

# **Caminhos e perspectivas no cuidado do enfermeiro no atendimento ao paciente com transtorno mental na atenção básica**

**MATA, Ana Maria de Oliveira<sup>1</sup>, anamariaamom@hotmail.com; CANTO, Maire Neves da Silva<sup>1</sup>,maire.neves97@gmail.com; LARA, Hellen Cristina Almeida Abreu de<sup>2</sup>,afanany1@gmail.com**

## **RESUMO:**

**Introdução:** A inclusão das ações de saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) colaborou para a concretização da Reforma Psiquiátrica, bem como a construção de cuidados às pessoas com sofrimento psíquico. Atualmente o direito a saúde é garantido via políticas públicas, inclusive pela Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** Identificar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no atendimento ao paciente com transtorno mental, assim como a sua atuação e estratégias desenvolvidas para lidar com as demandas desse campo no seu cotidiano de trabalho. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e descritiva, em que foram entrevistados os enfermeiros que atuam em unidades de saúde da família do município de Várzea Grande. A coleta dos dados foi realizada no período de outubro de 2017, por meio de entrevista semiestruturada com questões previamente definidas. A análise dos dados foi feita por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** Para análise, foram constituídas três categorias: “Capacitação dos enfermeiros para o cuidado às pessoas com transtorno mental”, “Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental” e “Dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental”. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro se faz necessário e o remete a um lugar de busca de criatividade na prática profissional, um cenário novo de atenção, onde a assistência deve ser dada de modo individualizado e humanizado, respeitando a pessoa em sua forma de viver e de lidar com o seu sofrimento mental.

**Palavras chaves:** Saúde Mental; Enfermeiro e Estratégia de Saúde da Família.

1. Discentes de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG.
2. Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) tem como um dos seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Dessa forma, o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde (BRASIL, 2013).

O acolhimento e o vínculo na atenção básica são eixos norteadores na assistência. Principalmente se desenvolvido ao doente mental, estes proporcionam aos doentes um atendimento humanizado em saúde, respeitando a realidade local e a inserção social (CORREIA *et al.*, 2011).

Existem diversos desafios no campo da saúde mental, e que conseqüentemente requer a necessidade de atenção por parte dos profissionais de saúde. Neste contexto se evidencia a Educação Permanente em Saúde como estratégia para desenvolvimento das práticas em cuidado, além de direcionar meios para implementação de metodologias e ferramentas educacionais neste âmbito (MARCOLINO *et al.*, 2016).

A inclusão das ações de saúde mental na AB, uni ambiente favorável à multiplicação de novos campos de assistência. A busca por espaços de acolhimento e tolerância para esse tipo de clientela, faz com que o cliente encontre respostas para a sua procura.

Assim as equipes de saúde da família devem utilizar variadas estratégias com a finalidade de resolver os problemas de saúde pública, investindo cada vez mais no desenvolvimento de vínculos com a comunidade (AMARANTE *et al.*, 2011). O enfermeiro na arte de cuidar exerce uma função importante nos cuidados do paciente, atuando na promoção, prevenção, na recuperação e na reabilitação, assistindo o indivíduo no seu sofrimento.

Os enfermeiros precisam estar preparados para atender pacientes com transtornos mentais e suas famílias. Devem realizar na Estratégia de Saúde da Família atitudes que visem apoiá-los e tratá-los de modo a valorizar não apenas à doença, mas, principalmente à pessoa de forma integral, favorecendo a reinserção destes ao convívio social com medidas qualificadas (VASCONCELOS, 2008).

Assim este estudo tem como objetivo identificar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no atendimento ao paciente com transtorno mental e sua atuação na atenção voltada a essa clientela na Atenção Básica. Bem como compreender as dificuldades no cumprimento das disposições legais que afirma os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2011).

## **METODOLOGIA**

Este estudo é de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem por objetivo a descrição das características de uma determinada população, estabelecendo uma relação entre uma variável e outra (GIL, 2008). De acordo com Minayo (2010), a pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificada, isto é, trabalha com um universo de significados que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A pesquisa em campo valoriza o aprendizado e o aprofundamento dos assuntos propostos e como consequência seu planejamento apresenta maior flexibilidade, podendo ocasionar uma reformulação de seus objetivos ao longo da pesquisa (FIGUEIREDO, 2008).

A técnica de coleta de dados utilizada foi a entrevista semiestruturada. O cenário da pesquisa foram 3 ESFs no município de Várzea Grande do Estado de Mato Grosso, no período de setembro a outubro de 2017. Os sujeitos da pesquisa foram 4 enfermeiras das respectivas Unidades, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. As entrevistas foram realizadas no local e no horário de trabalho das enfermeiras, gravadas no celular, transcritas e destruídas imediatamente, preservando a identidade dos entrevistados os quais foram identificados no texto através do número das entrevistas (E nº). Para garantir a legitimidade e resguardar os sujeitos da pesquisa, foram respeitados os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. A coleta de dados foi realizada com as perguntas: Como a Enfermagem Psiquiátrica tem se constituído no trabalho interdisciplinar na Atenção Básica? Quais ações em saúde mental você realiza na Unidade? Como as equipes da Atenção Básica poderiam contribuir para a diminuição das internações hospitalares psiquiátricos? Você teve dificuldades em relacionar com o paciente? Sente-se preparado para prestar assistência a este público? Como vocês cuidam do usuário com sofrimento psíquico? Descreva como é o acompanhamento em sua Unidade de Saúde

O projeto foi submetido para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Várzea Grande, conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, aguardando aprovação. Os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa e, na ocasião, lhes foi apresentado o objetivo da pesquisa; ao aceitar, foram incluídos como sujeitos do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, garantindo o anonimato e permitindo se ausentar a qualquer momento da pesquisa sem nenhum prejuízo.

Os dados foram tratados pelo método de análise de conteúdo, modalidade temática definida como procedimento sistemático de objetivos, de descrição do conteúdo das mensagens, assim como indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos

às condições de produção/recepção destas mensagens (MINAYO, 2010). Na análise das entrevistas relacionadas às estratégias para o cuidado em saúde mental na ESF, realizou-se a separação dos temas e o agrupamento dos dados em categorias temáticas. Estabeleceu-se a compreensão dos dados coletados obtidos das questões da pesquisa.

A análise dos dados resultou em três categorias temáticas: Capacitação dos enfermeiros para o cuidado às pessoas com transtorno mental, Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental e Dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os enfermeiros participantes do estudo tinham idade entre 30 e 48 anos, todos do sexo feminino, formadas entre 7 e 10 anos e atuavam na ESF entre quatro e oito anos. Em relação à formação, todas possuem especialização na área da saúde pública.

Os dados obtidos foram agrupados em três categorias temáticas: Capacitação dos enfermeiros para o cuidado às pessoas com transtorno mental; Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental e Dificuldades encontradas pelos enfermeiros nos cuidados às pessoas com transtorno mental.

### **Categoria I: Capacitação dos enfermeiros para o cuidado às pessoas com transtorno mental**

Nesta categoria percebemos que os enfermeiros sentem a necessidade de estar sempre se atualizando com algo novo. Dessa forma pode dar uma melhor assistência aos portadores de transtorno mental. [...] *tô realizando pós-graduação em urgência e emergência e meu tema da pós é urgência psiquiátrica* (E1). *A gente já fez várias capacitações, [...] e a gente está sempre sim em capacitação, pequenos cursos, contínuos. O bom de você trabalhar em PSF, é que eles estão sempre te atualizando, sempre te despertando algo novo, né, e isso é muito bom pra gente, porque você precisa tá renovando, né, até pra você se atentar pra coisas novas e assim atender esse público* (E4); *tenho recebido capacitação por parte da secretaria* (E3).

A capacitação é um processo de formação mediado pela reflexão, discorrendo com a realidade de cada um da equipe da qual faz parte, e que seja capaz de contribuir para a ampliação de maneiras de pensar e fazer saúde, qualificando a atuação de cada um no cuidado em saúde mental, a capacitação tem objetivo de contribuir com a formação, preparando os profissionais para que desenvolvam ações de cuidados de acordo com as competências da atenção básica, centrada na promoção da saúde, defendendo assim a lógica da redução de danos e das ações não manicomiais (BRASIL, 2013).

## **Categoria II: Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com transtorno mental**

A visita domiciliar é tão importante, pois é reconhecida como um meio facilitador do acesso ao serviço local de saúde no próprio domicílio, a cuidados individualizados realizados pelos profissionais de saúde. [...] *fazemos visitas domiciliar e em casos mais graves encaminhamos para o CAPS (E3). A gente faz o acompanhamento com visita domiciliar, medicação e depois orienta a família como conduzir a terapia domiciliar [...] na verdade e isso aqui e o primeiro atendimento e aqui a gente realiza também as visitas domiciliar né o paciente que geralmente não pode vir que necessita do acompanhamento através da visita e o primeiro atendimento e aqui (E2). [...] a gente às vezes faz visita ou marca consulta com médico para estar acompanhando. Apesar de ele ser um paciente psiquiatra, ele tem que receber o atendimento da unidade, da enfermagem, médico e ACS (E4).*

Dessa forma, a visita domiciliar na ESF é um instrumento utilizado pelas equipes para inserção e conhecimento do contexto de vida da população, assim como estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários. Ainda, visa atender as diferentes necessidades de saúde. A visita domiciliar possibilita a partir de conhecimento fortalecer os vínculos do paciente com a equipe, assim atuar na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos (KEBIAN; ACIOLI, 2014).

A V.D é um importante veículo entre a família e a equipe da A.B, tem seus objetivos, conhecer o ambiente onde o paciente encontra-se, identificar fatores de riscos, promover ações de promoção à saúde, auxiliar no controle de doenças e prevenção e seus agravos e auxiliar no tratamento. [...] *fazer visitas, acompanhar a medicação e orientar a família se estão tomando as medicações certinhas (E3). [...] a gente trabalha com busca domiciliar né (E2). [...] a gente às vezes faz visita ou marca consulta com médico para estar acompanhando. Apesar de ele ser um paciente psiquiatra, ele tem que receber o atendimento da unidade, da enfermagem, médico e ACS (E4).*

A visita domiciliar ao criar vínculos entre os profissionais de saúde e a comunidade, envolve o estabelecimento de relações muito próximas e claras, em que nós nos comovemos com o sofrimento do outro; o estabelecimento de vínculo com o usuário é uma forma de possibilitar a liberdade de descrever questões que dizem respeito a ele e à sua família, questões que provavelmente ele não discutiria sem esta proximidade com os trabalhadores da equipe de Saúde da Família (SANTOS; MORAIS, 2011).

Nesta categoria percebemos que o enfermeiro trabalha com busca ativa aos usuários da sua área de abrangência na ESF. [...] *busca ativa, né, pede pros agentes de saúde fazer a busca ativa e estamos querendo abrir um grupo né para melhor atender essa população pra gente tá sabendo qual e...e acompanhar eles melhor para saber se a medicação está fazendo efeito ou não* (E1). [...] *a gente trabalha com busca domiciliar né* (E2).

O processo de busca ativa na saúde mental tem sido executado pela equipe de saúde com objetivo de verificar os motivos de abandono de tratamento, propor ações para reinserção destes pacientes na assistência psiquiátrica e/ou psicológico, visa ainda proporcionar aos profissionais de saúde a percepção das causas de deserção dos seus pacientes, permitindo pensar futuras ações para a melhoria dos serviços prestados à comunidade (LEMKE; SILVA, 2010).

Os CAPS possuem caráter aberto e comunitário, dotados de equipes multiprofissionais, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais, através do desenvolvimento de planejamentos terapêuticos, dessa forma possibilitam o acompanhamento clínico e a reinserção social. [...] *a gente encaminha para o CAPS para projetos terapêuticos e também para socializá-los* (E3). [...] *então na verdade é como eu te falei, a gente dá o primeiro atendimento pro paciente, mas quem realiza o cuidado mesmo é o pessoal do CAPS, é lá que eles dão o cuidado e o acompanhamento. Tem psicólogo, psiquiatra que mais é específico pra cuidar. Aqui só é o primeiro atendimento [...] quando a demanda está muito grande desses casos, e solicita os pacientes para vir aqui com os familiares tudo a gente faz uma palestra pra eles aqui, mas assim tem um grupo do CAPS que está desenvolvendo as ações na comunidade, eles estão fazendo grupos. Entendem? Para a pessoa participar junto a família, até os profissionais também estão participando, do grupo na comunidade.* (E2).

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios (BRASIL, 2013).

Dentre os desafios e iniciativas da reforma psiquiátrica está a inserção da saúde mental na atenção básica, especialmente por meio das equipes de saúde da família. A

parceria da saúde mental com a atenção básica e o PSF tornam-se, portanto, necessária e fundamental para os serviços comunitários que desejam superar o modelo hospitalocêntrico de assistência psiquiátrica (CORREIA *et al.*, 2011).

### **Categoria III: Dificuldades encontradas pelos enfermeiros nos cuidados às pessoas com transtorno mental**

De acordo com o SUS, a ESF é composta por profissionais capazes de auxiliar aos problemas de saúde mais comuns, não se restringindo à triagem e ao encaminhamento aos serviços especializados. O sofrimento psíquico faz parte da circunstância da vida, assim, torna-se possível reafirmar que a Saúde da Família é capaz de conduzir a saúde dessas pessoas atendendo aos diferentes aspectos que envolvem a vida (AMARANTE *et al.*, 2011).

No entanto, essa prática não é comum no dia a dia desses profissionais. Deste modo, essa categoria temática torna visíveis as dificuldades apresentadas pelos enfermeiros entrevistados, em distinguir e praticar ações que ajudem na saúde dos portadores de sofrimento psíquico como parte inclusiva do sistema de trabalho da Saúde da Família, assim sendo, as enfermeiras apontaram nas entrevistas que as limitações encontradas na ESF são os problemas dos pacientes (E4). [...] *então assim, a gente tem paciente, eu ia na casa, orientava, marcava consulta, ele não ia, marcava pra ele vir aqui, ele não vinha, ia na casa, ele não queria conversar com a gente ,né, ele te atendia, ficava ali, mas não se abria com você. Então assim, alguns dos pacientes até mesmo esses que são viciados, que fazem uso de revólver, drogas, maconha, álcool, às vezes eles têm uma resistência, né, e que causa certo transtorno neles, mas, assim com o tempo a gente consegue com que o paciente aceite você. [...] e em alguns casos, os ACS nas visitas que eles fazem, né, nas casas das pessoas, eles conseguem ver que tem paciente que teve transtorno e que teve dificuldade de acompanhamento, aí eles indica visita, a gente vai na casa, a gente tenta trazer pra Unidade e começa todo esse acompanhamento, aí passa pelo nosso clínico, talvez tenha necessidade, volta para o psiquiatra e a gente vai fazendo esse acompanhamento*

É importante destacar que a família do portador de transtorno mental, também necessita ser cuidada e amparada para poder contribuir de maneira integral nos cuidados prestados. É então que se destaca a necessidade de os serviços públicos de saúde, sobretudo a ESF de prestar cuidado também aos cuidadores, no sentido de disponibilizar uma orientação adequada, sobretudo as estratégias de grupo para possibilitar trocas de experiência, bem como orientação sobre como lidar e conviver com o paciente com

transtorno mental [...] *porque alguns tipos de transtornos dos pacientes psiquiatras, ele parece normal, então a família não entende o que é transtorno. E isso causa muito conflito na família. Se você não trata, sofre a família inteira, realmente porque a família não consegue a estabilidade e o bem estar do paciente (E4).*

A falta de estrutura no serviço de atenção básica para receber os pacientes com transtornos mentais nem sempre apresenta condições para oferecer suporte a essa demanda de atendimento. Às vezes, a falta de recursos, de pessoal e a falta de capacitação prejudicam o desenvolvimento de uma ação integral pela(s) equipe(s). Desta forma, demarca-se aqui a necessidade dos serviços serem conhecidos, assim como suas dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental, a fim de se desenvolver uma prática de cuidado ao portador de sofrimento psíquico que [...] *na verdade é assim: a gente tem, digamos assim [...] pouca estrutura para receber este paciente. Entende?(E2).*

[...] *a gente vai lidando com a situação como a gente consegue, mas a estrutura em si é difícil pra receber, mas às vezes a gente quer desenvolver um trabalho, mas não consegue por causa da delimitação que a gente tem (E2);*

O CAPS assume papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados através do direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental seja desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, dispensando medicamentos, encaminhando e acompanhando usuários que moram em residências terapêuticas, assessorando e sendo retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar (OLIVEIRA, 2008). [...] *tem-se necessidade de troca da medicação porque o município...é...é [...] são muitos os pacientes e...é que necessitam e...e da especialidade, mas vai mais de dois meses pra conseguir e...e a consulta com especialista então acaba esses pacientes ficar sem assistência da medicação, então assim: os médicos da atenção básica, eles só repetem o que o psiquiatra passou (E1);*

No que se refere às questões de baixa complexidade de atenção à saúde, acredita-se que a ESF seja capaz de realizar suas metas com ações efetuadas pela equipe mínima composta por enfermeiros e médico, assim, percebe-se que o psiquiatra não é necessário de modo direto como parte integrante da equipe, já que esses profissionais podem prestar atendimento qualificado à comunidade sem esse profissional especialista.

Entretanto, o desafio de atender os indivíduos é complexo por se tratar de pessoas portadoras de transtornos mentais, porém, sob essa perspectiva a enfermagem deve estar pronta a promover a saúde, respeitando a vida sem discriminação de qualquer natureza.

Neste contexto, observamos o envolvimento da USF com a saúde mental, pois as equipes de ACS estão diretamente envolvidas no cotidiano da comunidade, com enorme vínculo e ainda viabilizando ações de promoção e educação em saúde, visando a melhoria das condições de saúde da comunidade (VASCONCELOS, 2008).

Dessa forma a USF desenvolve estruturas apropriadas para ouvir, escutar e orientar, representando assim a execução dos princípios do SUS fundamentais no desenvolvimento de suas práticas como integralidade e a resolutividade dos problemas encontrados. Mesmo com as dificuldades, observamos que esses profissionais se vinculam com uma perspectiva de cuidado em saúde mental que aposta na potência dos serviços comunitários. Assim, quanto ao cuidado, torna-se importante entender a equidade como princípio que determina a igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços que proporcionam uma forma diferenciada de acolhimento (VASCONCELOS, 2008).

## **CONCLUSÃO**

A partir da realização desta pesquisa, foi possível perceber que os profissionais de saúde atuantes na Unidade Básica de Saúde, deparam com algumas dificuldades no cotidiano do trabalho no que se refere às ações em saúde mental, inclusive a falta de estrutura no serviço de atenção básica para receber os pacientes com transtornos mentais nem sempre apresenta condições para oferecer suporte a essa demanda de atendimento e às vezes, a falta de recursos, de pessoal e a falta de capacitação prejudicam o desenvolvimento de uma ação integral pela(s) equipe(s). Desta forma, demarca-se aqui a necessidade dos serviços serem conhecidos, assim como suas dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental, a fim de se desenvolver uma prática de cuidado ao portador de sofrimento psíquico. Outros aspectos relacionados às especificidades da assistência em saúde mental na ESF devem ser investigados e futuras pesquisas realizadas, com o propósito de difundir conhecimentos com vistas à melhora da assistência. Na avaliação das estratégias de atenção à Saúde Mental, foi observada a experiência de enfermeiras que possuem atividades relevantes para a comunidade e apresentam opiniões positivas. Sendo assim, a atuação do enfermeiro se faz necessário e o remete a um lugar de busca de criatividade na prática profissional, um cenário novo de atenção, onde a assistência deve ser dada de modo individualizado e humanizado, respeitando a pessoa em sua forma de viver e de lidar com o seu sofrimento mental.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, A.L. et al. As Estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no Programa Saúde da Família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.20, n.1, p.85-93, Jan/Mar.2011.

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação do Caps e UA como lugares de atenção psicossocial nos territórios.** Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Caminhos do Cuidado: caderno do aluno.** Ministério da Saúde. Brasília, 2013.

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. Disponível em<<http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/l10.216htm>>

Acesso em: 25/04/2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental.** Caderno de Atenção Básica,nº34.1ª Ed. Editora Ministério da Saude. Brasília,2013.

CORREIA, V. R.; BARROS,S.; COLVERO,L. A. Saúde Mental na Atenção Básica:prática da equipe de saúde da família.**Rev. esc.enferm.USP**, v.45,n.6,São Paulo:2011.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**,3 ed.São Caetano do Sul,SP; Yendes Editora,2008.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6ª Ed. Editora Atlas. São Paulo, 2008.

KEBIAN, L V. A; ACIOLI, S. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** Rio de Janeiro,v.16,n.1,p.161-9,jan/mar.2014.

LEMKE, R A. SILVA, R A. N. **A busca ativa como princípio político das práticas de cuidado no território:** estudos e pesquisas em psicologia,UERJ,RJ,v.10,n.1,p.281-295,jan/abr.2010.

MARCOLINO, T.Q et al. Comunidade de prática em terapia ocupacional para o cuidado em saúde mental na atenção básica em saúde: expectativas e impactos. **Cad. Ter. Ocup.** Universidade Federal de São Carlos. v. 24, n. 4, p. 733-741. São Carlos: 2016.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29.ed. Petrópolis,RJ;Vozes,2010.

OLIVEIRA, A. G. B; CONCIANI, M. E. Serviços residenciais e terapêuticos: novos desafios para a organização das práticas de saúde mental em Cuiabá-MT. **Rev. Eletr. Enf.[Internet]**.v.10,n.1,p.167-178,2008.

SANTOS, E. M; MORAIS,S. H. G. A visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros. **Rev.Cogitare Enfermagem**,UFB,V.16,N.3,P.492-9,jul/set.2011.

VASCONCELOS, M.G.F. et al. Saúde Mental no contexto do Programa Saúde da Família representações sociais de usuários e familiares. **Rev.Rene**, v.9, n.3, p. 9-18, 2008.