



**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTIGMA A INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS MENTAIS**  
**PRIMARY HEALTHCARE: STIGMA AGAINST INDIVIDUALS WITH MENTAL DISORDERS**  
**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: ESTIGMA HACIA INDIVIDUOS CON TRASTORNOS MENTALES**

Ana Paula Carvalho Cassiano<sup>1</sup>, João Fernando Marcolan<sup>2</sup>, Daniel Augusto da Silva<sup>3</sup>

**RESUMO**




**Objetivo:** refletir a relação entre pacientes portadores de transtornos mentais e enfermeiros, pelo atendimento nas unidades de atenção primária à saúde. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, do tipo reflexivo, originário das reflexões e questionamentos em torno do envolvimento e maneiras como enfermeiros de unidades de atenção primária à saúde prestam atendimento a pacientes psiquiátricos em município do Estado de São Paulo. **Resultados:** notou-se que o estigma do transtorno mental tem sido alvo de crescente atenção nos últimos anos e é um importante fator para o indivíduo com transtorno mental, dado que gera sofrimento pelas questões de autoestima e reflexos na qualidade de vida. Constatou-se que o estigma social é uma realidade que também pertence aos enfermeiros, cabendo aos mesmos a mudança dessa realidade, sendo necessária adesão a inclusão social desses pacientes, com direito a atendimento de qualidade, respeito e ética. **Conclusão:** conclui-se que é claro o distanciamento e estigma no atendimento a indivíduos com transtornos mentais no contexto da atenção primária à saúde. Enfatiza-se que o enfermeiro deve procurar estratégias para a criação desse vínculo com indivíduos com transtornos mentais e influenciar a equipe na adoção desse comportamento. **Descritores:** Estigma Social; Preconceito; Transtornos Mentais; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica; Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** to reflect on the relationship between patients with mental disorders and nurses in primary healthcare units. **Method:** this is a qualitative and reflective study originating from the reflections and questions about the involvement and the way nurses working in primary healthcare units provide healthcare to psychiatric patients in a municipality of the State of São Paulo, Brazil. **Results:** it was observed that the stigma of mental disorder has been the focus of increasing attention in the last years and, in addition, an important factor for individuals with mental disorders, given that it generates suffering due to self-esteem issues and impact on life quality. It was found that social stigma is a reality that also belongs to nurses, who should change this reality. It is necessary to promote the social inclusion of these patients, with the right to quality healthcare, respect, and ethics. **Conclusion:** there was estrangement and stigma in the healthcare provided to individuals with mental disorders in the context of primary healthcare. It should be emphasized that nurses need to seek strategies to create this link with individuals with mental disorders, and influence the nursing team to adopt this behavior. **Descriptors:** Social Stigma; Prejudice; Mental Disorders; Nursing Care; Psychiatric Nursing; Primary Healthcare.

**RESUMEN**

**Objetivo:** reflexionar sobre la relación entre pacientes con trastornos mentales y enfermeros en unidades de atención primaria de salud. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, del tipo reflexivo, producto de las reflexiones y cuestionamientos sobre la participación y modos como enfermeros de unidades de atención primaria de salud atienden a pacientes psiquiátricos en un municipio del Estado de São Paulo, Brasil. **Resultados:** se ha notado que el estigma del trastorno mental ha sido objeto de una creciente atención en los últimos años y es un importante factor para individuos con trastornos mentales, dado que genera sufrimiento por cuestiones de autoestima e impactos en la calidad de vida. Se constató que el estigma social es una realidad también perteneciente a los enfermeros, correspondiendo a ellos el cambio de esa realidad y siendo necesaria la adhesión a la inclusión social de esos pacientes, con derecho a atención de calidad, respeto y ética. **Conclusión:** se concluye que es claro el distanciamento y estigma en la atención a individuos con trastornos mentales en el contexto de la atención primaria de salud. Los enfermeros deben buscar estrategias para crear ese vínculo con individuos con trastornos mentales e influir para que el equipo adopte ese comportamiento. **Descritores:** Estigma Social; Prejuicio; Trastornos Mentales; Atención de Enfermería; Enfermería Psiquiátrica; Atención Primaria de Salud.

<sup>1</sup>Fundação Educacional do Município de Assis/FEMA. Assis (SP), Brasil. E-mail: [ana\\_paulina2008@hotmail.com](mailto:ana_paulina2008@hotmail.com) ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-0430-8649> <sup>2,3</sup>Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem/EPE. São Paulo (SP), Brasil. ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-8881-7311> E-mail: [jfmarcolan@unifesp.br](mailto:jfmarcolan@unifesp.br) ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-2716-6700> E-mail: [daniel.augusto@unifesp.br](mailto:daniel.augusto@unifesp.br)

**Como citar este artigo**

Cassiano APC, Marcolan JF, Silva DA da. Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e239668 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239668>

## INTRODUÇÃO

Compreende-se que grande marco para a saúde pública ocorreu com a Constituição Federal Brasileira de 1988, com o Sistema Único de Saúde, que propôs garantia de acesso universal ao sistema e novo conceito de saúde definido como direito, além de contemplar os níveis de atenção em saúde, o que permitiu que serviços de saúde fossem reestruturados de modo a priorizar ações de caráter coletivo e preventivo em detrimento das ações de cunho individual e curativo, até então predominantes.<sup>1</sup>

Observa-se, com a regulamentação do Sistema Único de Saúde no Brasil, que um novo conceito de saúde foi instituído, visando a descentralização dos serviços, com princípios de universalidade, equidade e integralidade, com garantias ao atendimento em saúde e melhor qualidade à população.<sup>2</sup>

Conta-se, para este atendimento, com a Unidade Básica de Saúde e com a Estratégia de Saúde da Família. São os locais para acesso inicial da população ao sistema de saúde, ambas constituídas por uma equipe multiprofissional.<sup>3</sup>

Define-se, através da Política Nacional da Atenção Básica, as funções de cada profissional de saúde nas unidades de Atenção Primária à Saúde, de forma que, além das atribuições comuns a todos os profissionais, cabe ao enfermeiro garantir a assistência integral na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, e manutenção da saúde, abrangendo os diferentes espaços sociais e todas as fases do ciclo vital para indivíduos, famílias e comunidade.<sup>3</sup>

Entende-se, em outras palavras, as atividades do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde em duas dimensões: a produção do cuidado e gestão do processo terapêutico; e atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem.<sup>4</sup>

Permite-se, desse modo, a compreensão de que o atendimento de saúde, com base nas legislações acima apontadas, que definem o funcionamento do Sistema Único de Saúde, deve ser oferecido a todas as pessoas residentes no território de abrangência da unidade, independente das características físicas, sociais, ou patológicas, com oferecimento de um serviço geral, que acolha a qualquer indivíduo que buscar pelo atendimento.<sup>5</sup>

Ressalta-se que, dentre esses, estão os indivíduos portadores de transtornos mentais, que, reinseridos na comunidade e no convívio familiar, fruto da reestruturação da assistência psiquiátrica, possuem os mesmos direitos de atendimento à saúde oferecidos a toda população, com garantias de atendimento em serviços substitutivos aos

Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com...

hospitais psiquiátricos, de modo a superar a lógica das internações de longa permanência.<sup>6</sup>

Necessita-se, para a viabilização deste atendimento, que toda a equipe de saúde da Atenção Primária esteja disposta e preparada para prestar atendimento efetivo e de qualidade, sem qualquer discriminação e preconceito.

Observa-se, contudo, que a sociedade em geral estabelece com o indivíduo com transtorno mental relações de medo, descrença, vergonha e tutela. O indivíduo acaba sendo reduzido à condição de pessoa estranha, sem direitos e identidade; sem prognóstico, sem esperança de saída.<sup>7</sup>

## OBJETIVO

- Refletir acerca da relação entre portadores de transtornos mentais e os enfermeiros, a partir do qual procura-se compreender como se dá o atendimento ao paciente psiquiátrico nas unidades de Atenção Primária à Saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, tipo reflexivo, originário das reflexões e questionamentos em torno do envolvimento e da maneira como enfermeiros atuantes em unidades de Atenção Primária à Saúde prestam atendimento a pacientes psiquiátricos em um município do interior do estado de São Paulo, Brasil.

Suscitou-se reflexões e questionamentos sobre o estigma social sofrido por esses indivíduos nas instituições de saúde durante a coleta de dados de estudo realizado no ano de 2016, com temática acerca da autopercepção dos enfermeiros sobre o seu atendimento prestado à pacientes psiquiátricos, onde observou-se que havia nítido distanciamento dos profissionais com os indivíduos com transtornos mentais.<sup>8</sup> Constitui-se, dessa forma, com fonte de dados deste ensaio teórico, as experiências e reflexões dos pesquisadores e a busca de literatura sobre a temática.

Adota-se no presente ensaio teórico, para atender o objetivo proposto pelo estudo, uma abordagem metodológica teórico-conceitual fundamentada na Política Nacional de Atenção Básica, na Política Nacional de Saúde Mental e em artigos científicos disponíveis nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde), em língua portuguesa, sobre o distanciamento de enfermeiros no atendimento a indivíduos com transtorno mental e conceitos de estigma.<sup>3,6</sup>

Estrutura-se este ensaio em duas seções principais. Na primeira seção reflete-se acerca do estigma vivenciado por portadores de transtornos mentais. Em seguida descreve-se como ocorre o

Cassiano APC, Marcolan JF, Silva DA da.

atendimento de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde aos indivíduos com transtornos mentais.

## RESULTADOS

### ◆ Estigma sofrido por indivíduos com transtornos mentais

Associa-se a desvalorização do indivíduo, ao isolamento social, ao julgamento moral e à discriminação, de modo que essas ações constituem o processo de estigmatização.<sup>9</sup>

Verifica-se que, como marca de vergonha, desaprovação e infortúnio, ser portador de transtorno mental tem decorrido em rejeição, distanciamento e discriminação social, com ocorrência de estigmatização e exclusão social, que agravam o sofrimento pessoal, fruto das limitações impostas pelo transtorno e confronto com os próprios medos e preconceito em relação a si mesmo.<sup>10-11</sup>

Relaciona-se, desse modo, o estigma social ao transtorno mental com a distinção entre pessoas, produto de uma característica que as marca, e resulta em barreira para a inclusão social.<sup>12</sup>

Pondera-se seis dimensões fundamentais na associação do estigma ao transtorno mental: visibilidade (análise de visibilidade de características e comportamentos relacionados ao transtorno mental que são detectáveis por outra pessoa); curso (desenvolvimento ao longo do tempo - crônica/reversível); desorganização (influência do comportamento nos relacionamentos interpessoais); estética (percepção facial e/ou corporal tende a diminuição da atração); origem (motivos para o tratamento com diferença); risco (grau de ameaça que a diferença impõe).<sup>10</sup>

Nota-se que a intensidade do julgamento, exclusão e estigmatização dos indivíduos com transtornos mentais pela sociedade é tamanha que, por sua vez, internalizam estereótipos negativos, e este passa a acreditar que é possuidor de inúmeras limitações e incapacidades, resultando em auto estigma e baixa autoestima.<sup>12</sup>

Vivencia-se a rejeição e a discriminação por parte de indivíduos com transtornos mentais ao longo da história, e, muitas das vezes, decide-se pelo isolamento, de modo a manter sua identidade secreta, afim de evitar a experiência da exclusão e desrespeito, situação essa que pode provocar agravo de seu sofrimento.<sup>13</sup>

Infere-se que o estigma social é a forma na qual a sociedade se expressa para rotular as pessoas, com afetações diretas que geram graves consequências, e que podem abranger o afastamento aos serviços de saúde.

Adverte-se, nessa perspectiva, que o estigma pode comprometer o tratamento dos indivíduos com transtorno mental, com favorecimento ao

Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com...

atraso no diagnóstico, na determinação do tratamento, e diminuição na adesão terapêutica.<sup>14</sup>

Entende-se que os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, devem estar dispostos a romperem com os próprios preconceitos e cultura de estigmatização, que incluem o manicômio, o medo e a agressão, voltados aos portadores de transtornos mentais, para que possam prestar atendimento a essa população.<sup>15</sup>

Constata-se que, para a mudança de atitude e comportamento no atendimento prestado ao indivíduo com transtorno mental, a aquisição de conhecimento e habilidades são apenas parte das necessidades, pois, para essa mudança, a implantação de estratégias educativas deverá estimular dimensões afetivas.<sup>16</sup>

### ◆ O atendimento prestado por enfermeiros aos indivíduos com transtornos mentais.

Destaca-se que o enfermeiro deve observar e prestar assistência, estabelecendo um plano de cuidados eficaz para a melhora do paciente, sendo este seguido por toda a equipe de enfermagem e demais integrantes da unidade. Para isso é de fundamental importância que o enfermeiro esteja bem respaldado teoricamente a fim de uma ampla e mais qualificada atuação junto ao indivíduo assistido.<sup>17</sup>

Necessita-se de atualização constante e preparo técnico e científico aos enfermeiros, que assumem posição de elo entre saúde e usuário, para prestar atendimento a todos os públicos, e inclui-se os indivíduos com transtornos mentais, população em incidência e prevalência mundial.<sup>18-19</sup>

Propõe-se, pela reforma psiquiátrica brasileira, o emprego da abordagem terapêutica, por meio de projetos terapêuticos que resguarde vínculos sociais e familiares, configurada em legislação específica, no atendimento a indivíduos com transtorno mental, com respeito as suas diferenças e singularidades.<sup>20</sup>

Repara-se, todavia, com um atendimento prestado aos indivíduos com transtornos mentais de forma inadequada, e é reconhecido pelos mesmos como insuficiente. Nota-se o despreparo dos enfermeiros neste atendimento, onde o acolhimento, a renovação de receitas, a dispensação de medicação e o encaminhamento aos serviços especializados são as ações realizadas.<sup>8,21-22</sup>

Gera-se benefícios importantes e essenciais na adoção do acolhimento em saúde mental, composto pela escuta terapêutica, compreensão e entendimento, de modo que culminam na criação de vínculos entre profissional e paciente, e tem por consequência a inclusão do usuário como responsável pela sua saúde e possibilidades de criação de sua autonomia como cidadão.<sup>23</sup>

Cassiano APC, Marcolan JF, Silva DA da.

Revela-se, através de pesquisa realizada com 23 enfermeiros atuantes em Centros de Atenção Psicossocial, que a interação, comunicação e vínculo terapêutico entre equipe multiprofissional e indivíduos com transtornos mentais contribui para adesão ao tratamento.<sup>24</sup>

Denuncia-se, contudo, não raramente, que as ações de acolhimento aos indivíduos com transtorno mental constituem simples triagem e encaminhamento aos serviços especializados em saúde mental, trazendo à tona o distanciamento entre enfermeiros e estas pessoas.<sup>5,25</sup>

Percebe-se, por estudantes de graduação em enfermagem, nas atividades de estágio em atenção primária à saúde, que a baixa carga horária e falta de conteúdo teórico em saúde mental gera falta de preparo e não desmitificação do estigma ao portador de transtorno mental, inclusive, de forma preocupante, a surpresa em receber indivíduos com transtorno mental para atendimento no território da atenção básica, foi revelada, de modo que corrobora-se a ideia equivocada e manicomial de que a atenção básica não é o local para atendimento a essas pessoas.<sup>26</sup>

Permite-se a crítica, na vivência dessa situação, aos problemas relacionados à formação acadêmica em saúde mental, que aliada a concepção social discriminatória e de exclusão são traduzidas em despreparo do enfermeiro para o cuidado em saúde mental.<sup>26</sup>

Revela-se que, mesmo na possibilidade da realização do atendimento nas unidades de atenção primária à saúde, com a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem qualificada e oferecimento do cuidado necessário afim de atender as queixas do indivíduo com transtorno mental, o encaminhamento é a primeira ação direcionada, quando, esta ação só deveria ser cogitada na impossibilidade da prestação do atendimento necessário ao paciente.

Propõe-se, nesse cenário de insegurança e déficit no atendimento em saúde mental, propostas de reorganização do processo de trabalho em equipe, com práticas de apoio matricial junto às equipes da atenção básica, de modo a incorporar saberes e práticas das especialidades em saúde mental. Entretanto, observa-se uma série de dificuldades e desentendimentos a respeito dessa ação.<sup>27</sup>

## DISCUSSÃO

Associa-se, a indivíduos com transtornos mentais, estereótipos como a incapacidade, a imprevisibilidade e a violência, e, concomitante, também ocorre a negação de direitos humanos. Na busca por emprego, moradia, estudo, direitos previdenciários, ou mesmo acesso ao tratamento, indivíduos com transtornos mentais vivenciam desvantagem, e, isto posto, traduz-se um perverso ato de exclusão social.<sup>28</sup>

Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com...

Produz-se no paciente, em decorrência desse estigma social vivenciado, auto estigma e baixa autoestima, onde o mesmo passa a acreditar que é incapaz e diferente dos outros, situação que contribui para pior qualidade de vida da pessoa com doença mental a para a perpetuação do modelo manicomial.<sup>28</sup>

Denuncia-se, através da literatura, a crueldade como os indivíduos com transtorno mental são tratados pela sociedade, e quão maléfica poderá ser as consequências desse comportamento direcionado a essas pessoas.

Identifica-se que, na abordagem do acesso a tratamento, a necessidade de atendimento a indivíduos com transtorno mental na Atenção Primária à Saúde é referida e entendida pelos enfermeiros, todavia, na prática, observa-se atitude de distanciamento e resistência ao atendimento dessa população, produto da inadequada formação prévia em saúde mental e do estigma e preconceito vinculados ao transtorno mental.<sup>16</sup>

Gera-se, nos indivíduos com transtorno mental, sentimentos negativos de exclusão, humilhação e desgosto, precursores de sofrimento psíquico e agravamento do transtorno mental, em consonância, ao comportamento de estigma e preconceito dos enfermeiros, e, por sua vez, gera-se desestímulo ao paciente de persistir no tratamento, que, em muitos casos, deverá continuar por toda vida.<sup>29</sup>

Desfecha-se, nessa perspectiva de exclusão social, a ocorrência do risco de hospitalização em unidades de psiquiatria, devido a tendência ao agravamento do quadro do transtorno mental.<sup>29</sup>

Permite-se a afirmação, através da situação exposta, que ainda existe a cultura de sustentação às práticas manicomiais, influenciando as relações, os saberes e as práticas, como se estivessem presentes no interior de cada profissional de saúde, assim como ainda enraizadas no próprio sistema, e que precisa ser desconstruída.<sup>30</sup>

Infere-se, em outras palavras, que na experiência da exclusão, o indivíduo com transtorno mental terá agravado o sofrimento psíquico relacionado a outras pessoas e a si mesmo, pois passa a acreditar nas limitações e estereótipos.

Arremata-se, como consequência, na possibilidade do indivíduo com transtorno mental se ausentar das unidades de atendimento em saúde, com dificuldades e até não adesão do tratamento necessário, que agrava ainda mais o quadro, situação que poderia ser evitada se houvesse atendimento digno e respeito a todas as pessoas, sem distinções e preconceitos.

Entende-se que a adesão ao tratamento e a coordenação dos cuidados ocorrem de maneira mais efetiva quando existe um profissional de

Cassiano APC, Marcolan JF, Silva DA da.

referência à pessoa com transtorno mental, de modo que, haverá confiança na busca por ajuda junto ao profissional que o acolheu de forma humanizada.<sup>5</sup>

## CONCLUSÃO

Expõe-se que o estigma associado a indivíduos com transtorno mental é cultural em nossa sociedade, enraizada nos preceitos manicomial, com a violação contínua da dignidade, do direito a usufruir adequada qualidade de vida, do direito à saúde e à inclusão social, pois, observa-se que a relação entre portadores de transtornos mentais e enfermeiros é composta por ações dessa natureza.

Salienta-se que, na saúde, segmento responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, esse comportamento estereotipado é de tamanha incompreensibilidade, tendo em consideração a responsabilidade desse serviço.

Necessita-se, de forma evidente, de mudança de atitude do enfermeiro, como gestor e responsável pela unidade, e dos demais profissionais de saúde, no acolhimento, inclusão e atendimento destinado a essas pessoas, de modo a procurar estratégias na criação de vínculo com indivíduos com transtornos mentais e garantir a efetivação dos direitos como cidadão.

## REFERÊNCIAS

1. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
2. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.
3. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 22 Set 2017.
4. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev. bras. enferm. 2018;71(Supl 1):704-9. Doi: [10.1590/0034-7167-2017-0471](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471)
5. Simões WMB, Moreira MS. A importância dos atributos: acolhimento, vínculo e longitudinalidade na construção da função de referência em saúde mental na atenção primária à saúde. Enferm. rev. [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 1];16(3):223-39. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12894>
6. 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

Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com...

modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, 9 Abr 2001.

7. Paiva PC, Torrenté MON, Landim FLP, Branco JGO, Tamboril BCR, Cabral ALT. Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(spe):139-44. Doi: [10.1590/S0080-623420160000300020](https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300020)
8. Cassiano APC, Silva RG, Almeida CL, Silva DA. Percepção dos enfermeiros frente ao atendimento a portadores de transtorno de borderline. Nursing (São Paulo) [Internet]. 2016 [cited 2017 Oct 1];19(220):1381-5. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=29228&indexSearch=ID>
9. Ronzani TM, Soares RG, Nery FC, Silveira PS. Brazilian cross-cultural adaptation of the “stigma scale of internalized mental illness - ismi-br”. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 1];10(1):25-34. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202017000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100004)
10. Silva JJ, Carvalho JCM. Pontes para a inclusão: O combate ao estigma na doença mental. R. Pró-Uni. [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 1];8(2):47-51. Available from: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/984/865>
11. Thornicroft G, Mehta NMBBS, Clement S, Evans-Lacko S, Doherty MMBBS, Rose D, et al. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. Lancet. 2016;387(10023):1123-1132. Doi: [10.1016/S0140-6736\(15\)00298-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00298-6)
12. Weber CAT, Juruena MF. Paradigmas de atenção e estigma da doença mental na reforma psiquiátrica brasileira. Psicol. Saúde doenças. 2017;18(3):640-56. Doi: [10.15309/17psd180302](https://doi.org/10.15309/17psd180302)
13. Jorge MR. Concepções populares e estigma relacionados às doenças mentais. Nova perspect. sist. [Internet]. 2013 [cited 2018 Oct 1];22(46):8-19. Available from: <http://www.revistanps.com.br/nps/article/view/110>
14. Mathew CP. Impact of internalized stigma on life satisfaction of persons with mental illness. Indian J Appl Res [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 1];7(10):574-7. Available from: <https://www.journals.com/index.php/ijar/article/view/8390/8329>
15. Silva APM, Pereira CB, Souza SLP, Almeida SKM, Pereira SE, Santos PI et al. Mental health in the work of Nurse the Primary Care of a municipality in Brazil. Rev Cuba Enf [Internet]. 2015 [cited 2018 Sept 29];31(1)1-14. Available from: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62072>
16. Pereira AA, Reinaldo AMS, Andrade DCL. Proposta educativa em saúde mental para

Cassiano APC, Marcolan JF, Silva DA da.

enfermeiros da atenção primária à saúde. *Sanare* (Sobral, Online) [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 1];14(2):17-26. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/820>

17. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24:e2721 Doi: [10.1590/1518-8345.0880.2721](https://doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721)

18. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS; 2001.

19. Organização Mundial da Saúde. Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários. Uma perspectiva global. Portugal: OMS; 2009.

20. Pacheco SUC, Rodrigues SR, Benatto MC. The importance of CAPS user empowerment for (re)construction of your life project. *Mental* [Internet]. 2018 [cited 2018 out 1];12(22):72-89. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272018000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100006)

21. Mercês AMF, Souza BML, Silva TL, Silva TTM, Cavalcanti AMTS. Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa. *Cogitare enferm*. 2015;20(2):417-25. Doi: [10.5380/ce.v20i2.38560](https://doi.org/10.5380/ce.v20i2.38560)

22. Gryscek G, Pinto AAM. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica. *Ciênc Saúde Colet*. 2015;20(10):3255-62. Doi: [10.1590/1413-812320152010.13572014](https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014).

23. Sousa ABS, Oliveira LKP, Schneid JL. Acolhimento realizado na atenção básica pela equipe de enfermagem ao paciente portador de transtorno mental: uma revisão teórica. *Amazôn. (Gurupi)*. 2016;4(3):43-8. Doi: [10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v4n3p43-48](https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v4n3p43-48)

24. Czarnobay J, Brusamarello T, Capistrano FC, Marin MJS, Nimtz MA, Maftum MA. Uso de psicofármacos pelo portador de transtorno mental: percepções do enfermeiro. *Cogitare enferm*. 2018;(23)1:e52149. Doi: [10.5380/ce.v23i1.52149](https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.52149)

25. Matos JC, Oliveira ACS, Chaves AS, Ferreira FDS, Henriques MVM, Alvarenga EVA. A percepção do enfermeiro sobre suas ações em saúde mental na estratégia saúde da família. *Rev. Eletrônica Gest. Saúde*. 2015;6(3):2761-72. Doi: [10.18673/gs.v6i3.22413](https://doi.org/10.18673/gs.v6i3.22413)

26. Miyai FT, Barros S, Cortes JM. Nursing students and mental health education in primary care. *Rev. gaúch. enferm*. 2013;34(4):94-101. Doi: [10.1590/1983-1447.2014.01.37887](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.37887)

27. Costa FRM, Lima VV, Silva RF, Fioroni LN. Challenges of matrix support as educational practice: mental health in primary healthcare. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(54):491-502. Doi: [10.1590/1807-57622013.0816](https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0816)

28. Santos JC, Barros S, Santos IMM. Stigma: The Perspective of Workers on Community Mental

Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com...

*Health Services— Brazil. Glob Qual Nurs Res*. 2016;3:1-9. Doi: [10.1177/2333393616670442](https://doi.org/10.1177/2333393616670442)

29. Bussinguer EC, Arantes ML. O estigma da loucura como fator usurpador da dignidade humana: uma análise na perspectiva do direito à saúde. *Interfaces Cient. Direito*. 2016;4(2):9-20. Doi: [10.17564/2316-381X.2016v4n2p9-20](https://doi.org/10.17564/2316-381X.2016v4n2p9-20)

30. Amorim AKMA, Dias MA, Costa MLF, Araújo AC, Ferreira DS. Práticas corporais e desinstitucionalização em saúde mental: desafios e possibilidades. *Estud. psicol. (Natal)*. 2017;22(1):39-49. Doi: [10.5935/1678-4669.20170005](https://doi.org/10.5935/1678-4669.20170005)

Submissão: 01/02/2018

Aceito: 23/03/2019

Publicado: 01/06/2019

**Correspondência**

Daniel Augusto da Silva

E-mail: [daniel.augusto@unifesp.br](mailto:daniel.augusto@unifesp.br)



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)