



## ARTIGO DE REVISÃO

### A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*THE MENTAL HEALTH CARE IN FAMILY HEALTH STRATEGY: A REVIEW OF LITERATURE*

*LA ASISTENCIA EN LA SALUD MENTAL EN ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA*

*Marcelle Aparecida de Barros Junqueira<sup>1</sup>, Sandra Cristina Pillon<sup>2</sup>*

#### RESUMO

Com a reorganização das práticas assistenciais em saúde mental norteadas pelos princípios do Movimento da Reforma Psiquiatria Brasileira, o Programa Saúde da Família (PSF) torna-se um contexto importante para a efetivação dessas novas práticas, e, assim, é indispensável conhecer como essa assistência está acontecendo no cotidiano dos profissionais da equipe do PSF. O objetivo deste estudo é descrever a produção científica acerca da assistência em saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família. A metodologia usada foi exploratória, de revisão bibliográfica. Para essa revisão de literatura foi utilizada uma busca *online*, por meio das bases de dados LILACS, BDNF e na biblioteca Scielo, com os descritores: assistência em saúde mental e Programa Saúde da Família, combinados com os descritores saúde mental e saúde da família. Os resultados mostraram 15 trabalhos que atendiam aos critérios de inclusão e que apresentavam quatro eixos temáticos: a concepção de transtorno mental, as práticas assistenciais, as dificuldades e barreiras para assistência e as possibilidades de atuação e motivação para mudança. O modelo biomédico mostrou-se predominante nas concepções e práticas assistenciais, bem como a forte necessidade de capacitação e educação permanente na área de saúde mental.

**Descritores:** Assistência em saúde mental; Programa saúde da família; Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde.

#### ABSTRACT

With the reorganization of mental health care practices guided by the principles of the Brazilian Psychiatric Reform Movement, the Family Health Program (PSF) becomes an important context for the implementation of these new practices, thus becomes indispensable to know how this assistance is happening in everyday professional team of the PSF. The aim of this study is to describe the scientific production about the mental health care in the context of the Family Health Strategy. The methodology was exploratory, a literature review. For this literature review an online search was conducted through the databases LILACS, BDNF and SciELO Library with the following keywords: mental health care and Family Health Program, combined with mental health and family health descriptors. The results showed that 15 studies met the inclusion criteria and that they had four themes: the concept of mental disorder, the practical assistance, the assistance difficulties and barriers, and the possibilities of performance and motivation to change. The biomedical model has proved to be predominant in the ideas and care practices, as well as a strong need for continuing training and education in mental health. **Descriptors:** Mental health care; Family health program; Health knowledge, attitudes and practice.

#### RESUMEN

Con la reorganización de las prácticas de cuidado de la salud mental guiadas por los principios del Movimiento Brasileño de la Reforma Psiquiátrica, el Programa de Salud Familiar (PSF) se convierte en un importante contexto para la aplicación de estas nuevas prácticas. El objetivo de este estudio es describir la producción científica sobre el cuidado de la salud mental en el contexto de la Estrategia de Salud de la Familia. La metodología fue de carácter exploratorio, de revisión de la literatura. Para esta revisión de la literatura se utilizó la búsqueda en línea a través de las bases de datos LILACS, BDNF y Biblioteca SciELO, con los descriptores: cuidado de la salud mental y salud de la familia, combinado con los descriptores de la salud mental y salud de la familia. Los resultados mostraron que 15 estudios cumplían los criterios de inclusión y que presentaban cuatro temas: el concepto de trastorno mental, la asistencia práctica, las dificultades y barreras a la atención y las posibilidades de rendimiento y motivación para el cambio. El modelo biomédico se demostró predominante en las ideas y las prácticas de cuidado, así como una gran necesidad de formación y educación continua en salud mental.

**Descriptores:** Asistencia en salud mental; Programa de salud familiar; Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.

<sup>1</sup>Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Doutoranda em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. <sup>2</sup>Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a assistência em saúde mental no Brasil foi pautada no modelo biomédico, puramente dirigida ao cenário hospitalocêntrico. Porém, a partir do final dos anos 70, foi constituído o chamado Movimento de Reforma Psiquiátrica - cujo principal objetivo talvez fosse poder transformar as relações da sociedade com a doença mental -, conduzindo para a superação do estigma, da segregação, da desqualificação dos sujeitos ou, ainda, no sentido de estabelecer com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados<sup>(1)</sup>.

Com um quadro dessa natureza e com as bases teóricas que orientavam o Movimento da Reforma Psiquiátrica nos seus momentos iniciais, a ação reformista consistia, por um lado, em denunciar as distorções conclamando a uma participação da sociedade civil nas “tomadas de decisão” das políticas públicas, o que refletia os anseios populares no período da redemocratização. Por outro, e simultaneamente, em preconizar duas ordens de princípios: a inversão da política nacional de saúde mental, de privatizante para estatizante, e a implantação de alternativas extra-hospitalares que, nesse contexto, significavam a inversão do modelo: de hospitalar para ambulatorial, de curativo para preventivo/promocional<sup>(1)</sup>.

Nesse sentido, considerando a necessidade de assistência a portadores de transtornos mentais em serviços não hospitalares, a Organização Mundial de Saúde apresenta 10 recomendações para a atuação dos profissionais sobre saúde mental, dentre elas o provimento do tratamento dos transtornos mentais na atenção primária; sendo este um passo fundamental para

melhorar o acesso dos portadores de transtornos aos serviços de saúde e considera que muitos desses transtornos podem já ter resolutividade neste nível de atuação<sup>(2)</sup>.

O Ministério da Saúde divulgou uma Circular Conjunta n.01/03, de 13/11/03, intitulada *Saúde Mental e Atenção Básica: o Vínculo e o Diálogo Necessários*. A realidade das equipes de atenção básica demonstra que, cotidianamente, elas se deparam com problemas de “saúde mental”, em que 56% das equipes de saúde da família assinalaram realizar “alguma ação de saúde mental” por sua proximidade com as famílias e as comunidades. As equipes da atenção básica são recursos estratégicos essenciais para o enfrentamento de agravos vinculados a diversas formas de sofrimento psíquico<sup>(3)</sup>.

Por fim, o Ministério da Saúde destaca ainda na mesma circular que as ações de saúde mental na atenção básica devem seguir o modelo de redes do cuidado (por exemplo, referência e contrarreferência), de base territorial (por exemplo, o Programa Saúde da Família - PSF) e atuação transversal (por exemplo, equipe multiprofissionais) com outras políticas específicas, e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento; sendo que essas ações devem estar fundamentadas nos princípios do SUS e nos princípios da Reforma Psiquiátrica.

A necessidade desse diálogo entre as estratégias específicas para atenção aos portadores de transtornos mentais e toda rede assistencial do SUS torna-se fundamental para a incorporação dessas estratégias no cotidiano desses serviços, garantindo assim uma abordagem contínua, integral, construída cotidianamente, e não apenas como programa a ser desenvolvido de forma temporária.

Dessa maneira, a atenção primária à saúde no qual, atualmente, o Programa Saúde da Família (PSF) é considerada como porta de

entrada do Sistema Único de Saúde, deve assumir também, a mesma posição referente à atenção em saúde mental.

O Programa Saúde da Família é um modelo de atenção que reforça a ideia de saúde como um direito de cidadania, e deve oferecer serviços mais resolutivos, integrais e humanizados, pautados na intersetorialidade e na participação da comunidade nas ações de saúde e no controle social<sup>(4)</sup>.

O programa apresenta-se como uma possibilidade de reestruturação da atenção primária, a partir de um conjunto de ações conjugadas em sintonia com os princípios de territorialização, intersetorialidade, descentralização, corresponsabilização e priorização de grupos populacionais com maior risco de adoecer ou morrer<sup>(5)</sup>.

Muitos são os esforços e avanços do Programa Saúde da Família na assistência à saúde da população, como indicou a pesquisa “Avaliação do Processo de Implantação e de Funcionamento do PSF”, no ano de 1999. A exemplo, o tratamento de pacientes hipertensos, que saltou de 34,8% para 98,5%, e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, que aumentou de 53,1% para 98,3% no Brasil, onde o programa foi implantado<sup>(6)</sup>.

Porém, ao contrário de outras ações desenvolvidas pelos profissionais do PSF em outras áreas de atenção à saúde, que já há algum tempo vem se mostrando de maneira clara e objetiva, o que se observa cotidianamente é que muito pouco se aborda quanto à assistência em saúde mental na prática do profissional no PSF.

No momento em que o Ministério da Saúde considera o Programa Saúde da Família como um modelo de reorganização da prática assistencial criada para substituir o modelo tradicional centrado no hospital<sup>(7)</sup>, ele assume o desafio de garantir o acesso igualitário a todos os serviços de saúde. Mediante essa relevância, o PSF fechou o ano de 2007 com

27.324 equipes, equivalente a 87,7 milhões de brasileiros assistidos em 4.161 municípios (aproximadamente 46,6% da população)<sup>(8)</sup>.

Considerando também que a meta do Ministério da Saúde é aumentar o número de equipes do programa ao longo dos anos, pode-se imaginar o impacto das ações desenvolvidas pelos profissionais do PSF nas condições de saúde da população brasileira. Acrescentando que entre as ações que serão desenvolvidas pelo PSF na atenção básica a saúde, deve estar incluída as ações de assistência em saúde mental. Dessa forma, surge a necessidade de estudos que abordem essa temática a fim de aprofundar uma reflexão acerca das práticas e das percepções dessa assistência no contexto do Programa Saúde da Família.

O objetivo deste estudo é descrever a produção científica acerca da assistência em saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família.

## MÉTODOS

As etapas da revisão foram preconizadas e padronizadas pelo referencial metodológico de Galvão, Sawada e Trevisan<sup>(9)</sup>, sendo seguidas as seguintes etapas:

### 1. Estabelecimento do problema de revisão.

O problema da revisão foi a análise da produção científica acerca da assistência em saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família.

### 2. Seleção da amostra de publicações:

Foi realizada uma busca *online*, em novembro de 2009, por meio das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e da biblioteca Scielo (Scientific Electronic Library Online). A busca foi realizada com os descritores: assistência em saúde mental e Programa Saúde da Família, e também os descritores

saúde mental e saúde da família, a fim de aumentar a amplitude de buscas.

Como critérios de inclusão foram selecionados: estudos disponíveis na íntegra que tivessem relação com o objetivo proposto, nas línguas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os artigos que tratassem de uma patologia ou de uma determinada faixa etária e que não tivesse relação direta com o Programa Saúde da Família.

Foram encontrados 238 referências na base de dados LILACS, sendo selecionadas 19 delas para análise. Na base de dados BDNF foram encontradas 157 referências, sendo 06 delas pertinentes ao estudo, mas que já haviam aparecido na busca do banco de dados

do LILACS. Na biblioteca Scielo identificou-se 110 referências, sendo quatro pertinentes ao estudo, mas que também já haviam aparecido no LILACS.

### 3. A seleção dos estudos:

Após a leitura inicial dos títulos e resumos para avaliar a coerência dos estudos com o objetivo a ser pesquisado e obedecendo-se os critérios relatados, o total de referências para análise se fez em 18 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Figura 1 foram distribuídos os 15 trabalhos de acordo com o ano, título e local de publicação.

Figura 1 - Relação de artigos publicados acerca da assistência em saúde mental no Programa Saúde da Família, encontrados em periódicos científicos, 2009 (N=07).

Ano	Título	Periódico
2009	Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária	Cadernos de Saúde Pública
2009	Comparação da assistência em saúde mental em unidades básicas de saúde com ou sem equipe do Programa Saúde da Família	Revista de Psiquiatria
2009	Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local.	Ciência e Saúde Coletiva
2009	Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede	Ciência e Saúde Coletiva
2009	O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental.	Saúde e sociedade
2008	A construção da assistência à saúde mental em duas unidades de saúde da família de Cuiabá - MT	Cogitare Enfermagem
2007	O modelo de assistência da equipe matricial de saúde mental no programa saúde da família no município de São José do Rio Preto	Arquivo de Ciências da Saúde
2007	Possibilidades e limites do cuidado dirigido ao doente mental no Programa de Saúde da Família	Revista baiana de saúde pública
2007	Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária.	Cadernos de Saúde Pública
2007	A saúde mental no Programa de Saúde da Família.	Revista Brasileira de Enfermagem
2006	Opinions of the staff and users about the quality of the mental health care delivered at a family health program	Revista Latino Americana de Enfermagem
2005	Duas estratégias e desafios comuns: a reabilitação psicossocial e a saúde da família.	Revista Latino Americana de Enfermagem
2005	A saúde mental no PSF e o trabalho de enfermagem	Revista Brasileira de Enfermagem
2004	A práxis do enfermeiro no Programa Saúde da Família à Saúde Mental	Cogitare Enfermagem
2004	Atenção em Saúde Mental: a prática do enfermeiro e do médico do Programa Saúde da Família de Caucaia - CE	Cogitare Enfermagem
2004	A invisibilidade dos problemas de saúde mental na atenção mental na atenção primária: o trabalho da enfermeira construindo caminhos junto às equipes de saúde da família	Texto e Contexto
2003	Concepções sobre a doença mental em profissionais, usuários e seus familiares	Estudos de psicologia (Natal)
2001	O cuidado ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde.	Ciência e Saúde Coletiva

A análise descritiva dos resultados entre os artigos encontrados possibilitou o entendimento da assistência em saúde mental no Programa Saúde da Família em quatro eixos temáticos: a concepção de transtorno mental, as práticas assistenciais, dificuldades e barreiras para assistência e possibilidades de atuação e motivação para mudança.

### A concepção de transtorno mental

Os estudos demonstram que existem dificuldades na conceituação da doença mental, que, na maioria das vezes, traz nuances de concepções de cunho psicopatológico advindo da psiquiatria tradicional, a partir da ideia de doença mental como noção de periculosidade, sem considerar outras variáveis envolvidas como aspectos sociais, econômicos e antropológicos. Outras concepções também surgiram de cunho mítico, leigo e estereotipado<sup>(10-11)</sup>. Percebe-se inclusive que há dificuldades na concordância diagnóstica entre os membros da equipe e os serviços de referência<sup>(11-15)</sup>. Em uma pesquisa realizada sobre a concepção de saúde mental entre pacientes, usuários e profissionais de saúde de serviços extra-hospitalares, verificou-se que ela estava relacionada a: instabilidade emocional, perda do padrão de normalidade, visão biológica, predisposição hereditária e estigma. E, de acordo com as autoras, esses fatores se caracterizam pela reprodução estereotipada de conhecimentos adquiridos e a práxis passa a se constituir pela manutenção do estabelecido, sem a criação de novos modelos de intervenção<sup>(16)</sup>.

### As práticas assistenciais

É unânime, nos estudos, que o modelo de atenção que baseia as ações dos profissionais do Programa Saúde da Família é o biomédico, com ênfase nas medidas dirigidas à medicalização e ao

encaminhamento para outro nível de atenção<sup>(10-27)</sup>.

Entre outras características das práticas assistenciais estão:

- a falta de sistematização da assistência ao doente mental caracterizada através da falta de registro das características pessoais e clínicas atendidas e de protocolos de assistência<sup>(11-13,15,24)</sup>;

- ações pautadas em intervenções empíricas e senso comum, utilizando-se da informalidade, da intuição e do improvisado<sup>(11,13,24)</sup>;

- enfoque exclusivamente individual com vistas a atender somente as necessidades físicas, incluindo as de caráter de educação em saúde<sup>(11,13,20,24)</sup>;

- centralidade no trabalho médico, ficando exclusivamente a critérios deste a hipótese diagnóstica, o encaminhamento e a prescrição de medicamentos<sup>(11,13,15,20,24)</sup>.

A realidade de saúde mental na atenção primária no Brasil ainda é desconhecida, pois se percebe que existem certas demandas de saúde mental nas áreas de abrangência dos PSF, porém, as equipes frequentemente expressam dificuldades de identificação e acompanhamento das pessoas com transtorno mental nas comunidades. Além do mais, observa-se que os indicadores disponíveis nos sistemas de informação a saúde dão conta somente de informações sobre internações em hospitais psiquiátricos ou de internações por transtorno mental em hospitais gerais e de atendimento em CAPS<sup>(28)</sup>.

### Dificuldades e barreiras para a assistência

Em todos os estudos denotam-se dificuldades e barreiras para a assistência aos portadores de transtorno mental no Programa Saúde da Família<sup>(11-13,17-27)</sup>.

Entre os fatores apontados enquanto impeditivos para uma boa assistência estão: falta de programas de capacitação,

infraestrutura física precária, grande número de famílias, distância de algumas Unidades de Saúde da Família em relação aos serviços de apoio, sobrecarga de trabalho, falta de uma rede estruturada de referência e contrarreferência e falta de apoio de gestores municipais<sup>(11,13,20-21,24)</sup>.

Esses dados corroboram a hipótese de que, para acontecer o envolvimento da rede básica na construção de rotinas de ação conjunta para desenvolver a saúde mental, muitos obstáculos precisam ser transpostos, tais como: fazer com que a saúde mental seja um programa oficial, a criação de apoio matricial, preparar os profissionais que atuam na rede básica para atuar em saúde mental na comunidade e prover recursos que garantam a equipe matricial<sup>(27,29)</sup>.

#### **Possibilidades de atuação e motivação para a mudança**

De maneira geral, os artigos indicam que os profissionais do Programa Saúde da Família reconhecem suas dificuldades teóricas e práticas em lidar com portadores de transtornos mentais, fazendo surgir sentimentos de impotência e falta de competência, o que por sua vez leva ao reconhecimento da necessidade de maior capacitação e apoio para a assistência em saúde mental por parte da equipe do PSF<sup>(11-13,17,21-27)</sup>.

Além disso, alguns estudos mostram reconhecimento da demanda para ações em saúde mental e disposição para a mudança e tentativas práticas a fim de prevenir, acompanhar e tratar grupos e indivíduos com necessidades dirigidas à saúde mental<sup>(11-13,17,21-27)</sup>.

Um relato de caso apontou que a visibilidade das necessidades da comunidade relacionadas a saúde mental começa com uma atitude dos profissionais em reconhecer essas necessidades como objeto de trabalho, sendo necessário o envolvimento de todos os

componentes da equipe de saúde em uma disposição para a educação permanente neste campo cotidianamente<sup>(28)</sup>.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os estudos sobre a assistência em saúde mental no Programa Saúde da Família são relativamente recentes; isso, provavelmente, acontece porque o programa foi instituído no Brasil em meados da década de 90, sendo que a sua efetivação no cenário da atenção primária se deu nos últimos dez anos. Não foram encontrados artigos publicados nos anos 2002 e 2003 de acordo com as etapas e critérios descritos.

A análise da produção científica acerca da assistência em saúde mental no Programa Saúde da Família indica que os profissionais apresentam sérias dificuldades na abordagem dessa temática no tratamento e acompanhamento de pessoas portadoras desses transtornos. Observa-se que a promoção da saúde mental e a prevenção (primária, secundária ou terciária) de agravos relacionados aos transtornos mentais no Programa Saúde da Família aparecem raramente nos estudos.

O modelo biomédico de atenção à saúde, através de suas concepções e práticas, aparece de forma exclusiva entre as práticas assistenciais. Tal fato parece estar na contramão dos princípios doutrinários e norteadores de toda a organização dos serviços de atenção à saúde no Brasil, representado pelo Sistema Único de Saúde, e mais especificamente os de saúde mental, simbolizados pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica.

Uma tentativa inicial para reorganização da assistência em saúde mental no PSF seria a incorporação dos princípios do próprio programa às ações dirigidas nesse sentido. Pois, princípios como integralidade, atuação emancipatória, corresponsabilização, controle

social são pertinentes tanto em relação à Reforma Psiquiátrica quanto ao Programa Saúde da Família.

Os sentimentos de sobrecarga de trabalho e problemas relacionados à infraestrutura dos serviços, bem como a necessidade de organização de uma rede de serviços de referência e contrarreferência citados, indicam que a assistência em saúde mental não é um assunto meramente técnico-científico, mas também político, e, portanto, mostra-se indispensável o engajamento de gestores públicos na temática da saúde mental.

Contudo, o que se verifica enquanto necessidade urgente nos estudos seria o aporte técnico-científico específico relacionado às questões de saúde mental. E, além de uma capacitação no assunto, o que se mostra importante é a inclusão dessas questões em um exercício de educação permanente, com vistas a ressignificar a saúde/doença e suas práticas relacionadas.

O reconhecimento das grandes dificuldades em lidar com a temática de saúde mental no cotidiano profissional e da necessidade de apoio para a reorganização das práticas por parte dos profissionais é, sem dúvida, um ponto muito positivo, porque talvez seja esse o primeiro passo de uma longa caminhada em busca de uma atenção mais digna e completa.

## REFERÊNCIAS

- 1- Amarante PDC. Loucura, cultura e subjetividade. Conceitos e estratégias, percursos e atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: Fleury S, organizadora. Saúde e Democracia: a luta do CEBES. São Paulo (SP): Lemos Editorial; 1997.
- 2- World Health Organization. World Health Report 2001: Ten Recommendations For Action. Genebra: World Health Organization; 2002.
- 3- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas/Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Mental. Coordenação de Gestão da Atenção Básica. Saúde Mental e Atenção Básica: O Vínculo e o diálogo necessários. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: <http://www.mp.ap.gov.br/arquivos/IForum/arquivos/diretrizessaudemental.pdf>
- 4- Levcovitz E, Garrido NG. Saúde da Família: a procura de um modelo anunciado. Cad. Saúde Família 1996;1(1):89-92.
- 5- Trad LAB, Bastos ACS. O impacto sócio-cultural do Programa Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. Cad. Saúde Pública 1998;14(2):426-435.
- 6- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Relatório de Gestão 2001. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
- 7- Ministério da saúde (BR). Programa Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
- 8- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e a Saúde da Família. [acesso em 01 dez 2009]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/abnumeros.php>.
- 9- Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MAA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2004;12(3):549-556.
- 10- Nascimento AM, Braga VAB. Atenção em Saúde Mental: a prática do enfermeiro e do médico do Programa Saúde da Família de Caucaia - CE. Cogitare enferm 2004;9(1):84-93.
- 11- Lucchese R, Oliveira AGB, Conciani ME, Marcon SR. Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária. Cad. Saúde Pública 2009;25(9):2033-42.
- 12- Sousa KKB, Ferreira Filha MO, Silva ATMC. A práxis do enfermeiro no Programa Saúde da

Família na Atenção à Saúde Mental. *Cogitare enferm* 2004;9(2):14-22.

13- Koga M, Furegato ARF, Santos JLF. Opinions of the staff and users about the quality of the mental health care delivered at a family health program. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2006;14(2):163-169.

14- Ribeiro MS, Alves MJM, Silva PM, Vieira EMM. Comparação da assistência em saúde mental em unidades básicas de saúde com ou sem equipe do Programa de Saúde da Família. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul*.2009;31(1):40-50.

15- Rodrigues CR, Figueiredo MAC. Concepções sobre a doença mental em profissionais, usuários e seus familiares. *Estud. psicol. (Natal)* 2003;8(1):117-25.

16- Breda MZ, Augusto LGS. O cuidado ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde. *Ciênc. saúde coletiva* 2001;6(2):471-80.

17- Silva ATMC, Silva CC, Ferreira Filha MO, Nóbrega MML, Barros S, Santos KKG. A saúde mental no PSF e o trabalho de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2005;58(4):411-415.

18- Breda MZ, Rosa WAG, Pereira MAO, Scatena MCM. Duas estratégias e desafios comuns: a reabilitação psicossocial e a saúde da família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2005;13(3):450-2.

19- Souza RC, Scatena MCM. Possibilidades e limites do cuidado dirigido ao doente mental no Programa de Saúde da Família. *Rev. baiana saúde pública* 2007;31(1):147-60.

20- Bardan EG, Oliveira, AA. O modelo de assistência da equipe matricial de saúde mental no programa saúde da família do município de São José do Rio Preto (Capacitação e educação permanente aos profissionais de saúde na atenção básica). *Arq. ciênc. saúde* 2007;14(1):52-63.

21- Nunes M, Juca VJ, Valentim CPB. 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* 2007;23(10):2375-84.

22- Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. *Rev. bras. enferm.* 2007;60(4):391-395.

23- Ribeiro CC, Ribeiro LA, Oliveira AGB. A construção da assistência à saúde mental em duas unidades de saúde da família de Cuiabá-MT. *Cogitare enferm.* 2008;13(4):548-57.

24- Silveira DP, Vieira ALS. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. *Ciênc. saúde coletiva* 2009.14(1):139-48.

25- Jucá VJS, Nunes MO, Barreto SG. Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede. *Ciênc. saúde coletiva* 2009;14(1):173-182.

26- Dimenstein M, Severo AK, Brito M, Pimenta AL, Medeiros V, Bezerra E. O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. *Saude soc.* 2009.18(1):63-74.

27- Oliveira AGB, Ataíde IFC, Silva AMA. A invisibilidade os problemas de saúde mental na atenção primária: o trabalho da enfermeira construindo caminhos junto às equipes de saúde da família. *Texto contexto - enferm.* 2004;13(4):618-24.

28- Oliveira AGB, Vieira MAMV, Andrade SMR. Saúde mental na saúde da família: subsídios para o trabalho assistencial. São Paulo (SP): Editora Olho d'Água; 2006.

29- Rabelo AR, organizador. Um manual para o CAPS: Centro de Atenção Psicossocial. 2 ed. Salvador (BA): EDUFBA; 2006.

**Recebido em: 20/09/2010**

**Versão final reapresentada em: 31/01/2011**

**Aprovado em: 03/06/2011**

**Endereço de correspondência**

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira  
Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Medicina - Curso de Enfermagem. Avenida Pará 1720 - Bloco 2U - Campus Umuarama. Bairro Umuarama - CEP: 38400-902. Uberlândia/MG - Brasil. E-mail: marcellebarros@famed.ufu.br