



TERAPIA COMUNITÁRIA E FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

COMMUNITY THERAPY AND STRENGTHENING OF MENTAL HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

TERAPIA COMUNITARIA Y FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARI

Fabia Barbosa de Andrade¹, Iris do Céu Clara Costa², Maria de Oliveira Ferreira Filha³

RESUMO

Objetivo: discutir de que modo a Terapia Comunitária fortalece o cuidado em saúde mental na Atenção Básica de Saúde. **Método:** estudo qualitativo realizado com 13 terapeutas comunitários no município de João Pessoa/PB. O instrumento para a produção dos dados foi um formulário de entrevista semiestruturado. Os dados foram analisados à luz da Análise Categrorial Temática. O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 4876.0.000.351-09. **Resultados:** para promover o fortalecimento do cuidado à saúde mental, emergiram três categorias temáticas: 1. Terapia Comunitária: uma ferramenta de prevenção; 2. Diminuição no consumo de psicofármacos e, 3. Fortalecimento da porta de entrada para a rede de saúde mental e de apoio psicossocial. **Conclusão:** a saúde mental pode ser fortalecida nos encontros de Terapia Comunitária, uma vez que esses encontros promovem a partilha de vida das pessoas e empoderamento no enfrentamento dos sofrimentos emocionais. **Descritores:** Saúde Mental; Atenção Primária em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to discuss how Community Therapy strengthens mental health care in the Basic Health Attention. **Method:** this was a qualitative study conducted with 13 community therapists in the municipality of João Pessoa-PB. The instrument for data production was a semi-structured interview form. The data were analyzed based on the Thematic Categorical Analysis. The study was approved by the Committee of Ethics in Research under CAAE 4876.0.000.351-09. **Results:** three thematic categories emerged to promote the strengthening of mental health care: 1. Community Therapy: a prevention tool; 2. Decrease in psychoactive drugs consumption, and 3. Strengthening of the network's gateway for mental health and psychosocial support. **Conclusion:** mental health can be strengthened in meetings for Community Therapy because they promote the sharing of people's lives and empowerment to face emotional suffering. **Descriptors:** Mental Health; Primary Health Care; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: discutir cómo la Terapia Comunitaria fortalece la atención a la salud mental en la Atención Primaria. **Metodología:** estudio aplicativo cualitativo realizado junto a 13 terapeutas comunitarios de la municipalidad de João Pessoa/PB. Los datos fueron producidos a través de un formulario de entrevista semiestructurado. Los datos fueron analizados de acuerdo con el Análisis Temático-Categorial. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 4876.0.000.351-09. **Resultados:** para promocionar el fortalecimiento de la atención a la salud mental, fueron creadas tres categorías temáticas: 1. Terapia Comunitaria: herramienta de prevención; 2. Disminución del consumo de psicotrópicos; y, 3. Un mejor acceso a la red de salud mental y apoyo psicossocial. **Conclusión:** la salud mental puede ser fortalecida en los encuentros de Terapia Comunitaria, pues estos encuentros promoven el intercambio entre las personas y ayuda a combatir la angustia emocional. **Descriptores:** Salud Mental; Atención Primaria; Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Doutora, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Santa Cruz (RN), Brasil. E-mail: fabiaabarbosa@yahoo.com.br; ²Cirurgiã-Dentista, Professora Doutora em Odontologia, Pós Doutora em Psicologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: iris_odontoufrn@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Terapeuta Comunitária, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail marfilha@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A assistência em saúde mental encontra suporte no modelo hospitalocêntrico, desde os anos 1980. Esse processo, conhecido como desinstitucionalização em Saúde Mental ou Reforma Psiquiátrica, tem recebido a atenção de governantes e profissionais da área, respaldados nas Conferências de Saúde Mental, na legislação e nas portarias ministeriais, sabendo que um marco teórico importante na área da Saúde Mental para a América Latina é a Declaração de Caracas, que condena a exclusividade dada aos hospitais psiquiátricos, como única forma de assistência às pessoas portadoras de um transtorno mental.¹

A Declaração de Caracas e as Conferências Nacionais de Saúde Mental, assim como os marcos práticos, como a criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) passaram a dar o embasamento legal para o desencadeamento da Reforma Psiquiátrica. Além disso, começou-se a delinear um novo modelo assistencial de Saúde Mental, substituindo o modelo manicomial por uma rede de serviços territoriais, de base comunitária.²

Estudos da OPAS/OMS já revelavam que, no ano 2000, os transtornos mentais e neurológicos foram responsáveis por 12% do total de anos vida ajustados por incapacitação (AVAI), perdidos em virtude das doenças incapacitantes (transtornos depressivos, esquizofrenia, transtornos resultantes do abuso de substâncias, epilepsia, retardo mental, transtornos da infância e adolescência e a doença de Alzheimer), e que no ano 2020, a carga dessas doenças crescerá para 15%, sendo que apenas uma minoria vinha recebendo tratamento adequado.³

Experiências realizadas com sucesso em vários municípios brasileiros indicam que o desenvolvimento de ações básicas de saúde mental por parte da ESF, aparece como uma estratégia complementar e fundamental na consolidação do modelo de atenção à saúde de base comunitária, onde a promoção da saúde e a prevenção das doenças são consideradas ações estratégicas para a manutenção de uma melhor qualidade de vida, dentre elas a Terapia Comunitária (TC). Nos encontros de TC, resgata-se no diálogo, a fortaleza dos moradores que ali residem e a cada dia se experimenta o (re) fazer de elementos imprescindíveis na composição de sua identidade comunitária.

Nessa realidade, encontra-se a ESF contemplada nesse cenário de atenção à saúde mental, vista como nível primário do

cuidado, ou seja, a porta de entrada das necessidades de saúde da comunidade, estando o profissional de saúde como implementador das tecnologias de cuidado, a fim de garantir a prevenção do adoecimento mental. Assim, o presente estudo tem como objetivo:

- Discutir de que modo a Terapia Comunitária fortalece o cuidado em saúde mental, na Atenção Básica de Saúde.

MÉTODO

O presente estudo se encontra inserido no projeto de pesquisa intitulado *A Terapia Comunitária como instrumento de inclusão da Saúde Mental na Atenção Básica: avaliação da satisfação dos usuários* e teve parecer aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Estadual de Saúde (SES) da Paraíba sob número do CAAE 4876.0.000.351-09

Estudo qualitativo, realizado no período de maio a julho de 2009, na cidade de João Pessoa/PB. A amostra foi formada por 13 terapeutas comunitários, escolhida por meio de sorteio, considerando como critério de inclusão a relação dos terapeutas fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento utilizado foi um formulário de entrevista semiestruturado elaborado pelos pesquisadores. Para garantir o anonimato, os sujeitos foram identificados pela vogal “E” e numerados na ordem das entrevistas.

Os dados foram analisados à luz da Análise Categorical Temática, que consiste nas seguintes etapas: Pré-análise, que por sua vez subdivide-se em: seleção das unidades de análise, para a divisão do corpus em unidades de contexto (parágrafos) e unidades de registro (frases); recorte; codificação; classificação; categorização. Para tanto, partiu-se do processo categorial empírico, definido a priori no presente estudo.⁴

RESULTADOS

Após a análise do material empírico, percebeu-se que para promover o fortalecimento do cuidado em saúde mental na Atenção Básica de Saúde, emergiram três categorias temáticas: *Terapia Comunitária: uma ferramenta de prevenção; Diminuição no consumo de psicofármacos; e Fortalecimento da porta de entrada para a rede de saúde mental e de apoio psicossocial*, que serão discutidas em seguida.

♦ Terapia Comunitária: uma ferramenta de prevenção

Um trabalho de saúde mental na comunidade visa à promoção, prevenção e tratamento dos casos identificados, bem como o melhoramento ou a manutenção da saúde da população. A prevenção em saúde mental tem sido discutida sobre diversos aspectos, do preventivismo de Leavel e Clark ao modelo caplaniano. Contudo, neste estudo, considera-se a prevenção como uma ação que permite uma interlocução sistêmica, onde os riscos ou fatores de riscos não são vistos isoladamente, mas dentro de um contexto histórico, político, econômico, social e cultural, onde o sujeito com seus problemas concretos do cotidiano, sente que sua saúde foi afetada, resultando em sofrimento mental.⁵

Para compreender o sofrimento mental faz-se necessário considerar atributos importantes na sua composição, que podem funcionar como fatores de risco para o mesmo. As situações da vida cotidiana que favorecem o adoecimento são, muitas vezes, desconhecidas pelo usuário, e a equipe precisa compreender a gênese do sofrimento emocional para que o seu plano de ação possa contemplar as peculiaridades desse adoecimento. Esse sofrimento se encontra aliviado quando a fala se torna possível, como se pode verificar nos trechos a seguir:

[...] Desde que começamos a fazer terapia na unidade com certeza houve mudanças, tem pessoas tem desabafado mais e assim aliviando o sofrimento. E1

[...] Muitas das vezes as pessoas não sabiam do que adoeciam e na verdade elas só queriam uma palavra de apoio. E3

[...] Embora poucas pessoas frequentem a TC percebemos naqueles que frequentam melhora significativa das queixas/problema. E7

[...] Houve sim, porque com esse momento que eles tinham para falar a gente viu claramente as situações que deixavam eles doentes e como eles ficaram bem de seu sofrimento. E8

[...] Sem sombra de dúvida houve redução do sofrimento porque a gente começou a perceber que a tristeza melhorou muito e houve até melhor relação com a gente da unidade. E10

Cada ser humano que habita no seio da comunidade necessita ser entendido em sua individualidade e escutado na coletividade, no que se refere às suas experiências pessoais, profissionais e familiares, ou seja, uma coletividade humana que compreende esse ser, como peça chave da sociedade, como construtor contínuo e mantenedor de vínculos

sociais solidários e que, se por algum motivo esses vínculos se encontrarem fragilizados, o mesmo, naturalmente, começará a apresentar cisão em sua identidade. Uma cisão que, se não for partilhada, trabalhada e desenvolvidas estratégias para seu enfrentamento, poderá fazer com que o sujeito comece a se sentir sozinho, acreditando que seu problema não tem solução. É ainda pior quando, enquanto ser social, o sujeito acredita não ter mais importância, refugiando-se em seus medos e decepções, e com isso, fechando-se em um mundo solitário.

O adoecimento é reduzido quando pode ser partilhado, caracterizando-se não apenas em uma partilha de dores, mas de vidas, o que pode ser percebido nos fragmentos a seguir:

[...] A TC não deixa crescer o sofrimento que leva ao adoecimento. Nela escutamos outros relatos que nos mostram que todos possuem problemas e que somos capazes de superar. E3

[...] A terapia, sem dúvida alguma, é uma grandiosa ferramenta curativa em saúde mental e também em prevenção. A maioria das pessoas que participa das rodas de terapias tem melhorado muito. E5

[...] A possibilidade do desabafo, de expor o que lhe incomoda e a certeza de que há alguém para lhe escutar, e que aquele sofrimento não é só seu, outros passam por essas situações, alivia! E6

[...] A TC ajuda as pessoas a descobrirem que problemas, todos têm, só mudam de endereço, e vendo dessa maneira ajudam a diminuir o seu sofrimento. E9

O sofrimento é uma condição vivenciada por toda pessoa e serve como uma fermenta de autoaproximação, levando ao autoconhecimento, a fim de viver em maior plenitude, visto que quanto maior o conhecimento sobre si mesmo, melhor a aceitação e formas de crescimento da identidade cultural.

O alívio do sofrimento é percebido quando, a pessoa que sofre entende que a dor diminuiu de intensidade e relevância a partir do momento em que passou a ser compreendida em sua expressão oral. Expressão essa que é explanada quando da realização de situações de vida que permitam esse momento. O momento que ocorre na TC permite que as pessoas se sintam chamadas para expressar o seu sofrimento do cotidiano e, por sua vez, concorre para o alívio da dor.

O ser humano traz um sofrimento psíquico, geneticamente herdado, causado pelo excesso, em um resgate da noção freudiana de *pathos*, ingrediente central da essência do humano, de modo que a particularidade da

Andrade FB de, Costa ICC, Ferreira Filha MO.

Terapia Comunitária e fortalecimento do cuidado em...

organização psíquica de cada um deve ser compreendida como uma criação impar e única para garantir a sobrevivência da espécie. Freud ainda acrescenta que as neuroses, as perversões e as psicoses são modos de subjetivação encontrados pelo sujeito frente à desmedida pulsional.⁶

Sabe-se que o cuidador, nesse caso o terapeuta, necessita se fortalecer cotidianamente para minimizar o seu sofrimento emocional, pois lidar com pessoas que trazem sérias dificuldades emocionais pode repercutir em sua vida, pois ninguém é tão insensível que não seja afetado pelo problema da fome, das drogas, da violência familiar, da fratura de vínculos familiares e sociais, situações de perda, entre outros. Esses problemas são revelados cotidianamente no trabalho da equipe de saúde. Trata-se de fortalecer a expressão relacional que se encontra determinada por uma existência corporal, na relação com o usuário do serviço.

♦ Diminuição no consumo de psicofármacos

A crescente modernização traz mudanças significativas no modo de vida das pessoas, tais como aumento das desigualdades sociais, violência, miséria, desemprego, alcoolismo, competição, entre outros, que repercutem na qualidade de vida das pessoas, tornando-as ansiosas com os eventos que fazem parte do seu dia a dia, fazendo com que lancem mão de outras estratégias de enfrentamento de sua realidade, tal como o uso de psicofármacos.

A psicofarmacologia encontra-se em uma posição particular e, possivelmente, mais difícil que outros ramos da farmacologia terapêutica, uma vez que a patologia, objeto dos psicofármacos, é mais indefinida, seja pela sua origem ou pelos fatores que determinam a sua evolução.⁷

Todos os entrevistados revelaram que houve redução no consumo de psicofármacos pelos participantes das rodas de TC. Os Terapeutas revelam:

[...] Temos alguns relatos de que ao participar da TC melhorou a qualidade de vida, autoestima e como consequência diminuiu a dependência de medicamentos. E4

[...] Os usuários que frequentam regularmente a TC não só diminuíram a vinda para USF, como também, a quantidade de medicamentos. E5

[...] Sim, mas esse número ainda é muito baixo, devido a vários fatores: dependência, medo de deixar o medicamento; da prescrição médica constante e a prescrição frequente de psicotrópicos. Os que

iniciaram com prescrição do psiquiatra continuam sem avaliação do mesmo, pela carência desse profissional para contratação na rede e o aumento da demanda, o que dificulta o retorno do usuário para a devida avaliação, tornando-o cada vez mais dependente. E11

Na atualidade, o consumo crescente de psicofármacos pela população brasileira que frequenta os serviços de saúde parece estar correlacionado a problemas de ordem financeira e afetiva. Muitas vezes, o modo de lidar com problemas dessa natureza, que geram sofrimento emocional, tem sido a busca pela receita, pela droga que apazigua a dor da alma.

A TC vem funcionando como base para o desenvolvimento de redes solidárias, reforço da identidade e diversidade cultural das comunidades, uma vez que trabalha perdas, crises e valoriza as competências do indivíduo e da família. Tem na dialogicidade a essência da educação como prática da liberdade, considerando que a superação passa pela vivência da emoção e identificação com o sentimento, dando possibilidade de ressignificação e objetivando assegurar o aprofundamento de questões relativas ao *Eu*.⁸ Assim, quando a pessoa passa a conhecer a origem do seu sofrimento e, a partir de uma tomada de decisão, define suas próprias estratégias de superação, ela se libera da dor que a aprisiona e, muitas vezes, o medicamento passa a ser desnecessário.

É na subjetividade que se realiza o imaginário e nela se encontra a força necessária para romper com velhos dogmas. A subjetividade diz respeito a uma parte necessária do entendimento de como as pessoas manifestam a tentativa de agir no mundo, estando erguida e fortalecida a cada dia por meio dos eventos da vida, além dos sentimentos, pensamentos e significados atribuídos pelas pessoas, concorrendo para a formação de uma consciência cultural e historicamente específica.⁹

O terapeuta, como orquestrador, permite que o participante resgate sua identidade cultural, afetiva, familiar, entre outras. Ele é um despertador de lembranças. Cabe, portanto, ao terapeuta facilitar o processo de empoderamento, que se realiza na subjetividade em primeiro plano: “*Eu posso, eu sou capaz*”.⁵

O empoderamento ocorre quando o indivíduo acredita que ele, enquanto sujeito do processo vital que ocorre de modo dinâmico, passa a pertencer a um grupo social. Esse grupo, por sua vez, é capaz de aceitar as diferenças individuais, fazendo

Andrade FB de, Costa ICC, Ferreira Filha MO.

Terapia Comunitária e fortalecimento do cuidado em...

surgir a valorização de cada ser humano e o aprendizado de conviver com a diversidade.⁶

É importante destacar que a TC não se propõe a substituir o tratamento medicamentoso, mas a tornar-se complementar ao tratamento da pessoa em uso de psicofármacos, evitando a dependência pelo uso prolongado.

● Fortalecimento da porta de entrada para a rede de saúde mental e de apoio psicossocial

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não mera ausência de moléstia ou enfermidade, sendo resultado da influência de fatores sócio-econômico-culturais: alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e facilidades em serviço de saúde.

Para que essa saúde possa ser garantida em serviços de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece que a rede de atenção à saúde seja desenhada, respeitando os princípios organizacionais, dentre eles a hierarquização e regionalização, que estabelecem o sistema de referência e contra referência, que se faz presente quando o serviço de saúde que recebe o usuário não consegue em sua missão intrínseca dar resolutividade àquele indivíduo que espera ser atendido em suas necessidades. Isso pode ser melhorado quando a TC encontra-se inserida na Atenção Básica de Saúde, conforme se pode verificar nos trechos abaixo relatados pelos terapeutas:

[...] Já realizei um encaminhamento ao CAPS. E3

[...] Sim, há casos de encaminhamentos para CAIS e posteriormente para o CAPS infantil. E5

[...] Certamente, embora as pessoas ainda não estejam sensibilizadas sobre a importância do trabalho realizado pelos CAPS, ainda supervalorizam a consulta pelo psiquiatra e informam que nos CAPS dão prioridade aos que fazem acompanhamento naquele serviço. E13

A TC não é um serviço isolado no território, apesar de acontecer em diferentes espaços urbanos, e o terapeuta reconhece o seu papel de mediador e facilitador social. Muitas vezes, os problemas trazidos pelos participantes da roda são de origem econômica e social, tais como o desemprego, a dificuldade de conseguir a casa própria, insegurança no bairro, entre outros. Nesses casos, o terapeuta sabe que necessita conhecer os serviços de apoio que formam a rede no território para encaminhar os participantes

para os setores competentes, na tentativa de ajudá-los a encontrar a saída para o problema.

Em suas falas, os terapeutas revelam o resgate da riqueza de identidade humana, passando a existir a melhora da relação com os demais da comunidade, enquanto ser humano importante nesse espaço coletivo, desenvolvendo ações de sustentação diante das dificuldades que podem causar sofrimento mental àqueles que se encontram sob seus cuidados.

A TC foi evidenciada também como apoio às famílias, conforme pode ser observado a seguir:

[...] A terapia é uma corrente de sustentação para dar apoio às famílias que sofrem. Com a prática descobri a importância da escuta e da partilha dos sofrimentos e da experiência do outro. É uma porta de oportunidades que se abre, tornando aqueles que se propõe em realizar, pessoas especiais e iluminadas. E13

A família tem sido o ponto inicial de onde emergem sofrimentos e também soluções, pois o contexto local traz um misto de relações humanas, em que o apego entre os familiares, aliado aos valores de cada elemento, passa a compor o palco dos encontros e desencontros emocionais.

A TC recebe muitas pessoas em suas rodas, mas a maioria dos relatos e partilhas está relacionada a situações familiares, entendidas não apenas em seus sofrimentos na relação de convivência, mas, principalmente, como cada pessoa se utiliza da TC para criar estratégias de fortalecimento em sua família.

As concepções dos técnicos e profissionais de saúde sobre a produção de ações em saúde mental na atenção básica são permeadas por impasses, dado o compromisso, por exemplo, da ESF com ações de saúde comunitária e familiar. Considera-se importante privilegiar a reflexão sobre a temática da saúde mental, entendendo-a como imprescindível para a compreensão do processo saúde doença, que muitas vezes pode estar estreitamente vinculado à dor e ao sofrimento emocional.⁴

Assim, a ação integrada entre os cuidados primários e de saúde mental se apresenta como uma alternativa terapêutica eficaz e eficiente, pois é na comunidade, em situações cotidianas e nas relações interpessoais que emergem de situações desfavoráveis e sofrimento psíquico, que necessitam de intervenção pessoal e familiar.¹⁰

CONCLUSÃO

No tocante ao modo como a TC fortalece o cuidado com a saúde mental na Atenção Básica de Saúde, foi possível perceber que essa ferramenta se volta para a prevenção do adoecimento psíquico e promoção da saúde mental, uma vez que possibilita o desabafo, a verbalização dos conflitos emocionais e partilha das histórias de vida. Isso capacita os sujeitos da comunidade para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e resgate do empoderamento. A TC promove, ainda, a redução no consumo de psicofármacos, pois garante o alívio do sofrimento psíquico proporcionado por meio da partilha, tornando o ser humano capaz de intervir no processo de adoecimento.

A TC se constitui em uma tecnologia leve de cuidado, pois corrobora com as diretrizes operacionais da Política Nacional de Saúde Mental, uma vez que leva à redução no consumo de psicotrópicos, fortalece a porta de entrada para a saúde mental e permite que as situações particulares do indivíduo sejam acolhidas com resolutividade e eles sejam encaminhados para os demais serviços que compõem a rede de saúde mental, garantindo a acessibilidade e universalidade do cuidado.

Os encontros da TC são importantes, pois são capazes de identificar o risco ou a vulnerabilidade do adoecer humano nos âmbitos psicológico, social, biológico e, por sua vez, facilitar a orientação dos usuários, priorizando suas necessidades e, dessa forma, encaminhando-os para a resolução dos seus problemas, respeitando a rede de apoio psicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Declaração de Caracas. Conferência Regional para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina no Contexto dos Sistemas locais de Saúde (SILOS). 14 de novembro de 1990. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1990.
2. Consoli GL, Hirdes A, Costa JSD. Saúde mental nos municípios do Alto Uruguai, RS, Brasil: um diagnóstico da reforma psiquiátrica. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 [cited 2009 Oct 20]; 14(1):117-128. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a17v14n1.pdf>.
3. Organização Panamericana de Saúde (OPS)/Organização Mundial da Saúde (OMS).

Relatório sobre a saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça: OMS; 2001.

4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2006.

5. Barreto A. Terapia Comunitária se torna ferramenta essencial para o tratamento de pequenos conflitos. *Revista Brasileira Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. p. 38-43.

6. Ceccarelli P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. *Psicologia em Estudo*, [Internet]. 2005 [cited 2009 June 10];10(3):471-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a14.pdf>.

7. Ministério da Saúde (BR). Princípios orientadores para o desenvolvimento da atenção em saúde mental nas Américas. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Available from:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ACTA_BRASILIA_PORTUGUES_final.pdf.

8. Silva MAB, Borges MH. Integração e Cidadania: investindo nas pessoas. In: Takemoto MLS, Silva EM. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2007 [cited 2009 June 10]; 23(2): 331-340. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/09.pdf>.

9. Ortner SB. Subjetividade e crítica cultural. *Horiz. antropol.* [Internet]. 2007 [cited 2009 June 05], 13(28):375-405. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v13n28/a15v1328.pdf>.

10. Moreno EAC, Barbosa FES, Leite RTFM et al. Mental disorders in users serviced in primary care. *J Nurs UFPE on line* [Internet] 2013 Jan [cited 2013 Feb 10];7(1):90-5. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3544/pdf_1824.

Submissão: 17/03/2013

Aceito: 25/04/2014

Publicado: 01/07/2014

Correspondência

Fábia Barbosa de Andrade

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

Rua Vila Trairi, s/n – Centro

CEP 59200-000 – Santa Cruz (RN), Brasil