

# O ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SOFRIMENTO PSÍQUICO

## THE NURSE OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY AND THE CARE OF PATIENTS WITH PSYCHOLOGICAL DISTRESS

Darlene Araújo Souto<sup>1</sup>

Rafaela Peres Fonseca<sup>2</sup>

Rene Ferreira da Silva Junior<sup>3</sup>

Silvério de Almeida de Souza Torres<sup>4</sup>

Mariza Alves Barbosa Teles<sup>5</sup>

Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira Torres<sup>6</sup>

Luana Souza Torres<sup>7</sup>

Lorendany Macedo da Costa<sup>8</sup>

Rodrigo Marques Batista Rocha<sup>9</sup>

Manuela Gomes Campos Borel<sup>10</sup>

Brunna Thais Costa<sup>11</sup>

Ana Maria Alencar<sup>12</sup>

- 
- 1 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 2 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 3 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 4 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 5 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 6 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 7 Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc)
  - 8 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)
  - 9 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)
  - 10 Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ)
  - 11 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE)
  - 12 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)



Marcell Gonçalves Grillo<sup>13</sup>

Dienypher Oliveira Facin Souza<sup>14</sup>

Leidiany Gomes Moreira<sup>15</sup>

Euvaíra Nunes de Aquino Fonseca<sup>16</sup>

Nathany Christine Mendes Dutra<sup>17</sup>

Márcia Beatriz Lima Pimenta<sup>18</sup>

Cinthia Moreira de Araújo Melo<sup>19</sup>

**Resumo:** O objetivo desta pesquisa é conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a assistência ao paciente com sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata - se de um estudo de caráter qualitativo e descritivo. A população de estudo foi composta por sete enfermeiros, com atuação há mais de seis meses na ESF em Montes Claros - MG. O número de participante foi definido por saturação teórica. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista semi-estruturada. Para análise de dados foi adotado a análise de conteúdo com categorização temática. Os resultados da pesquisa mostraram que a assistência em saúde mental acontece de forma casual pelos profissionais na atenção primária. Verificou-se a dificuldade do planejamento e execução de ações que envolvam as novas práticas assistenciais e a equipe multidisciplinar, e têm como empecilho a ausência da articulação com a rede. Notou-se a falta de capacitação dos profissionais que lidam com esses pacientes. Observou-se que o enfermeiro atribui à família um importante papel na adesão do paciente às oficinas terapêuticas. Espera-se que este estudo possa contribuir para o incremento de qualidade à assistência a esses pacientes e nas necessidades de dados científicos, elaboração de programas e outras investigações

---

13 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)

14 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)

15 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)

16 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)

17 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)

18 Centro Universitário UDF (UDF)

19 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI)



relacionadas a esta temática.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde Mental. Percepção. Transtornos Mentais, Enfermagem.

**Abstract:** The objective of this research is to understand nurses' perception of care for patients with psychological distress in the Family Health Strategy (ESF). This is a qualitative and descriptive study. The study population was made up of seven nurses, working for more than six months at the ESF in Montes Claros - MG. The number of participants was defined by theoretical saturation. For data collection, a semi-structured interview was carried out. For data analysis, content analysis with thematic categorization was adopted. The research results showed that mental health care is provided casually by professionals in primary care. The difficulty of planning and executing actions involving new care practices and the multidisciplinary team was verified, and the obstacle is the lack of coordination with the network. The lack of training of professionals who deal with these patients was noted. It was observed that the nurse attributes an important role to the family in the patient's adherence to therapeutic workshops. It is hoped that this study can contribute to increasing the quality of care for these patients and the need for scientific data, development of programs and other investigations related to this topic.

**Keywords:** Mental Health Services. Perception. Mental Disorders, Nursing.

## INTRODUÇÃO

O termo “paciente com sofrimento psíquico” compreende as adversidades que atingem a mente e relaciona-se a elementos ligados ao ambiente, social e o biológico. Caracteriza-se pela perda de capacidade intelectual (demência), euforia e delírio, depressão de humor, irritabilidade, alteração de personalidade, conduta antissocial, atingindo qualquer indivíduo em qualquer parte de sua vida (OLIVEIRA et al., 2020).



Na antiguidade e na Idade Média, os loucos tinham certa liberdade e circulavam pelos campos e cidades, sendo que não existia nenhuma ligação da sociedade com a loucura. Só a partir do final do século XVIII na sociedade ocidental os transtornos psíquicos foram abordados com internações em instituições psiquiátricas (LYRA; SAYÃO, 2023).

Devido ao crescimento em larga escala dos manicômios nas primeiras décadas do século XX, começaram a surgir o isolamento, o abandono, os maus-tratos, as péssimas condições alimentares e de hospedagem, piorando gradativamente. Com a precária situação dos hospitais psiquiátricos no final da II Guerra Mundial, os primeiros movimentos da reforma psiquiátrica foram surgindo (LYRA; SAYÃO, 2023).

No Brasil na década de 1990 o processo da reforma psiquiátrica foi a principal motivação para volta do indivíduo com sofrimento psíquico à comunidade. A lei 10.216/2001 garantiu aos usuários de transtornos psíquicos a universalidade e integralidade de acesso e direito da assistência. Com isso, houve uma reformulação da rede e ações trazendo ao usuário serviços e ações conforme as necessidades da sociedade (ESLABÃO et al., 2019).

Preconizado pela reforma psiquiátrica, os serviços substitutivos, que visam à redução dos leitos hospitalocêntrico, destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Residenciais Terapêuticos e os Centros de Convivências, descentralizando a assistência. (LYRA; SAYÃO, 2023).

Os CAPS são considerados instauradores dos serviços de saúde mental, norteando o fluxo e servindo de amparo para as residências terapêuticas e atenção primária (GUSMÃO et al., 2020).

A atenção primária à saúde é marcada como primeiro contato na forma de assistência entre os sistemas de saúde que são oferecidos. Por apresentar-se complexa a uma variedade de intervenções em diversos aspectos para que tenham uma resposta favorável na qualidade de vida da população, torna-se necessário conhecimento para serem eficazes e resolutivos. É caracterizado pela continuidade e integralidade da assistência, coordenação da assistência, atenção focada na família, orientação e participação comunitária e na habilidade cultural dos profissionais (SILVA et al., 2019).

Desta maneira, a atenção primária torna-se porta de entrada do usuário no sistema de saúde,



tornando-a referência no atendimento e acompanhamento do doente mental. Ela deve proporcionar assistência e esclarecimentos, além de auxiliar o vínculo entre os serviços complementares e especializados, mantendo a família informada sobre a condição de saúde dos seus usuários (REIS, 2009).

A assistência em saúde mental deve buscar compreender o paciente como um todo, sendo necessário um projeto de ampla representação dos relacionamentos com o outro e com a sociedade para entender a prática assistencial como uma criação, troca e construção de novos saberes. Na qual busca um trabalho mais debatido entre a equipe, um diálogo, com intuito de estabelecer nova assistência de cuidado (SILVA-FILHO et al., 2020).

Faz-se necessário reconhecer como a reforma psiquiátrica reflete-se nas práticas profissionais atuais de saúde mental, observando junto aos profissionais as conquistas, as limitações e as suas percepções sobre a influência de um movimento que, a partir da década de 70, movimentou os saberes e as práticas psiquiátricas (CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2019).

Nesse sentido surge uma questão: qual a percepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a assistência ao paciente com sofrimento psíquico? Visto que, as ações de saúde mental, desenvolvido nos serviços, estão associadas às atividades de baixa complexidade. Sendo assim, conhecer as ações desenvolvidas na ESF pelos enfermeiros poderá indicar maneiras efetiva para uma modificação no modelo psiquiátrico.

Assim, o objetivo deste estudo é conhecer a percepção dos enfermeiros que atuam em uma Estratégia Saúde da Família localizada no município de Montes Claros – MG acerca da assistência ao paciente com transtorno mental pela ESF.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo que tem caráter qualitativo e descritivo, este tipo de pesquisa permite a compreensão do público sobre o tema, de forma extensa, propiciando assim respostas aos objetivos por meio de coleta de dados. Quanto ao método descritivo consiste em distinguir determinada ação,



de modo a conhecer a representação da mesma por meio de coleta de dados (HAMANN; TAUIL, 2021).

Os cenários do referido trabalho foram as ESF de Montes Claros – Minas Gerais. A escolha dos sujeitos se deu por sorteio. O critério de inclusão utilizado foi ter atuação de mais de seis meses na ESF no município de Montes Claros; e que atuassem em ESF localizada na zona urbana. Foram excluídos aqueles que não foram encontrados em mais de duas tentativas de contato. Assim, participaram sete enfermeiros. O número foi definido por saturação teórica.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individualizada na ESF com dia e hora marcada de acordo com a disponibilidade do profissional. As entrevistas seguiam um roteiro de entrevista semiestruturada com questões norteadoras. Foram gravadas com um gravador de áudio portátil e logo após foram transcritas na íntegra e interpretadas a partir da análise de conteúdo com categorização temática.

Atendendo às exigências do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas – Funorte, sob o parecer favorável com o número de protocolo 01851. Os participantes foram entrevistados após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em todas as etapas do estudo o anonimato foi garantido aos sujeitos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Quanto ao perfil dos entrevistados, foi possível verificar que seis eram do sexo feminino e apenas um masculino, as faixas etárias variam entre 26 a 42 anos de idade. Referente ao estado civil, três eram solteiros, três casados e um divorciado. No que diz respeito ao tempo decorrido desde a conclusão da graduação de enfermagem, o intervalo de tempo de formação varia entre três e 14 anos. No que tange as especializações dos enfermeiros, três possuíam residência em saúde da família, três especialização em saúde da família, apenas um não possuía nenhum tipo de especialização, todos os



entrevistados não tem nenhuma especialização em saúde mental. Os entrevistados atuavam em ESF de um a 14 anos. Após a leitura e análise das entrevistas, emergiram três categorias de análise: “Ações realizadas pela ESF”; “dificuldades para desenvolvimento da assistência”; “sugestões para melhoria da assistência”.

### **Ações realizadas pela ESF**

A procedência das ações de saúde mental fundamentados no princípio da Reforma Psiquiátrica e nas diretrizes da Atenção Primária à Saúde deter-se no obstáculo de superação de um exemplo culturalmente hegemônico, focalizado na moléstia e no profissional médico, sendo apenas há pouco interrogado por uma nova visão de profissionalismo (ESTEVAM et al., 2020). Os discursos a seguir demonstram um atendimento focado na doença e no profissional médico:

Temos um dia fixo, na terça-feira a tarde em que o médico faz atendimentos específicos para usuários né? pacientes da saúde mental. (E4)

Atualmente estamos só com atendimento clínico e visita domiciliar. Em termos de assistência só isso. (E5)

Tem um atendimento aqui do clínico, quando há necessidades a gente faz encaminhamento para especialista. (E7)

Além de diagnosticar e tratar, a prevenção e promoção de saúde, a reabilitação e inclusão do paciente com sofrimento psíquico no meio social, carece apoiar em um conjunto de ações que visem à melhoria destes em que convivem. Sendo assim a equipe de profissionais deve aperfeiçoar as ações de planejamento em base da realidade da comunidade, de forma integral independente da necessidade, que acontecerá na medida em que reformularem novas práticas (ANDRADE; FARINHA; ESPERIDIÃO, 2020) relatos dos enfermeiros diante as ações desenvolvidas por eles:

Eu atendo os pacientes que vem aqui, faço o acolhimento e as visitas né? (E1)  
O enfermeiro ele atua mais nos grupos né, quando acontece algum grupo o



enfermeiro programa a atividade com eles ou então no primeiro atendimento na escuta do caso. (E3)  
[...] o grupo em conjunto pelo enfermeiro e médico. (E4)

As atividades desenvolvidas de forma integral para abordagem de promoção a saúde, como às visitas domiciliares e diversas atividades que envolvem intervenção na ação, são indicados para todos os profissionais, com desempenho da equipe multidisciplinar (ESTEVAM et al., 2020).

A equipe saúde da família cabe conhecer a essência familiar para desenvolver a assistência de maneira adequada ao usuário. Neste reconhecimento que entra a visita domiciliar que é definida como ferramenta de auxílio no domicílio, sendo instituído por um conjunto de ações sistematizadas para proporcionar o cuidado com as pessoas em qualquer grau de alteração do estado de saúde ou atividades acopladas na ESF (ANDRADE; FARINHA; ESPERIDIÃO, 2020).

As atividades coletivas formadas pela equipe para os pacientes com sofrimentos psíquicos compartilharem, podem ser desenroladas tanto na unidade de saúde quanto em um espaço da comunidade. Existem diversas atividades que podem ser programadas entre elas: oficinas de artesanato, grupo de caminhadas, oficina de pintura, oficina de trabalhos manuais, terapia comunitária, atendimentos individuais e, quando preciso, participação familiar (CASTANEDA, 2019).

### **Dificuldades para desenvolvimento da assistência**

A prática em saúde mental é complexa, pois trabalha com a habilidade em lidar com o comportamento humano e técnicas para a ressocialização do usuário (CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2019), o relato a seguir aponta o despreparo profissional da equipe como um fator dificultador:

A gente tem dificuldade em lhe dar, em manusear [...] Tem hora que ele chega com surto [...] a equipe toda às vezes não sabe [...] qual melhor maneira de lhe dar, muitas vezes tem medo do paciente de saúde mental [...] eu acho que a capacitação ele é falha em todos os níveis até mesmo nos níveis médicos, muitas vezes quando ele começa a tratar ai tem alguma dificuldade ele enca-



minha[...] nos estamos com agenda lotada de encaminhamento ao psiquiatra porque o médico da atenção primária não dar conta de tratar, eu acho que equipe toda assim esforça mais não tá totalmente capacitada. (E5)

Lidar com o paciente com sofrimento psíquico exige desfazer com os próprios princípios, pois a concepção que se tem quando se diz em doente mental esta prendida a manicômio, agressão, medo e essas representações são complicados de apagar-se sendo que faz segmento das origens educacionais. Entretanto os profissionais de saúde devem realizar sua função e cumprir a obrigação com o outro ligado à profissão, deve adquirir um pouco de desprendimento para alcançar os afazeres a favor desses usuários e familiares (ABT et al., 2022).

É necessário que ocorram mudanças tanto no cenário familiar como no social, pois ambos deverão aprender a conviver com o paciente com transtorno mental ajudando-o na sua reinserção na comunidade, frente a isso o serviço de saúde deve oferecer a família apoio para lidar com o comportamento e formas de convívio com este usuário (CARDOZO et al., 2021).

Os cuidados ao paciente com transtorno mental, recaem por sua maioria, sobre um único membro da família, enquanto os demais não se envolvem neste cuidado, o que dificulta a assistência e adesão aos grupos como expressam os entrevistados (CARDOZO et al., 2021):

A dificuldade maior é a questão da adesão, não das pessoas que têm o transtorno, mas da própria família eu acho que tem uma deficiência na rede familiar em relação a esse assunto, [...] porque a maioria tem que ter um acompanhante, tem que ter alguém que trás, tem que ter alguém que participa junto e isso não é todo mundo que tem. (E1)

[...] grupo a gente já tentou montar, mas infelizmente a gente não tem uma adesão da comunidade [...] (E1)

Olha no momento a gente tá até em falta com esse tipo de assistência pela questão da dificuldade do acompanhamento desses pacientes [...] a gente marca e eles não veem. (E3)

É essencial que a equipe oriente a família quanto à responsabilização do cuidar do paciente



com sofrimento psíquico, por meio de informações com relação à necessidade existente e o apoio na inclusão da sustentação do quadro. O familiar que compreende esse benefício derivada de seu envolvimento descobre razões para procurar conhecimento acerca do quadro, melhorando nas formas de lidar com o próprio e descobrindo o que não era importante, sentindo-se membro da estratégia de cuidado e se compromete no acompanhamento do paciente com sofrimento psíquico (ESLABÃO et al., 2019).

Outra dificuldade encontrada é o incentivo financeiro, relatos a seguir dão conta que o incentivo financeiro contribui para uma descontinuidade da assistência:

Então essa assistência do grupo eu acho que seria a melhor de todas até mais do que o atendimento, até mais que uma visita, mas sem recurso não dá pra gente fazer. (E3)

Nós tínhamos grupo específico, só com os pacientes da saúde mental, que a gente deu o nome de amigos, pra não rotular grupo de saúde mental. Os pacientes na maioria das vezes são muitos agitados e a gente sempre tinha que fazer uma coisa nova. Só que a gente não tem ajuda nenhuma, todo mês a equipe tinha que desembolsar e o grupo era toda semana, e o negócio que um grupo muito espaçado dispersa. (E5)

Estes recursos financeiros representam um fator que dificulta avanços nas práticas assistenciais de inclusão social destes pacientes e nas oficinas que buscam promover a melhoria da autoestima e favorecer o trabalho inclusivo (ESPERIDIÃO; SAIDEL; RODRIGUES, 2020).

As instituições brasileiras são falhas, pois os seus poucos recursos financeiros faltam ou são mal administrados, principalmente na saúde mental, está ausente se agrava, pois junta-se ao estigma social que marca o universo da loucura (ROCHA; LUCENA, 2018).

### **Sugestões para melhoria da assistência**

A educação permanente é tida como um processo de ensino e aprendizagem dinâmico e



contínuo, com o intuito de gerar mudanças, fortalecer as práticas de equipe, modificar ações técnicas e sociais, tornando-se uma educação focada na resolução de problemas e executada no ambiente de trabalho, promovendo a adequação do saber científico (MELO et al., 2019).

Com a necessidade de novos saberes, a educação permanente passa a ser uma ferramenta imprescindível no desenvolvimento da assistência em saúde mental, é necessário que a equipe encontre-se preparada para atender a complexidade das ocorrências de seu território, pois a ESF é a porta de entrada no atendimento ao paciente com sofrimento psíquico e no acolhimento de sua família (ESLABÃO et al., 2019), os relatos a seguir demonstram a necessidade da educação permanente:

Eu acho que deveria ter uma...alguns treinamentos mais para essa área, estudos, grupos educativos, educação permanente voltado mais para a saúde mental. (E1)

A gente tem que ser reciclado a todo momento, ter capacitações né junto do pessoal da área de saúde mental né discutir mais caso junto com eles que lidam todo dia com esse tipo de paciente. (E3)

Com os progressos da ciência e as modificações na assistência psiquiátrica e em saúde mental, o enfermeiro precisa reconstruir seus conhecimentos, rever suas maneiras e ações que influenciam na procura de novos saberes para assumir habilidade a tríade que sustenta o nível da assistência que é a educação, pesquisa e prática de enfermagem psiquiátrica (MELO et al., 2019).

A organização da rede de atenção em saúde mental é essencial no processo de inclusão do usuário e conseqüente alcance do objetivo norteador da Reforma Psiquiátrica: o resgate da cidadania do paciente com transtorno psíquico. Destacando-se a importância da organização e da articulação da rede de atenção em saúde mental, os entrevistados relatam que sentem falta desta organização ((ESPERIDIÃO; SAIDEL; RODRIGUES, 2020):

Deveria ter uma referencia e uma contra referencia, em relação ao CAPS[...] eles deveriam falar uma língua só. (E1)

Falta apoio de outros setores como o serviço social, até do próprio CRASS [...] não temos esse suporte o que o paciente de saúde mais precisa. (E7)



Os serviços psiquiátricos especializados e emergenciais ainda não comunicam a ESF os pacientes que são assistidos, quanto o desenvolvimento do tratamento e as necessidades viventes. Essa ausência de diálogo e vínculo decorre numa carência nas ações, notado que a equipe não é norteada com relação o que é necessário realizar nem quais são as ações fundamentais para acompanhar o paciente com sofrimento psíquico na ESF, proporcionando assim o desinteresse do serviço em conceber à contra-referência (ESLABÃO et al., 2019).

A Estratégia Saúde da Família é a porta de entrada do sistema de saúde baseado na universalidade, a integralidade na atenção, a territorialização e a formação de vínculo com a população. Tem como foco o trabalho em equipe multidisciplinar, com ênfase na promoção da saúde e prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos, com estímulo à participação da comunidade e controle social, consolidando assim o Sistema Único de Saúde (FERRAZ et al., 2019).

As entrevistas seguintes demonstram a importância deste serviço:

A gente tá mais próximo que qualquer outro serviço do paciente a gente conhece a realidade como é que é casa como é a estrutura familiar desse paciente né então a gente tá ali mais perto e temos condições realmente de intervir de ajudar. (E3)

É a gente que faz o atendimento básico estamos na ponta então geralmente é o primeiro ponto o foco inicial dele ali, então assim a referencia e o elo é muito forte. (E4)

Nós somos o elo da comunidade, um dos principais aspectos é ajudar a desmitificar o mito loucura e ajudar a inseri-lo no seio social e comunitário ajudando a sair do isolamento social rompendo as barreiras do domicílio e também favorecemos a comunidade a ser mais tolerante com os diferentes, além da assistência contextualizada propriamente dita. (E6)

A ESF oferece recursos a ouvir, escutar e orientar, que denotam os princípios do SUS, que são essenciais para o acolhimento do paciente com sofrimento psíquico. Deste modo, torna-se essencial compreender a equidade como princípio que origina a igualdade na assistência à saúde, com atividades e serviços (CASTANEDA, 2019).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados desta pesquisa, observou-se que, para o enfermeiro, a assistência em saúde mental ainda acontece de forma inadequada pela maioria dos profissionais de saúde na atenção primária, que ainda têm como barreira, a superação do antigo modelo assistencial, que é focado no profissional médico e na doença.

Verificou-se que existiu a dificuldade do planejamento e execução de ações que envolvem as novas práticas assistenciais tendo como empecilhos a falta da articulação com a rede de atenção aos usuários, dificuldades financeiras e falta de adesão familiar.

Este estudo ainda apontou uma questão importante que revela a realidade da atenção primária: a falta de capacitação dos profissionais que lidam com esses pacientes e a necessidade de realizar uma educação em saúde que englobe o paciente e sua família. Entretanto, os enfermeiros reconheceram que a equipe necessita de uma educação permanente para prestar uma assistência adequada ao paciente com sofrimento psíquico.

Espera-se que este estudo possa contribuir para o incremento de qualidade à assistência ao paciente com sofrimento psíquico nas necessidades de dados científicos, elaboração de programas e outras investigações relacionadas a esta temática.

## REFERÊNCIAS

ESPERIDIÃO, E.; SAIDEL, M. G. B.; RODRIGUES, J. Saúde mental: foco nos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, p. e73supl01, 2020.

ESTEVAM, A. S.; FEITOSA, D. V. S.; SILVA, N. S. O.; MELO, S. N.; ARAGÃO, A. P. S.; ALMEIDA, T. F. A enfermagem em saúde mental pós reforma psiquiátrica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. sp., n. 45, p. e2631, 2020.



CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, n. 1, p. :e0023167, 2019.

CARDOSO, L. C. B et al. Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 3, p. e20190326, 2021.

CASTANEDA, L. O Cuidado em Saúde e o Modelo Biopsicossocial: apreender para agir. *CoDAS*, v. 31, n. 5, p.1-2, 2019.

SILVA-FILHO, J. A.; MARQUES, A. P. B.; SILVA, C. F. L.; NÓBREGA, R. J. N.; PINTO, A. G. A. F. Práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. *Nursing*, v. 23, n. 262, p. 3638-3642, 2020.

GUSMÃO, R. O.; VIANA, T. M.; ARAÚJO, D. D.; TORRES, J. P. R.; SILVA JÚNIOR, R F. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022.

HAMANN, E.M.; TAUIL, P.L. Estudos epidemiológicos descritivos: uma proposta de classificação. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, 30(1):e2018126, 2021.

MELO, R. M.; SANTOS, E. O.; SANTOS, V. C. F.; ESLABÃO, A. D. Saúde mental na estratégia saúde da família: caminhos para uma assistência integral em saúde. *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 1, p. e199101, 2019.

ROCHA, E. N.; LUCENA, A. F. Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. *Revista Gaúcha Enferm.*, v. 39, p. e2017-0057, 2018.

Silva SX, Santana JRM, Martins GFR, Sena MCS, Silva GS, Paula TA, et al. Importância do profissional de enfermagem nos cuidados ao paciente com transtorno mental. *Brasilian Journal ir health Review* 2019; 2(4): 3217-3231.

Ferraz MGC, Sousa MIB, Araújo AP, Sousa SC, Benevides KCB, Silva KCO. Atuação do enfermeiro no atendimento aos usuários com sofrimento psíquico. *Revista enfermagem UFPE on line*. 2019;



13:e242131.

LIRA, J.J.S.; SAYÃO, S.C. História da loucura como um “tratado policial” em Michel Foucault: uma hipótese de leitura. *Revista Paranaense de Filosofia*, v.3, n.1, p.111–128, Jan./Jun., 2023.

Oliveira RC, Silva LF, Jesus MR, Santos TJ, Evaristo TN, et al. O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental. *Revista eletrônica acervo saúde*. 2020; 38(38):1-8.

Eslabão AD, Santos EO, Santos VCF, Rigatti R, Mello RM, Schneider JF. Saúde mental na estratégia saúde da família: caminhos para uma assistência integral em saúde. *J. nurs. health*. 2019;9(1):e199101

REIS, J.C . Política de atenção ao indivíduo em sofrimento mental em um município do oeste do Paraná. 2009. 92p. Tese (Mestrado)- Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

Abt M, Lequin P, Bobo ML, Vispo CPT, Pasquier J, Ortoleva BC. The scope of nursing practice in a psychiatric unit: a time and motion study. *J PsychiatrMent Health Nurse*. [Internet]. 2022 [cited in 2022 Oct. 28]; 29(2).

Andrade JMM, Farinha MG, Esperidião E. Enfermagem em saúde mental: intervenção em sala de espera na assistência integral à saúde. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [cited in 2022 Oct. 28]; 73(Suppl 1):e20180886.

