Revista Debates Insubmissos

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL COMO PRÁTICA DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MENTAL HEALTH PROMOTION AS A PRACTICE OF THE NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB): AN INTEGRATIVE REVIEW

Vitor João Ramos Alves [1]
Sara da Silva Meneses [2]
Nayara Garcez[3]

RESUMO

A Promoção da Saúde destaca a relação do processo saúde-doença com as condições de vida da população. Após 10 anos de existência da equipe NASF-AB, é preciso compreender o que a equipe construiu ao longo do período. O objetivo desta Revisão Integrativa é realizar um levantamento de ações de promoção da saúde mental na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da equipe NASF-AB, através de artigos publicados em bases de dados abertas. As buscas por artigos foram feitas nas bases SciELO e BVS com os descritores "*Mental Health Promotion*" e "Nasf AND *Mental Health Promotion*". Oito artigos foram incluídos no Revisão. A ação mais relatada foram os grupos terapêuticos. Três categorias foram elaboradas: (1) Promoção da Saúde como base para Promoção da Saúde Mental; (2) A associação conceitual entre Promoção, Prevenção e Tratamento; e (3) A Delimitação de um conceito e de ações sobre Promoção da Saúde Mental. Foi possível observar a escassez de produções sobre NASF-AB e Promoção da Saúde Mental, e que a população mais afetada e que preferencialmente deve receber ações de PSM são as mulheres e pessoas pobres.

Palavras-chaves: Promoção da Saúde; Saúde Mental; NASF.

[1] Atualmente é Professor Substituto e Colaborador do Centro de Excelência em Turismo - CET/UnB/DF. Doutor pelo Departamento de Geografia da Universidade de Brasília. e-mail:

[2] vitor.technum@gmail.comAtualmente é Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde. Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). e-mail: sarameneses34@gmail.com

[3] Nutricionista da equipe NASF-AB de Planaltina-DF na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Especialista em nutrição funcional e fitoterapia. Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde do DF. e-mail: nayaragarcez@gmail.com

Revista Debates Insubmissos

ABSTRACT

Health Promotion highlights the relationship between the health-disease process and the population's living conditions. After the NASF-AB team has been in existence for ten years, an understanding of what the team has built over the period is needed. This Integrative Review aims to survey actions to promote mental health in the Sistema Único de Saúde (SUS) primary care services within the scope of the NASF-AB team through articles published in open databases. Searches were done for articles in the SciELO and BVS databases using "Mental Health Promotion" and "Nasf AND Mental Health Promotion" descriptors. Eight articles were included in the review. The most reported action was the therapeutic groups. Three categories were elaborated: Health Promotion as a basis for Mental Health Promotion; The conceptual association between Promotion, Prevention, and Treatment; and The delimitation of a concept and actions about Promotion of Mental Health. This review made it possible to observe the scarcity of publications on NASF-AB and Promotion of Mental Health and that the most affected population that preferably should receive MHP actions are women and poor people.

Keywords: *Health Promotion, Mental Health, NASF.*

INTRODUÇÃO

Desde a Constituição Federal de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde, que possibilitou a ampliação da concepção de saúde no Brasil, definindo-a como um "direito de todos e dever do estado", diversas outras mudanças têm sido implementadas visando a melhoria do acesso à saúde (BRASIL, 1988). Em 1986, com a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, originou-se a Carta de Ottawa, que conceitua a Promoção da Saúde (PS) como um processo e dá ênfase a capacitação das comunidades. A carta aponta que para se alcançar a saúde de forma ampliada, é preciso fortalecer as comunidades para manejar a produção da sua saúde com autonomia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986).

A Carta de Ottawa estabelece que os eixos principais da promoção da saúde são a criação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes saudáveis, o reforço às ações comunitárias, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde para essa nova concepção. Sendo assim, em um esforço de alcançar essas ações, uma das principais políticas implementadas pelo SUS é a Política Nacional de Promoção da Saúde [PNPS] (BRASIL, 2010).

A PNPS possui como temas prioritários a formação e educação permanente, a alimentação saudável e adequada, as práticas corporais e atividade física, o enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados, o enfrentamento do uso abusivo de álcool, a promoção da mobilidade segura e sustentável, a promoção da cultura da paz e de direitos humanos e a promoção do desenvolvimento sustentável.

2. DISCUSSÃO TEÓRICA

O conceito de promoção da saúde destaca a relação da saúde com as condições de vida da população. Porém, há ainda no campo das ações de promoção da saúde uma confusão conceitual com estratégias preventivas como destaca Czeresnia (2003)

> Independente das diferentes perspectivas filosóficas, teóricas e políticas envolvidas, surgem dificuldades na operacionalização dos projetos em promoção da saúde. Essas dificuldades aparecem como inconsistências, contradições e pontos obscuros e, na maioria das vezes, não se distinguem claramente das estratégias de promoção das práticas preventivas tradicionais (CZERESNIA, 2003, p. 1-2).

A autora chama a atenção de dois processos que perpassam a conceituação de Saúde Pública, sendo esta responsável pela promoção da saúde da população, mas possui nas suas práticas uma organização voltada para a doença. Outro ponto fundamental para Czeresnia (2003) é a assumpção de que doença e adoecer são sinônimos. A autora diferencia que doença é uma construção social (mental) enquanto adoecer é processo e experiência da vida, logo um fenômeno. Ao levantar essa crítica, Czeresnia (2003) aponta o conceito de complexidade de Edgar Morin, para recordar que a palavra não dá conta do fenômeno, mas tem sido historicamente usada para reduzir a um nível pretensamente objetivo para dar conta dos eventos.

> A saúde e o adoecer são formas pelas quais a vida se manifesta. Correspondem a experiências singulares e subjetivas, impossíveis de serem reconhecidas e significadas integralmente pela palavra. Contudo, é por intermédio da palavra que o doente expressa seu mal-estar, da mesma forma que o médico dá significação às queixas de seu paciente. É na relação entre a ocorrência do fenômeno concreto do adoecer, a palavra do paciente e a do profissional de saúde, que ocorre a tensão remetida à questão que se destaca aqui. Esta situa-se entre a subjetividade da experiência da doença e a objetividade dos conceitos que lhe dão sentido e propõe intervenções para lidar com semelhante vivência (CZERESNIA, 2003, p. 2-3).

Ao apontar essa inerente contradição dentro da sistematização de conceitos, Czeresnia (2003) chama a atenção para uma "crise" dentro da saúde pública, retomando a diferença entre conceito e práticas da promoção da saúde. Para distinguir, o conceito de promoção da saúde e prevenção, a autora lança mão do significado em si, abordando a prevenção enquanto área que produz ações antecipadas, a partir da história natural de uma doença, com o objetivo de evitar o surgimento dela. Tais intervenções serão orientadas para reduzir a prevalência e a incidência da doença nas populações. Já a promoção da saúde tem como base intervenções amplas direcionadas para promover o bem-estar e a saúde da população de forma geral, sem o foco em doenças específicas.

Tal distinção é interessante para tomar como ponto de partida a temática desta revisão a chamada saúde mental. O conceito surge no contexto pós-guerra na metade do século XX, com o objetivo de contrapor outro conceito em voga: "doença mental", que por ora era o centro de práticas de isolamento social e estigmatização de pessoas acometidas de sofrimento mental. Em virtude da contraposição de movimentos científicos e sociais, esse período é marcado pela contestação das lógicas de aprisionamento das pessoas em sofrimento psíquico em ambientes asilares e manicômios, vindo posteriormente a marcar na história a "luta antimanicomial", com origens em pensadores como Basaglia (1985, *apud* SCHNEIDER, 2015), que no contexto brasileiro a partir do seu conceito de "desinstitucionalização" das pessoas em sofrimento mental das instituições psiquiátricas repercutiu na mudança das políticas voltadas para saúde mental.

Em 2001, uma Lei se tornou o fruto das mudanças provocadas por esse movimento no SUS, a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, instituiu a proteção aos direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial à saúde mental. Aqui se destaca a "Medicina Preventiva e Comunitária" que tem como objetivo levar o cuidado em saúde mental ao território, visando prevenir e tratar as doenças mentais no âmbito comunitário.

Abreu, Barletta e Murta (2015) vão destacar que o conceito de "saúde mental" possui uma estreita relação com a Psicologia Positiva. Para as autoras, saúde mental não é apenas ausência de doença mental, mas um estado em que o indivíduo experimenta bem-estar e usa

suas habilidades e capacidades para lidar de forma natural com o estresse da vida, visando um trabalho produtivo e que contribui com a sua comunidade. Também é significativo apontar que existem diferenças conceituais quando se pensa a chamada "promoção da saúde mental". No decorrer do trabalho é possível verificar a distinção dos conceitos e os paradigmas que envolvem essas diferentes concepções sobre a "promoção da saúde mental".

Cabe destacar a diferença conceitual entre saúde mental e atenção psicossocial. Schneider (2015), aponta que desde os movimentos antimanicomiais, a Psiquiatria passa por reformas, uma delas em especial, aponta que a prevenção assume um papel de preservar aspectos da psiquiatria tradicional na Psiquiatria Preventiva, pois busca rastrear na população os fatores de risco e ajustar os indivíduos desviantes. Para tanto, é necessário centrar o rastreio nas comunidades, inclusive repercutindo na criação de manuais diagnósticos de transtornos mentais. Assim, a centralização da intervenção que antes se dava no hospital psiquiátrico se dará agora na comunidade. O que levou a criação de uma "psiquiatrização do social". A definição desse conceito está centrada no deslocamento da atribuição de problemas de ordem social, política, econômica, ética e existencial para a ordem médico-psiquiátrica, reduzindo tais problemas a transtornos mentais. Esse modelo influenciou completamente a formulação de políticas na saúde mental no contexto brasileiro (SCHNEIDER, 2015).

A concepção de atenção psicossocial perpassa um entendimento que a dimensão sociocultural atravessa o processo de tornar-se pessoa e o sofrimento psíquico. Nessa concepção os conceitos de território, cidadania, acolhimento e rede vão ser fundamentais para conhecer e intervir na saúde mental das pessoas (SCHNEIDER, 2015). A partir de então a atenção primária em saúde (APS) vai se destacar como local primordial para realizar ações de atenção psicossocial e saúde mental. Em 2008, com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), atualmente Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) pela Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, ganha-se destaque para as ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção com a implementação de equipes de especialistas multiprofissionais na atenção primária.

No entanto, mesmo após 10 da existência das equipes e sem consulta pública ou um processo de avaliação das equipes NASF-AB a nível nacional, foi publicado pelo Ministério da Saúde, a Portaria n°2.979, de 12 de novembro de 2019, que estabelece o Programa Previne Brasil. Tal programa implementa uma mudança no financiamento da APS, modificando o repasse que antes era através do PAB Fixo e PAB Variável ao pagamento por desempenho das equipes, a capitação ponderada e ao incentivo aos programas estratégicos. Essa portaria ocasionou nas equipes NASF-AB intensa insegurança quanto a sua continuidade, foi então que a Nota Técnica Nº 03, de 27 de janeiro de 2020 do Ministério da Saúde foi publicada apontando que as equipes NASF-AB não serão mais financiadas pelo nível federal, ficando a cargo dos estados e municípios manterem as equipes, assim como organiza-las no território.

Em um país com intensa desigualdade regional, o incentivo federal assegurava a existência desse suporte multiprofissional na APS em muitos estados. Essa fragilização no financiamento ocasiona um incentivo ao produtivismo na APS e um cerceamento no acesso à saúde mental para a população agora desassistida pelas equipes NASF-AB.

Após 10 anos de existência da equipe NASF-AB, há necessidade de compreender o que a equipe construiu ao longo do período e quais foram os ganhos para consolidar o modelo de atenção à saúde com ênfase para a Estratégia Saúde da Família. Nesse sentido, a promoção da saúde, uma das principais áreas de atuação da atenção primária à saúde deve ser foco de estudos. Compreendendo que a abordagem comunitária da APS impacta a saúde mental, as perguntas que este estudo coloca para a investigação são: quais e como são desenvolvidas as ações de Promoção da Saúde Mental no âmbito da equipe NASF-AB?

Sendo assim, o objetivo desta revisão integrativa é realizar um levantamento de ações de Promoção da saúde mental na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da equipe NASF-AB, através de artigos publicados em bases de dados abertas.

3. METODOLOGIA

O método utilizado neste estudo é a Revisão Integrativa da Literatura (MENDES, SILVEIRA & GALVÃO, 2008; SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010), que consiste em uma busca aprofundada de estudos com base em uma pergunta norteadora a fim de identificar evidências e aglutiná-las para comparação e análise crítica. A revisão integrativa se distingue de outras revisões por comparar evidências de diferentes tipos de estudos experimentais e não-experimentais buscando obter uma análise mais completa do fenômeno pesquisado. Amplamente utilizada na área da saúde, a Revisão Integrativa tem como base a prática baseada em evidências, assim como as metanálises e revisões sistemáticas (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Neste estudo, foram feitas buscas em duas bases de dados abertas à procura de artigos disponíveis sobre a temática Promoção da Saúde Mental no NASF-AB. Sendo elas a *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e a *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*. Tais bases de dados são amplamente acessadas e são reconhecidas como indexadores nacionais de publicações em Promoção da Saúde.

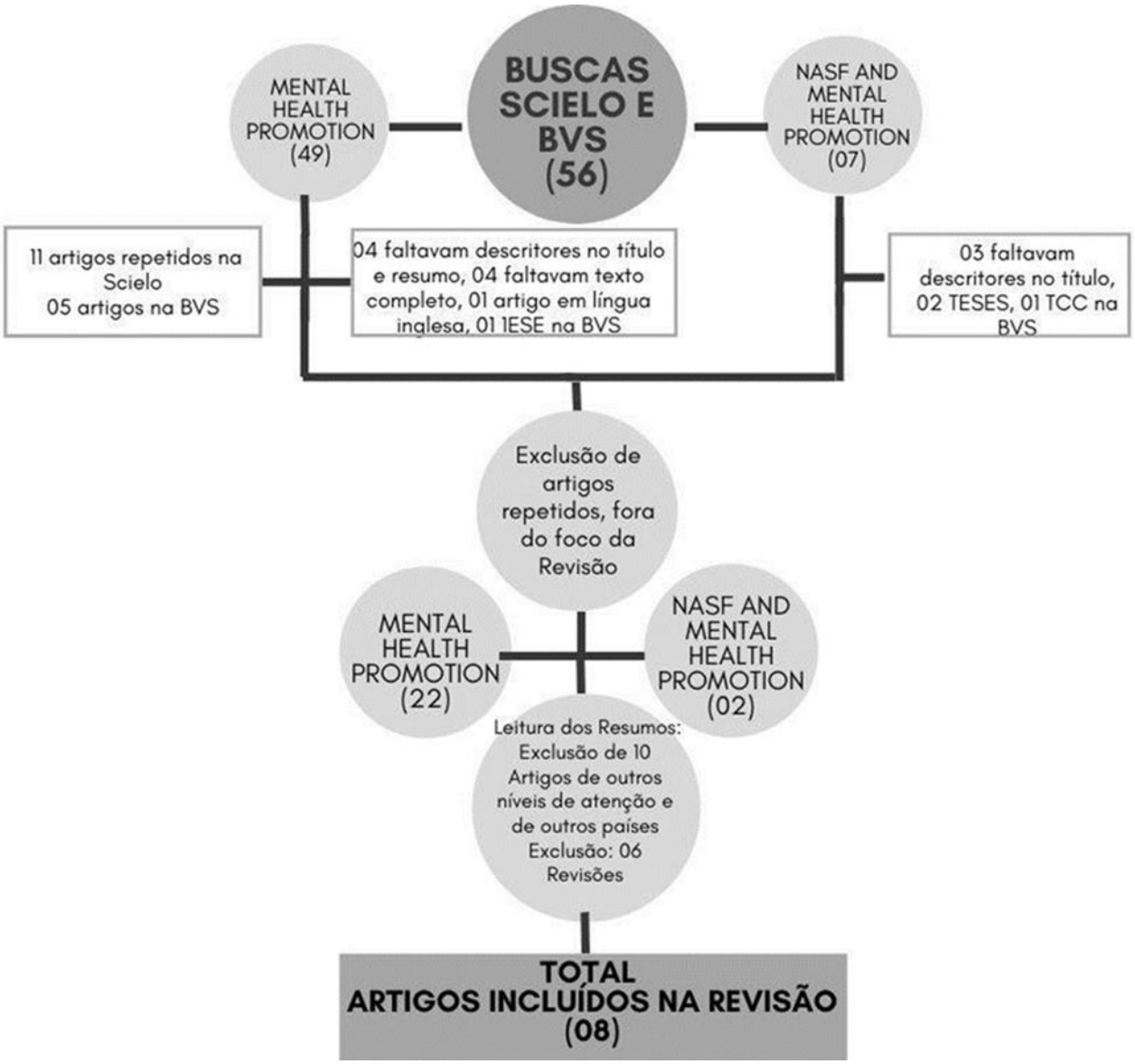
As buscas foram realizadas nos dias 03 de maio de 2020, 10 de maio de 2020 e reproduzidas em 24 de janeiro de 2021 com os seguintes descritores: (Nasf *AND Mental Health Promotion*) e (*Mental Health Promotion)*. Utilizou-se os operadores booleanos "AND" e "OR" na pesquisa nas bases de dados. A busca se direcionou a artigos com população de forma geral (desde crianças a idosos), em ambientes da saúde como Unidades Básicas de Saúde e Escolas que também são campo de atuação das equipes de Saúde da Família (eSF) e NASF-AB. Não houve recorte de tempo inicial e as publicações foram analisadas até janeiro de 2021.

Os critérios de inclusão foram: título e resumo com os descritores, texto completo disponível em artigo científico, realizado em contexto brasileiro, dentro do SUS, na atenção primária. Os critérios de exclusão foram textos duplicados, assim como artigos que não tinham o texto completo disponível, artigos de outros países, teses e dissertações, artigos que foram realizados em outros níveis de atenção (ambulatorial e hospitalar).

Para a realização da análise dos dados advindos dos artigos recuperados das bases de dados, foi utilizada uma sistematização inicial (Figura 01), em seguida após uma leitura crítica dos estudos foi realizada uma categorização com base: autora/ano, especialidade, palavras-chave, Tipo de estudo, contribuições e considerações, local e Base de dado de origem (Tabelas 01 e 02).

A busca com o descritor (*Mental Health Promotion)* realizada na Base de Dados *SciELO* teve como filtro inicial título, localizou 43 artigos, em seguida com o filtro (Brasil) esse número reduziu-se para 17 artigos. A busca com os descritores (*Nasf AND Mental Health Promotion)* não recuperou nenhum artigo. A base de dados *BVS* localizou 1097 artigos com o descritor (*Mental Health Promotion)*, mas com os filtros de título, coleção Brasil, texto completo, acrescidos dos filtros (“Promoção da Saúde" OR "Saúde Mental" OR "Atenção Primária à Saúde"), a busca encontrou 32 resultados. Com o descritor (*Nasf AND Mental Health Promotion*) foram encontrados 07 resultados. A seguir, a Figura 01 demonstra o processo de seleção final dos artigos, a partir dos 56 encontrados nas duas bases de dados pesquisadas.

Figura 01: Síntese do processo de seleção dos artigos para a revisão



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

4. ANÁLISE

Como demonstra a Tabela 01, apenas 02 artigos apresentaram estudos sobre ações de promoção da Saúde Mental nas equipes NASF-AB, ambos recuperados na Base *BVS*. A maioria dos artigos analisados (07) foram provenientes da Base de Dados *BVS*. Quanto a metodologia: 02 artigos eram teóricos, 05 de abordagem qualitativa e 01 de abordagem quantitativa. A maioria dos participantes da amostra estudada eram mulheres, seguida por adolescentes, crianças e homens. Quanto à raça dos participantes, apenas o artigode Sousa *et al.* (2019) registrou esse dado, sendo 05 mulheres negras ou pardas e 04 brancas que compunham sua amostra. Além disso, os estudos de Meneghel *et al.* (2000); Moratelli *et al.* (2018); Sousa *et al.* (2019); Cintra e Figueiredo (2008); registraram que a escolaridade da amostra de participantes, em maioria, era o ensino médio. Já Caçapava, Colvero e Pereira (2009) e Furtado e Knuth (2015), tinham em suas amostras apenas profissionais da saúde.

Quanto à classe social das participantes, Moratelli *et al.* (2018) descreveram que suas participantes eram "*usuárias dos benefícios sociais"* do Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) ou "*desempregadas".* Meneghel *et al.* (2000) relataram que a maioria das mães era faxineira, dona de casa ou empregada doméstica. Sousa *et al.* (2019) apontaram que 03 participantes relataram trabalhar de forma autônoma e 04 estavam desempregadas. No quesito renda familiar, 05 participantes referiram ter um rendimento de dois a cinco salários-mínimos, 01 participante declarou receber entre um e dois salários-mínimos e 02 participantes não informaram a sua renda. (SOUSA *et al.*, 2019).

A partir da análise crítica dos 08 estudos abordados nesta Revisão Integrativa foi possível chegar em 03 categorias: (1) *Promoção da Saúde como base para Promoção da Saúde Mental*; (2) *A associação conceitual entre Promoção, Prevenção e Tratamento*; e (3) *A delimitação de um conceito e de ações sobre Promoção da Saúde Mental*.

Tabela 1 – Lista dos artigos analisados e diferentes categorias analisa

Autores/ Ano	Especialidade (1º autor)	Palavras-chave	Tipo de estudo	Participantes (número, idade, gênero)	Local	Base de dados
MENEGHEL *et al.*, 2000	Medicina	Violência contra Crianças e Adolescentes; Promoção da Saúde Mental.	Relato de Experiência-metodologia exploratória, qualitativa e de intervenção	06 crianças menores de 12 anos e 12 adolescentes com idade entre 12 e 18 anos. 06 mulheres adultas (mães e avós)	Conselho Tutelar	BVS
CINTRA & FIGUEIRED, 2008.	Psicologia	N/A	Estudo exploratório e descritivo (qualitativo) - Levantamento de Dados e Entrevista	08 Mulheres e 01 homem foram entrevistados, com idade de 35 a 70 anos e, no máximo, Ensino Médio.	Dois ambulatórios e duas UBS	BVS
CAÇAPAVA, COLVERO & PEREIRA, 2009.	Enfermagem	Saúde mental; Promoção da saúde; Serviços comunitários de saúde mental	Estudo exploratório e descritivo (qualitativo) - Levantamento de Dados e Entrevista	01 Profissional Gestor (Homem)	Centro de Convivência	BVS
LEANDRO-FRANÇA & MURTA, 2014	Psicologia	Envelhecimento. Saúde mental. Prevenção. Promoção da saúde. Políticas públicas.	Teórico-Ensaio	N/A	N/A	BVS
FURTADO & KNUTH, 2015.	Educação Física	NASF; Educação Física; Saúde pública; Perfil profissional; Promoção da saúde.	Exploratório Qualitativo	02 mulheres, 01 trabalhadora da gestão e 01 trabalhadora de EF do NASF urbano	NASF-AB	BVS

NASCIMENTO *et al.*, 2017	Enfermagem	Saúde mental; Estratégia saúde da família; Enfermeiro.	Teórico	N/A	N/A	BVS
MORATELLI *et al.*, 2018	Psicologia	Promoção de saúde, Sistema Único de Saúde, pesquisa interdisciplinar, saúde mental, atenção básica.	Relato de Experiência	15 integrantes, sendo maioria mulheres na faixa etária entre 25 e 70 anos	NASF-AB	BVS
SOUZA *et al.*, 2019	Enfermagem	Saúde Mental; Mulheres; Centros de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida.	Estudo quantitativo do tipo pré e pós teste.	09 mulheres entre 20 e 64 anos	UBS	SciELO

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

5. PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO BASE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Para abordar a Promoção da Saúde Mental (PSM), foi preciso conceituar Promoção da Saúde (PS) e delimitar os estudos. Nos diferentes artigos, a PS é apresentada em duas vertentes: um processo comportamental focado em estilos de vida ou a partir da noção de determinação social do processo de saúde-doença. Em seguida, os textos desdobram a Promoção da Saúde Mental sob essas perspectivas.

Em alguns estudos como de Leandro-França e Murta (2014); Souza *et al*. (2019); e Furtado e Knuth (2015); há uma orientação clara para uma concepção de PS como um processo comportamental focado em estilos de vida, que enfatiza a noção de determinantes sociais como fatores regulados pelo indivíduo. A noção de determinação social do processo

de saúde mental através de uma visão sócio-histórica sobre o processo saúde-doença pouco ou não aparece nos textos. Há um apontamento para que as intervenções em saúde mental busquem desenvolver as competências na população idosa como empoderamento, autonomia e autoeficácia, por exemplo (LEANDRO-FRANÇA & MURTA, 2014).

O estudo de Furtado e Knuth (2015) aponta que o profissional de Educação Física (EF) atua de forma mais comportamental do que direcionada a lidar com processos de determinação social da saúde na equipe NASF-AB. O estudo aponta que, por vezes, o trabalhador se guia de forma individual pelas vertentes adotadas por ele, e que isso pode refletir em conflitos com o modelo vigente praticado pelos demais membros da equipe, o modelo biomédico (FURTADO & KNUTH, 2015). O estudo descreveu que não há delimitação clara sobre a atuação da EF no NASF-AB e que cada profissional tem implementado o processo de trabalho que lhe é mais afim. Há bastante ênfase para se trabalhar com diabetes e hipertensão, mas a atuação ainda tem potencialidade para promoção da saúde, como apontou a profissional entrevistada através das aptidões dos profissionais e da formação em escuta qualificada. Nesse ponto, há possibilidade de desenvolver uma atuação também em PSM.

O estudo de Moratelli *et al*. (2018) destoa dos anteriores por se tratar de uma ação de promoção à saúde coletiva, ao descrever um grupo terapêutico envolvendo um cuidado multiprofissional (psicologia, fisioterapia e nutrição) à comunidade e apresentar a relação horizontal que foi construída com o planejamento conjunto entre profissionais e população. Por fim, exemplifica a relação entre saúde física e mental ao longo do texto e das atividades descritas (MORATELLI *et al*., 2018).

6. A ASSOCIAÇÃO CONCEITUAL ENTRE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Cerca de 05 estudos apresentaram como grande temática a Promoção da Saúde, mas no decorrer do trabalho se direcionou a descrever ações que são do âmbito da prevenção,

tratamento e reabilitação psicossocial em saúde mental. A prevenção como é o caso de Leandro-França e Murta (2014) é apresentada ao longo do texto como uma necessidade no campo das políticas públicas voltadas para a população idosa, o texto preconiza que a inclusão da prática nas agendas políticas e de pesquisa é uma necessidade, e que seja feita envolvendo ações intersetoriais desenvolvidas a partir do ciclo de pesquisa em prevenção, com o incremento das estratégias breves e computadorizadas (LEANDRO-FRANÇA & MURTA, 2014). Ao abordar a promoção da saúde, apresentou os determinantes que atravessam a vivência da pessoa idosa e explorou conceitualmente o desenvolvimento da PS, abordando classificações em que PS faz parte do ciclo de prevenção em saúde.

O estudo de Caçapava, Colvero e Pereira (2009) se debruça sobre a atuação de um Centro de Convivência, articulando a política de saúde mental com a política de promoção à saúde, através dos conceitos de autonomia, intersetorialidade e determinação do processo saúde-doença. No entanto, está direcionado para pessoas que já possuem transtorno mental e enfatiza a reabilitação psicossocial pelas quais as pessoas passam ao adentrar o serviço.

O artigo de Cintra e Figueiredo (2008) aborda uma prática integrativa (acupuntura) e apresenta um relato de experiência em dois ambulatórios e duas UBS, onde a prática é realizada. Para alguns dos usuários é um tratamento contra ansiedade e depressão, para outros apresenta-se como promoção à saúde mental através do vínculo com os terapeutas e da prática ajudá-los a lidar com seus sentimentos (como tristeza e mágoa). Em Meneghel *et al*. (2000), o grupo apresentado no estudo descreve o tratamento terapêutico de famílias em conflito devido a situações de violência. A PSM é expressa na pesquisa através da implementação de melhoria das relações familiares.

Nascimento *et al*. (2017) enfatizam a atuação da equipe de Estratégia Saúde da Família, na figura do profissional enfermeiro, apontam a importância da transversalidade da saúde mental, a escuta como ação para prevenção e tratamento em saúde mental. Ora fala de promover saúde mental, mas na maior parte do texto fala-se sobre a atuação no tratamento de transtornos mentais. O matriciamento aqui é colocado como estratégia para ampliar o cuidado no tratamento aos usuários com transtorno mental. Enfatiza a

necessidade de melhorar a formação dos enfermeiros para atuar na APS com saúde mental (NASCIMENTO *et al*., 2017).

7. A DELIMITAÇÃO DE UM CONCEITO E DE AÇÕES SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

A ação mais frequente relatada como PSM nos artigos desta revisão foram os **grupos terapêuticos,** conforme mostra a Tabela 2 abaixo. Em três grupos relatados nos estudos de Souza *et al*. (2019); Moratelli *et al*. (2018) e Meneghel *et al*. (2000), foi possível observar ações de promoção da saúde mental através da vinculação dos participantes com as pesquisadoras, socialização de emoções dos participantes, melhora da autoestima e manejo das próprias emoções. Os grupos identificados nos estudos são caracterizados como grupos temáticos, outro grupo mapeado no estudo de Cintra e Figueiredo (2008), foi o grupo de prática integrativa em saúde (acupuntura).

Os grupos são dispositivos terapêuticos que para serem definidos como tal, não basta apenas o agrupamento de pessoas em um mesmo local, mas a delimitação de fatores que demarcam um grupo como a estabilidade de duração e o desejo de grupalidade ou vínculo entre os participantes (CHACRA, 2018). Outros elementos que permitem aos grupos serem terapêuticos são o processo de identificação (um participante vê refletido em outro a questão que ele vivencia); a catarse (a expressão das emoções intensas); a possibilidade de novas formas de relacionamento e a socialização através do vínculo entre os participantes, entre outros (CHIAVERINI, 2011). Ao se destacar como a única ação levantada por esta revisão, os grupos, percebe-se que há necessidade de investimento em educação permanente entre os profissionais de saúde para ampliação da gama de ações fornecidas aos usuários do SUS que buscam cuidados em promoção da saúde mental.

Autores/Ano	Tabela 02: Resumos dos artigos selecionados. Tabela 2 – Resumo dos estudos analisados
MENEGHEL *et al.*, 2000	Este trabalho foi realizado na cidade de Porto Alegre (RS) e estudou famílias de baixa renda procedentes do bairro Partenon. A amostra de famílias foi selecionada pelo Conselho Tutelar da região, levando em conta tipos de infração perpetrada por algum integrante da família: pais abusivos, fuga de casa, uso de drogas, estupro e absenteísmo escolar de adolescentes. As famílias freqüentaram um **grupo** que se reuniu em nove encontros quinzenais, em horário noturno, durante os meses de agosto a dezembro de 1997. Nas oficinas usaram-se técnicas de pintura, música, fotografias e dramatização. Os pesquisadores reforçaram os aspectos sadios dessas famílias; colocaram limites nos comportamentos agressivos e ajudaram as pessoas a melhorar a auto-estima. Foram acompanhadas 11 famílias (33 pessoas). Destas, três participaram apenas do primeiro encontro, cinco famílias mostraram melhoras no final do processo e três famílias não puderam ser ajudadas. Acredita-se que grupos como esses podem ser úteis no manejo da violência doméstica.
CINTRA & FIGUEIREDO,2008.	Não possui resumo, publicado no boletim do instituto de saúde (BIS).
CAÇAPAVA, COLVERO & PEREIRA, 2009.	Este estudo tem por objetivo analisar as estratégias de produção de cuidado em saúde mental de um Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) – serviço da rede de atenção à saúde mental do município de São Paulo – na perspectiva de seu alinhamento às políticas de saúde mental e promoção da saúde, verificando as potencialidades da interação entre elas, no cotidiano das práticas de saúde. A análise baseou-se no material empírico obtido por meio de entrevista semiestruturada junto ao gerente do serviço estudado, assim como nos achados da literatura e nos documentos oficiais do Ministério da Saúde. Verificou-se que, por meio de ações intersetoriais, que visam ao fortalecimento da participação social, do empoderamento de indivíduos e comunidade e da equidade, o CECCO articula pressupostos da saúde mental e da promoção da saúde, produzindo autonomia e cidadania e tornando-se um lugar que constrói sentido de vida às pessoas.
LEANDRO-FRANÇA & MURTA, 2014	A proposta deste ensaio é descrever a concepção de envelhecimento no contexto atual, considerando aspectos históricos e conceituais sobre prevenção e promoção à saúde mental da pessoa idosa e focos de intervenção. O envelhecimento é um processo que deve ser vivenciado com autonomia, reconhecimento de direitos, segurança, dignidade, bem-estar e saúde. Intervenções de prevenção a transtornos mentais em idosos, escassas na literatura nacional, são essenciais na redução de risco de surgimento de transtornos como depressão, ansiedade e suicídio. Intervenções de promoção à saúde, utilizadas com mais frequência nessa população, são úteis no desenvolvimento de competências como empoderamento, autonomia e

	autoeficácia. Novas agendas políticas e de pesquisa devem incluir ações intersetoriais articuladas, com práticas preventivas pautadas no ciclo de pesquisa em prevenção, incluindo estratégias breves e computadorizadas.
FURTADO & KNUTH,2015.	O núcleo profissional de Educação Física (EF) insere-se na construção do Sistema Único de Saúde e também reconhece seus desdobramentos no que tange às práticas de cuidado no campo da saúde, por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), no contexto da atenção básica em saúde. O objetivo desta pesquisa foi compreender junto à gestão e ao núcleo profissional da EF em Rio Grande, RS, suas percepções sobre o trabalho particular do núcleo e apresentar elementos sobre sua inserção, entraves e contribuições no cenário dos NASFs. De fundo qualitativo, a pesquisa orientou-se pelo plano teórico-metodológico de Minayo e realizou entrevistas com uma trabalhadora da gestão e uma trabalhadora de EF do NASF urbano. Foi possível identificar as origens do NASF a partir de uma rede de matriciamento em saúde mental. Predominam ainda ações e atividades com abordagem clínica e há influência de áreas como a enfermagem, não só no nível do cuidado, mas principalmente no âmbito da gestão. A atuação da EF ainda se dá de forma muito particular à realidade de formação do profissional, podendo deslocar-se desde uma abordagem puramente clínica até ao cuidado mais atento à integralidade e à humanização. A noção de promoção da saúde apresenta-se como elemento primordial para a EF. O processo de trabalho da EF no contexto do NASF apresenta-se com passos e impasses, alguns particulares e conhecidos do núcleo profissional, enquanto outros pertinentes ao campo saúde, como a inoperância para costurar a concepção de promoção da saúde no modelo de saúde vigente.
NASCIMENTO *et al*., 2017	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.
MORATELLI *et al*.,2018	O presente texto pretende refletir sobre o trabalho multiprofissional na prática profissional do psicólogo inserido no Núcleo de Apoio a Saúde da Família, bem como sobre o desenvolvimento de novas práticas de saúde, através de um

	grupo terapêutico para a comunidade. Serão relatadas algumas atividades desenvolvidas no grupo "MovimentaSUS", criado por residentes da Atenção Básica vinculados à Universidade do Vale do Itajaí, que envolveram práticas de atividades físicas, técnicas de relaxamento, rodas de conversa, pintura de mandalas e outras atividades que foram pensadas e construídas pelos participantes do grupo. Entende-se que o objetivo da formação de grupos de promoção de saúde, dentro do Sistema Único de Saúde, representa, além de um sonho individual de cada profissional e pessoa envolvida, um enlace ao sonho coletivo em realizar uma ação compartilhada e participativa, capaz de ampliar a concepção de saúde. Trata-se, portanto, de considerar a prática multiprofissional como uma oportunidade da construção de um olhar para além da doença, implicado em enxergar a pessoa em sua integralidade, analisando as relações entre dimensões econômicas, políticas, culturais e sociais, alcançando, assim, a desejada promoção de saúde..
SOUZA *et al*., 2019	Objetivo: descrever os resultados de um **grupo** de promoção à saúde mental de mulheres, conduzido por enfermeiras. Método: trata-se de um estudo quantitativo do tipo pré e pósteste. As participantes foram mulheres entre 20 e 64 anos atendidas numa Unidade de Atenção Básica. Utilizou-se o Questionário de Suporte Social de Sarason, o questionário de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde e a Escala de Autoestima de Rosenberg. Os dados foram coletados antes, imediatamente depois e três meses após a intervenção. Resultados: foi identificada melhoria no domínio físico e do meio ambiente da qualidade de vida, contudo não houve alteração mensurável nos demais indicadores adotados. Conclusão: as atividades lúdicas e a técnica de Body Mapping se mostraram promissoras para melhoria do domínio físico e do meio ambiente da qualidade de vida, constituindo importantes ferramentas para o cuidado de enfermagem e intervenções relacionadas à saúde mental na atenção básica.

Fonte: Elaborado pelas autoras, grifo nosso (2021)

Apenas o estudo de Souza et al. (2019) apresentou uma conceituação de Promoção da Saúde Mental (PSM), que é descrita como processo que:

> [...] objetiva aumentar diretamente a resiliência e empoderar as pessoas para lidarem melhor com as adversidades ou eventos estressantes, focando nas habilidades cognitivas, sociais e emocionais, utilizando, principalmente, estratégias baseadas na técnica de solução de problemas, treinamento de habilidades sociais e apoio social (SOUZA *et al*., 2019, p. 192).

O artigo de Souza et al. (2019) aponta que dos indicadores investigados no estudo o aspecto físico e do meio ambiente tiveram melhorias com a realização do Grupo de PSM. As autoras apontam que há necessidade de incluir intervenções em PSM relacionadas a questões

de moradia, segurança e lazer, retirando o foco comportamental e orientando a uma prática mais coletiva e sócio comunitária (SOUZA *et al*., 2019).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão foi possível observar que há escassez de trabalhos sobre a atuação da equipe NASF-AB com promoção da saúde mental e que a única ação identificada que é realizada no âmbito da atenção primária pela equipe NASF-AB com foco em promoção da saúde mental são grupos terapêuticos (desde grupos temáticos a grupos de prática integrativa em saúde). Dentre os 08 estudos abordados, 04 se deram no âmbito da atenção primária à saúde, o que configura um contexto em que falta produção sobre promoção da saúde mental. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi a base de dados que mais apresentou artigos na temática promoção da saúde mental. Em virtude dos poucos estudos encontrados que respondessem à pergunta da atual revisão, houve maior exploração dos estudos encontrados com o descritor (*Mental Health Promotion*).

Em relação aos aspectos demográficos dos estudos, chama a atenção que apenas um estudo tenha relatado a raça dos participantes e apenas três apresentaram dados sobre renda e empregabilidade. O que está posto é que a maioria dos participantes são mulheres pobres e/ou de classe média baixa, com escolaridade máxima referente ao Ensino Médio. Quando se pensa o impacto da determinação social no processo saúde-doença, isso implica considerar toda a trajetória do modelo de atenção à saúde e do contexto do neoliberalismo que permeia a gestão, a assistência e a educação em saúde (VERDI *et al*., 2013; BORGHI, OLIVEIRA & SEVALHO, 2018).

Em um estudo de Portugal, acerca dos Determinantes Sociais da Saúde Mental, se aponta que fatores como condições laborais e desemprego, educação, pobreza, condições de habitação, nível de urbanização, discriminação sexual e violência de gênero, experiências precoces e interação familiar, exclusão social e estigma, cultura e acontecimentos de vida

estressantes podem estar relacionados à múltiplas e complexas interações que favorecem ou não ao adoecimento mental em diversas populações (ALVES & RODRIGUES, 2010).

Borghi, Oliveira e Sevalho (2018) apresentam uma discussão aprofundada acerca da noção de determinação social e determinantes sociais. O trabalho explica o termo "determinantes sociais", a partir do relatório da Organização Mundial da Saúde, descrevendo-o como redução do pensamento desenvolvido na década de 1940 a 1980 acerca da determinação do processo saúde-doença. As autoras discutem que o relatório define o "social" como "fator", excluindo todas as dimensões biológicas, ambientais, genéticas e psicológicas (NOGUEIRA, 2009; BORGHI, OLIVEIRA & SEVALHO, 2018). Outras questões apontadas dizem respeito a não conceituação de "determinantes sociais da saúde" e a redução da categoria classe social a um fator descrito como "o social", quando a complexidade do conceito atravessa a construção do modo de vida e das condições de vida de uma população, assim como impactam o chamado estilo de vida dos indivíduos.

A categoria *Promoção da Saúde como base para Promoção da Saúde Mental* apontou essas discussões, pois os artigos analisados incorporam as duas vertentes da discussão acerca da determinação ou determinantes. O que aponta para a influência teórica que perpassa as ações de promoção da saúde mental. Borghi, Oliveira e Sevalho (2018) salientam que o Neoliberalismo como cultura, contexto e projeto político atinge ações em saúde pública e a produção científica. Assim, ocorre um processo de cooptação dos conceitos de saúde coletiva, que são apresentados em novas roupagens e são incorporados pelas políticas públicas de forma acrítica.

Em editorial acerca do estado da saúde mental da população brasileira, Lopes (2020) destaca como a prevalência de transtornos mentais tem sido alta, especialmente em mulheres e nas pessoas com menor condição econômica, tal como apontado pela maioria dos artigos que tiveram suas amostras compostas por mulheres de classe média baixa. Outro aspecto que chama a atenção é o que Czeresnia (2003) aponta como a palavra utilizada para dar conta do fenômeno, mas acaba por reduzir ou não dar conta. Por diversas vezes, ao se nomear saúde mental, os pesquisadores estão se referindo ao transtorno mental. Nesse

sentido, a segunda categoria *Associação conceitual entre Promoção, Prevenção e Tratamento* demonstra que as pesquisadoras têm abordado mais de dois conceitos ao se referir a promoção da saúde mental nos trabalhos.

A promoção da saúde mental é mais do que prevenir transtornos mentais, mas isso não descarta que os conceitos estejam relacionados, pelo contrário, por vezes podem estar sobrepostos, uma vez que promoção da saúde é um conceito guarda-chuva (HERRMANN & JANÉ-LLOPIS, 2005). Para além disso, a promoção da saúde inerentemente faz parte de uma saúde integral, por isso a promoção da saúde mental está intrinsecamente relacionada à PS, isso significa que intervenções que busquem promover a saúde física devem incorporar ações para promoção da saúde mental e vice-versa. Assim, as ações de promoção da saúde mental necessitam ser intersetoriais, pois nessa relação entre determinação social do processo saúde- doença engloba-se políticas de moradia, emprego, escola, assistência social, segurança alimentar, transporte e muitas outras políticas (HERRMAN & JANÉ-LLOPIS, 2005; BORGHI, OLIVEIRA & SEVALHO, 2018).

A categoria *Associação conceitual entre Promoção, Prevenção e Tratamento* demonstra uma relação com a última categoria proposta, pois apresenta a pouca clareza que os trabalhos demonstram do conceito de promoção da saúde mental. Fato que se comprova na categoria *delimitação de um conceito e de ações sobre PSM* em que apenas um artigo trouxe conceituação e os demais não apresentaram. Tal categoria destaca os grupos terapêuticos como a única ação mapeada nesta revisão integrativa. Brixner *et al*. (2017) buscaram investigar em bases de dados as ações de promoção à saúde realizadas pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e encontraram que dentre as ações mais praticadas estão as "orientações à população". Para os autores, as eSFs necessitam implementar ações mais práticas e oficinas que possibilitem maior engajamento dos e das usuárias do Sistema Único de Saúde. As atividades em grupo também apareceram, mas ainda enfatizando a estratégia de orientação.

Santos *et al*. (2006) formularam uma tipologia de grupo incorporando a promoção da saúde. Os chamados Grupos de Promoção da Saúde (GPS) se constituem com dois objetivos

principais: a participação cooperativa dos membros e o desenvolvimento da autonomia deles. Entende-se que são grupos abertos a população em geral e que podem também ser direcionados a públicos específicos em situação de exclusão. A existência do facilitador do grupo cumpre a função da escuta ativa sobre as demandas grupais, a facilitação busca o desenvolvimento de autonomia e comportamentos de transformação da realidade social, do nível de saúde e das condições de vida dos e das participantes (SANTOS *et al.*, 2006). Em relação ao manejo do GPS, um dos elementos centrais é que o planejamento seguirá as necessidades levantadas ao longo do processo grupal. Nesse sentido, os e as profissionais de saúde podem e devem utilizar a ferramenta de grupos na APS para a promoção da saúde mental, mas ainda assim, há necessidade de inclusão de novas ferramentas que impliquem pensar em como desenvolver autonomia da população e serem realizadas no território das UBS. Há necessidade de educação permanente para as equipes NASF-AB sobre outras gamas de ações a serem desenvolvidas no âmbito da PSM.

Barry (2019) descreve a promoção da saúde mental como uma área multidisciplinar preocupada com o bem-estar mental em diversos níveis, desde o individual, comunitário e populacional. Isso se concretiza desde a garantia dos direitos humanos fundamentais para toda a população até a redução do estigma, discriminação e criação de ambientes saudáveis com suporte social e emocional para pessoas com transtorno mental e seus familiares.

A PSM tem o foco nos fatores de proteção do bem-estar individual e social e busca desenvolver ambientes que deem suporte e oportunidades para o crescimento de pessoas e comunidades (BARRY, 2019). Ambas as conceituações de PSM apresentadas são de autores estrangeiros e apresentam diferenças desde o enfoque, mais individual para mais global, mas também conexões tais como a necessidade de fortalecimento e apoio social (SOUZA *et al.*, 2019).

É importante salientar que a participação social das comunidades enquanto componente da promoção da saúde, tal como descrita na Carta de Otawa (OMS, 1986), não foi apresentada nos artigos desta revisão. Há ainda um enfoque em assistência à saúde,

centrada na relação profissional-usuário e não em uma relação compartilhada e co-construída plenamente entre profissionais-usuários-comunidade.

Petersen (2019) aponta que a atenção primária é um local-chave para desenvolver ações de promoção da saúde mental. O autor destaca que a relação entre adoecimento físico e mental é bidirecional, pois as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis apresentam mais prevalência de transtornos mentais do que a população em geral. Já a população com transtorno mental tem risco aumentado para desenvolver doenças físicas. Além disso, Petersen (2019) destaca os fatores que tornam a atenção primária um local estratégico para a PSM, como ser a porta de entrada do sistema de saúde, o cuidado longitudinal, o conhecimento do território, o encaminhamento para os serviços especializados e contar com uma equipe multiprofissional. Porém, o autor também destaca as principais barreiras que impedem uma atuação relevante da atenção primária na PSM:

> Isso inclui a falta de orientação entre os profissionais da atenção primária à saúde sobre cuidados holísticos centrados na pessoa que incluem saúde mental; o estigma por parte dos profissionais de saúde e pacientes saúde mental, o que impede a procura de ajuda; a percepção de que a atenção à saúde mental é um trabalho demorado e adicional; a falta de treinamento prévio e em serviço, e de especialistas para fornecer suporte, especialmente em países de renda baixa e média (PETERSEN, 2019, p. 468).

Uma ação exemplificada na atenção primária que pode ser ampliada com ações de promoção da saúde mental é o pré-natal e o puerpério, onde além das ações de imunização e suplementação de cálcio e ácido fólico, pode-se incluir ações de prevenção à violência obstétrica e um acompanhamento no puerpério que consiste no apoio psicossocial às puérperas identificadas com risco de desenvolvimento de depressão pós-parto, com visitas domiciliares e educação entre pares. Considera-se que para uma boa abordagem em promoção da saúde mental deve haver um compartilhamento de ações entre usuários do sistema de saúde, profissionais generalistas e especialistas da equipe da atenção primária, além do envolvimento de atores sociais e não governamentais da comunidade local (PETERSEN, 2019).

No Brasil, barreiras políticas têm-se apresentado e restringido o desenvolvimento de ações de promoção da saúde mental na atenção primária do SUS, colocando em risco a Política Nacional de Promoção à Saúde. Desde a Emenda 95 de 15 de dezembro de 2016, que implementou um regime de teto de gastos para as políticas sociais (BRASIL, 2016), houve um corte de 60,2 bilhões de reais em programas como segurança alimentar e nutricional; ações de enfrentamento ao racismo e promoção da igualdade racial; políticas para as mulheres e habitação decente (SOUZA *et al.*, 2019). Um estudo matemático calculou o impacto da emenda 95 com uma microssimulação de redução da Estratégia Saúde na Família e com a extinção do antigo Programa Mais Médicos. O cálculo apontou que entre 2017 e 2030 poderia ocorrer um aumento de cerca de 48,5 mil mortes evitáveis pela atenção primária (FRANCESCONI *et al.*, 2020).

A Portaria n° 2.979, de 12 de novembro de 2019 retirou o financiamento federal das equipes NASF-AB e remodelou o financiamento da atenção primária à saúde para um modelo de pagamento por desempenho das equipes de saúde da família. Em um país tão desigual, as políticas de ajuste fiscal somadas a um modelo de gestão em saúde neoliberal têm colocado em risco as ações de promoção à saúde. Além das barreiras do modelo de atenção à saúde, a desigualdade social e racial se apresenta como um processo de determinação em saúde que precisa ser enfrentado. A promoção da saúde mental não é possível apenas com modelos que preconizam desenvolvimento de habilidades individuais, as condições de saúde, de vida, trabalho e educação precisam ser garantidas.

Os estudos abordados nesta revisão integrativa foram respaldados por discussões na literatura acerca da população mais afetada e que, preferencialmente, deve receber ações de PSM, as mulheres e populações pobres. A ação identificada nos estudos foram os grupos terapêuticos, demonstrando a necessidade de investimento em mais oferta de educação permanente aos profissionais da atenção primária focado em ferramentas para a promoção da saúde mental que desenvolva autonomia e sejam inseridas na realidade da vida das e dos usuários do SUS. Há escassez de produções acerca da temática NASF-AB e promoção da saúde mental e foi possível perceber que a PSM está intrinsecamente relacionada à promoção da saúde e que as ações

devem estar vinculadas a atenção primária à saúde, sendo este um local estratégico. Além disso, o conceito de promoção da saúde mental foi pouco referenciado nos estudos, uma vez que o campo teórico-prático da PSM está mais desenvolvido internacionalmente do que no Brasil, e foi apresentado associado a outros conceitos tais como prevenção, tratamento e reabilitação psicossocial.

Este trabalho apresentou limitações em relação à pouca evidência encontrada nas bases de dados, a não utilização de métodos mistos de pesquisa que utilizassem uma abordagem quali-quanti, não aprofundamento nas discussões que atrelasse questões raciais e a promoção da saúde mental.

Sugere-se para estudos futuros o aprofundamento da relação de Promoção da Saúde Mental com a Política de Promoção da Saúde (PNPS), a exploração de mais bases de dados internacionais e da América-Latina com vistas a ampliar as evidências acerca das ações de promoção da saúde mental, assim como a incorporação das questões raciais na discussão sobrea promoção da saúde mental no Brasil.

REFERÊNCIAS

ABREU, Samia; BARLETTA, Janaína Bianca; & MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e Promoção em saúde mental: pressupostos teóricos e marcos conceituais. In: MURTA, Sheila Giardini *et al*. **Prevenção e Promoção em Saúde Mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção.** Nova Hamburgo: Sinopsys, 2015.

ALVES, Alexandra Marinho; & RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública, Porto**. v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-saude-publica-323-resumen-determinantes-sociais-e-economicos-da-S0870902510700031>. Acesso em: 09 mar. 2021.

BARRY, Margaret. Concepts and Principles of Mental Health Promotion. In: BARRY, Margaret M. *et al*. **Implementing Mental Health Promotion**. 2. ed. Londres: Springer, 2019. Cap. 1. p. 03-29.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.

Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Emenda constitucional Nº 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o ato das disposições constitucionais transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Portaria Nº 2.979 de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da União, 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família**. Nota Técnica Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS.** Brasília: Ministério da Saúde, 28 jan. 2020. Assunto: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria nº 99, de 07 de fevereiro de 2020.** Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-99-de-7-de-fevereiro-de- 2020-242574079>. Acesso em: 09 mar. 2021.

BRIXNER, Betina, MUNIZ, Carine, RENNER Jane Dagmar Pollo, POHL, Hildegard Hedwig, GARCIA, Edna Linhares, KRUG, Suzane Beatriz Frantz. **Ações de promoção de saúde nas estratégias saúde da família.** Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc. Ano 18 - Volume 18 - Suplemento 1 - Dezembro 2017. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/11182>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

BORGHI, Carolina Michelin Sanches de Oliveira; OLIVEIRA, Rosely Magalhães de; & SEVALHO, Gil. Determinação ou Determinantes Sociais da Saúde: Texto e Contexto na América Latina. **Trab. educ. saúde.** v. 16, n. 3, p. 869-897, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000300869&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2021.

CACAPAVA, Juliana Reale; COLVERO, Luciana de Almeida; & PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo. A interface entre as políticas públicas de saúde mental e promoção da saúde. **Saúde soc.** v. 18, n. 3, p. 446-455, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext&pid=S0104- 12902009000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 mar. 2021.

CHACRA, Fernando César. Grupo e Grupalidade no Trabalho em Saúde: Reflexões para uma prática comunitária, afetiva e democrática. **No Prelo**. Disponível em: http://www.saude .campinas.sp.gov.br/saude/programas/integrativa/curso_PICS/encontro_2016_08_04/Grupo_e _grupalidade_no_trabalho_em_Saude.pdf. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

CHIAVERINI, Dulce Helena. **Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

CINTRA, Maria Elisa Rizzi; & FIGUEIREDO, Regina. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface (Botucatu).** v. 14, n. 32, p. 139-154, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2021.

CZERESNIA, Dina. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: CZERESNIA, Dina; & FREITAS, Carlos Machado. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. cap. 2. p. 39-53. Disponível em: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/AOconceito.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2021.

FRANCESCONI, Gabriel Vivas; *et al*. Mortality associated with alternative policy options for primary care and the Mais Médicos (More Doctors) Program in Brazil: forecasting future scenarios. **Revista Panamericana de Salud Pública**. v. 44, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.31>. Acesso em: 09 mar. 2021.

FURTADO, Giovana Valente Nunes; & KNUTH, Alan Goularte. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Rio Grande/ RS: percepções sobre o trabalho realizado pela educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 5, n. 20, p. 514-523, 2015.

Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/5460>. Acesso em: 09 mar. 2021.

HERRMANN, Helen; & JANÉ-LLOPIS, Eva. Mental health promotion in public health. **Promotion & Education.** v. 2, n. 2, p. 42-47, 2005. Disponível em: https://journals. sagepub.com/doi/10.1177/10253823050120020107#articleCitationDownloadContainer. Acesso em: 09 mar. 2021.

LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; & MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e Promoção da Saúde Mental no Envelhecimento: conceitos e intervenções. **Psicologia: Ciência e Profissão.** v. 2, n. 34, p. 318-329, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ arttext&pid=S1414-98932014000200005>. Acesso em: 09 mar. 2021.

LOPES, Claudia de Souza. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad. Saúde Pública.** v. 36, n. 2, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid= S0102311X2020000200201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 mar. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; & GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018& lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2021.

MENEGHEL, Stela; *et al*. Cotidiano violento: oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. **Ciência e saúde coletiva.** v. 5, n. 1, p. 193-203, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232000000100017&lng=pt &nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2021.

MORATELLI, Alice Marli; *et al*. Núcleo de apoio à saúde da família (NASF): (des)construindo a prática profissional individualizada e promovendo saúde. **Rev. Psicol. UNESP.** v. 17, n. 1, p. 01-13, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php ?script=sci_arttext&pid=S1984-90442018000100001&lng =pt&nrm=isso. Acesso em: 09 mar. 2021.

NASCIMENTO, Márcia Gabriela Gomes; *et al*. O Processo de Trabalho do Enfermeiro na Promoção da Saúde Mental: Análise Reflexiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v. 7, n. 2097, p. 1-7, 2017. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/index.php /recom/article/view/2097. Acesso em: 09 mar. 2021.

NOGUEIRA, Roberto. Determinantes, determinação e determinismos sociais. **Saúde em Debate.** v. 33, n. 83, p. 397-406, 2009. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf /4063/406345800007.pdf. Acesso em: 09 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa: Canadian Public Health Association, 1986. Versão em português. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 02 de Agosto de 2021.

PETERSEN, Inge. Mental Health Promotion in Primary Care. In: BARRY, Margaret M. *et al*. **Implementing Mental Health Promotion.** 2. ed. Londres: Springer, 2019. cap. 7. p. 465-469.

PETTRES, Andreia Assmann; & ROS, Marco Aurélio da. A Determinação Social da Saúde e a Promoção da Saúde. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 47, n. 3, p. 183-196, 2018. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/375>. Acesso em: 30 out. 2020.

SANTOS, Luciane de Medeiros dos; *et al*. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev. Saúde Pública.** v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000200024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 mar. 2021.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Da saúde mental à atenção psicossocial: trajetórias da prevenção e da promoção de saúde. In: MURTA, Sheila Giardini *et al***. Prevenção e Promoção em Saúde Mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção.** Nova Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 1. p. 34-53.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; & CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo).** v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679- 45082010000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 jan. 2021.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de *et al*. The potential impact of austerity on attainment of the Sustainable Development Goals in Brazil. **BMJ Global Health.** v. 4, 2019a. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/4/5/e001661>. Acesso em: 09 mar. 2021.

SOUZA, Jacqueline de; *et al*. Promoção da saúde mental de mulheres: a influência da saúde física e do meio ambiente. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, supl. 3, p. 184-190, dez. 2019b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900184&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2021.

VERDI, Marta Inez Machado; ROS, Marco Aurélio da; & SOUZA, Thaís Titon de. Saúde e sociedade. **Especialização Multiprofissional em Atenção Básica,** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em:

<https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33313/mod_resource/content/2/AtencaoBasica_2SaudeSociedade.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

Submetido: 29/05/2021
Aprovado: 26/08/2021