, o que reforça a importância de se ter um aperfeiçoamento no seu trabalho, seguindo um embasamento científico, para se ter maior resolutividade⁽¹³⁾.

O processo de trabalho do enfermeiro: abordagem familiar e apoio matricial.

O sistema familiar compõe importante papel no que diz respeito à pessoa com algum tipo de sofrimento mental, uma vez que é constituído de indivíduos que compartilham de uma relação de cuidado, de proteção, de socialização, de afeto, e que possuem uma mesma cultura, o que favorece o estabelecimento de uma relação mais estreita, capacitando no auxílio, no cuidado e, também, na promoção do bem-estar deste sujeito.

Neste sentido, pensando nas vantagens que o sistema familiar propicia à pessoa com este tipo de sofrimento, o enfermeiro deve envolvê-lo no tratamento destes indivíduos, de modo a

auxiliar na manutenção da saúde, na prevenção de agravos e, principalmente, na promoção da saúde.

Para isso, é importante resgatar que o enfermeiro deve conhecer a população que compõe sua área adstrita, que se faz por meio do cadastramento das famílias na ESF e, a partir de então, o enfermeiro e sua equipe, por meio de visitas domiciliares, podem empregar as ferramentas de abordagem familiar como o genograma e ecomapa, promover a criação de vínculo com estes familiares e com o paciente, auxiliando no conhecimento dos problemas desta população.

Ao se identificar potencialidade ou ocorrência de usuários em sofrimento mental, deve-se aprofundar esta relação, utilizando-se da escuta sensível e do acolhimento, para que juntos tracem um efetivo plano terapêutico realista e flexível, de modo que seja realizada uma educação em saúde na qual, tanto a família quanto o usuário, tomem consciência da importância deste plano e consigam efetivá-lo.

Corroborar-se também, que o enfermeiro, juntamente com a equipe de saúde da família, deve oferecer suporte e orientações para estes familiares, uma vez que pode ocorrer a dificuldade em lidar com situações de crise, com a culpa, com a frustração, com o isolamento social em que se sujeitam e com o desconhecimento da doença. Além disso, o enfermeiro deve buscar sensibilizar os familiares para que apreendam que o cuidado requer disponibilidade, esforço, compreensão, inclusive para que os cuidadores encontrem estratégias para lidar com suas próprias emoções⁽¹⁴⁾.

Portanto, a família deve colaborar na construção, na implementação e no acompanhamento do que é preconizado pelas Políticas Públicas de Atenção à Saúde Mental. Desta forma, é importante que sejam realizadas reuniões mensais, com o engajamento dos membros da equipe de saúde da família nas discussões de casos, no planejamento, na avaliação de ações e na troca de conhecimentos com abordagem interdisciplinar⁽¹⁴⁾. Uma vez que haja este somatório de ações entre família e equipe, será propiciado um cuidado mais efetivo, refletindo na qualidade de vida das pessoas com sofrimento mental.

Para que exista uma articulação entre saúde mental e a atenção básica, uma importante estratégia é o apoio matricial, que desenvolve

uma atenção integral, articulada junto aos gestores que compõem a ESF⁽¹³⁾.

Nesta perspectiva, o apoio matricial é uma estratégia que auxilia os profissionais de saúde, família e comunidade no cuidado, promoção e restauração da saúde das pessoas com sofrimento mental.

O apoio matricial em saúde mental, implementa uma atuação multidisciplinar, com a finalidade de gerar fluxos assistenciais entre os serviços de saúde, para que o campo psicossocial tenha enfoque abrangente nas diferentes áreas dos serviços de saúde, exigindo sua devida promoção e prevenção no meio⁽⁹⁾.

A existência do matriciamento remete ao trabalho em rede, ou seja, pode ser comparado a uma teia a qual se tem interconexões. Sendo assim, existe uma forte ligação entre o trabalho da ESF junto aos serviços de saúde mental, com a finalidade de construir planos terapêuticos para o usuário e sua família. Desta forma, as duas equipes devem trabalhar simultaneamente e a ESF deve ter conhecimento a respeito da rotina familiar do paciente em sofrimento mental. Os serviços de saúde mental devem estabelecer ações necessárias a esta população.

O apoio matricial constitui-se de um fluxograma que permite que o usuário e seus familiares sejam atendidos de forma articulada em relação à saúde mental, o que leva não somente à interdisciplinaridade entre as equipes, mas também à intersetorialidade, pois outros meios podem estar conectados a esta rede, principalmente em relação aos aspectos sociais, que podem dar suporte aos problemas encontrados e ajudam a complementar o plano terapêutico deste paciente.

Desta forma, esta estratégia culminará em repercussões positivas na vida do usuário e melhoria na qualidade de vida de seus familiares, pois a equipe, por ser multidisciplinar, reúne seus conhecimentos a respeito deste e de sua família, o que propicia um melhor plano terapêutico.

Deve haver o entendimento de que o apoio matricial não é um atendimento individual realizado pelo especialista de saúde mental dentro da atenção primária, assim como não é o atendimento coletivo feito por este mesmo especialista. Apoio matricial vai para além disso; “constitui-se numa ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade destas equipes e comunidades”^(15:15), uma vez que constitui-se da articulação dos profissionais da atenção primária à saúde e dos

especialistas em saúde mental, ou seja, constitui-se de abordagem multiprofissional e interdisciplinar⁽¹⁵⁾.

Esta noção de rede deve ser bem instrumentalizada, de modo que permita uma visão geral dos usuários, familiares e comunidade, de maneira que haja melhorias na atenção à saúde, lembrando que há diversos atores envolvidos nesta rede e influenciando na vida deste indivíduo como, por exemplo, a comunidade, a família, os serviços de saúde, as escolas e a rede social do usuário.

O apoio matricial pode ser solicitado em diversos casos como, por exemplo, em casos em que seja necessária a estruturação de projeto terapêutico e abordagem familiar, quando se faz preciso realizar intervenções psicossociais específicas na atenção primária e para integração do nível especializado com a atenção primária no tratamento de pacientes com transtorno mental⁽¹⁵⁾.

Portanto, o apoio matricial é um diferencial em saúde mental, pois não constitui ação de referência e contra referência e sim, uma articulação entre diversos serviços e setores sejam públicos ou privados, mantendo um acompanhamento contínuo, favorecendo uma assistência integral a estes usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de trabalho do enfermeiro na ESF deve ter abrangência nas diferentes áreas. No entanto, é necessário que se tenha um foco maior na promoção da saúde mental dos indivíduos e das famílias inseridas, tanto em prol da qualidade de vida daqueles que já possuem algum tipo de transtorno mental quanto na prevenção de agravos àqueles em sofrimento mental.

O enfermeiro, na ESF, é o profissional que pode atuar tanto na prevenção de agravos como na promoção da saúde mental, de forma integralizada, holística e humanizada. No entanto, para que este processo de trabalho seja eficaz, é necessário que este profissional busque pela educação permanente, a qualificação e a capacitação para suprir esta lacuna do conhecimento e superar suas dificuldades de atuação nesta área, buscando parcerias multiprofissionais numa atuação interdisciplinar.

Assim, na saúde mental, a estratégia do apoio matricial subsidia a realização de intervenções psicossociais dentro da ESF, buscando um acompanhamento mais eficiente

tanto à população com algum sofrimento mental como à população como um todo.

Para tanto, é fundamental na formação dos enfermeiros, conteúdos/disciplinas que conformem competências para a atuação na saúde mental, conferindo-lhes principalmente ferramentas relacionadas a tecnologias leves para o acolhimento, vínculo e escuta aos indivíduos na APS, proporcionando uma assistência integral e holística.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Lei Nº 8.080, de 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 União. 20 set 1990.
- 2 - Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006 [Acesso em 10 out 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf
- 3 - Brasil. Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial União. 9 abr 2001.
- 4 - Machado LM, Colomé JS, Silva RM, Sangoi TP, Freitas NQ. Significados do fazer profissional na estratégia de saúde da família: atenção básica enquanto cenário de atuação. J Res Fundam Care. 2016;8(1):4026-35. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.4026-4035>
- 5 - Azevedo DM, Guimarães FJ, Dantas JF, Rocha MT. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. Rev APS. 2014 [Acesso em 10 out 2016];17(4):537-43. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2059/849>
- 6 - Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 [Acesso em 12 out 2016]. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
- 7 - Azevedo DM, Gondim MCSM, Silva DS. Apoio matricial em saúde mental: percepção de profissionais no território. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2013 [Acesso em 12 out 2016];5(1):3311-22. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1951/pdf_689
- 8 - Amarante AL, Lepre AS, Gomes JLD, Pereira AV, Dutra VFD. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. Texto Contexto Enferm. 2011;20(1):85-93. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100010>
- 9 - Oliveira FB, Silva JCC, Silva VHF, Cartaxo CKA. O trabalho de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família. Rev RENE. 2011 [Acesso em 16 out 2016];12(2):229-37. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_pdf/a02v12n2.pdf
- 10 - Vasconcelos MGF, Jorge MSB, Pinto AGA, Pinto DM, Simões ECP, Maia Neto JP. Práticas inovadoras de saúde mental na atenção básica: apoio matricial na redefinição do processo de trabalho em saúde. Cad Bras Saúde Mental. 2012 [citado em 30 out 2016];4(8):166-75. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2031/2327>
- 11 - Camuri D, Dimenstein M. Processos de trabalho em saúde: práticas de cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. Saúde Soc. 2010;19(4):803-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000400008>
- 12 - Arce VAR, Sousa MF, Lima MG. A práxis da saúde mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família: contribuições para a construção de um cuidado integrado. Physis. 2011;21(2):541-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000200011>
- 13 - Bessa JB, Waidman MAP. Família da pessoa com transtorno mental e suas necessidades na assistência psiquiátrica. Texto Contexto Enferm. 2013;22(1):61-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100008>
- 14 - Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. (Cadernos de atenção básica, Vol 34). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf
- 15 - Chiaverini DH, Gonçalves DA, Ballester D, Tórfoli LF, Chazan LF, Almeida N et al. Guia

prático de matriciamento em saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011 [Acesso em 24 out 2016]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-36327>

Nota: Bolsista CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Recebido em: 14/06/2017

Aprovado em: 06/11/2017

Endereço de correspondência:

Márcia Gabriela Gomes Nascimento
Escola de Enfermagem - UFV
Rua Gabriel Monteiro da Silva, nº 700 - Centro
CEP: 37130-001 Alfenas/MG - Brasil
E-mail: mgabrielagomes91@gmail.com