

PERCEPÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE GRADUANDOS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE



Julia Catiusse Glinke¹

Elisabete Agrela de Andrade²

Resumo: O presente artigo tem por objetivo analisar a compreensão de saúde mental de estudantes de cursos de graduação da área da saúde e possíveis estigmas que essa compreensão carrega. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa realizada em dezembro de 2019 com 54 estudantes universitários matriculados no último ano de graduação de cursos de saúde de enfermagem, nutrição, fisioterapia e psicologia de uma instituição de ensino superior (IES) da zona sul de São Paulo/SP. A coleta de dados ocorreu através da aplicação do Questionário de Percepção sobre Saúde Mental. Os dados foram analisados através do Software Microsoft Office Excel 2010; a fim de encontrar as proporções foi utilizado o teste de qui-quadrado, sendo considerado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os principais resultados apontam para uma compreensão de saúde mental ainda estigmatizada, mesmo sendo graduandos quase formados; e um forte estigma de que as situações de saúde mental ainda estão muito atreladas à área da psicologia e a questões de depressão e ansiedade. Tal incompreensão da temática possivelmente está relacionada aos aspectos de uma formação ainda norteada por uma ótica biomédica e manicomial mostrando insuficiência de capacitação dos estudantes no que diz respeito a saúde mental, através da sinalização de sentimentos de despreparo e preocupações para realização dos atendimentos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Saúde Pública; Estigma social.

MENTAL HEALTH PERCEPTION OF UNDERGRADUATES IN THE HEALTH AREA

Abstract: The goal of this article is to analyze students' perspective of mental health of before graduation from the health field and show some of the stigmas that it brings. It's about quali-quantitative research made in December 2019 with 54 soon-to-be graduate students registered in the last year of graduation from the health care field such as nursing, nutrition, physiotherapy and psychology of an higher education institution (HEIs) in the south side of São Paulo-SP. The data was collected by the application of the Quiz of Perception, which is centrally about mental health. They were analysed by Microsoft Office Excel 2010. In order to find the proportions was used the test of the chi-square, being the level of importance of 5% ($p < 0,05$). The main results point to a still stigmatized comprehension of mental health, and even though the interviewed were

.....
1 Psicóloga formada pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo. E-mail: julianaguisardi@gmail.com

2 Doutora em Psicologia pela USP; docente do bacharelado em Psicologia e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo. E-mail: elisabeteagrela1@gmail.com

soon-to-be graduate students, there is a strong stigma that the responsibility of mental health is still connected to the psychology field and is linked to specific mental health prognoses. This kind of misinformation of the thematic is probably co-related to the aspects of a formation that is still guided by biomedic and asylumlike views. It is showing that training of the students on mental health is not proper as per the results.

Key words: Mental Health; Public Health; Social Stigma.

Os movimentos da Reforma Psiquiátrica bem como da Reforma Sanitária trouxeram à saúde um rompimento do modelo manicomial, que visava apenas à cura de patologias e enfermidades, e parte para um caminho de direito e promoção da saúde (NOGUEIRA E BRITO, 2017; MAFTUM *et al.*, 2017). Neste contexto, a definição de saúde mental abrange aspectos sobre o bem-estar subjetivo, autonomia, auto eficácia e autorrealização pessoal e emocional do sujeito. Pensar em saúde mental é mais amplo que focar em transtornos e/ou perturbações mentais, envolve também as esferas física e social e é indispensável para o bem-estar geral das pessoas em nível individual e coletivo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, saúde mental é “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade” (GAINO *et al.*, 2018, p. 110). Com isso, faz-se necessário pensar o indivíduo em sua singularidade, seu território, suas redes de relações sociais e sua diversidade, como definido nas Diretrizes da Política de Atenção Integral à Saúde Mental, quais sejam: acolhimento, vínculo, responsabilidade e contrato de cuidados (KANTORSKI *apud* BORGES E FARIA, 2017).

Todavia, a temática ainda é impregnada do olhar psiquiátrico, sob uma ótica biomédica e medicalizada. Há duas visões possíveis: a biomédica e a da produção social de saúde. A primeira com foco na doença e em suas manifestações, e a outra entende a saúde como algo mais complexo que as manifestações das doenças, inclui aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais (FERREIRA *et al.*, 2015; GAINO *et al.*, 2018; CABRAL E ALBUQUERQUE, 2015). Desta última é gerada a concepção ampliada de saúde mental, em que os serviços não se restringem apenas às esferas hospitalares, mas extrapolam para as comunidades onde vivem os sujeitos, tomando-os como sujeitos de direitos.

Entretanto, a presença de preconceitos e estigmas sobre pacientes psiquiátricos são ainda aparentes de maneira expressiva. Como aponta Aydin *et al. apud* Ferreira *et al.* (2015), esse estigma, além de ser observado entre a população geral, também é presente entre profissionais que trabalham com saúde, com conotações de reprovação, por vezes de discriminação, que funcionam como uma barreira para a assistência em saúde mental (FERREIRA E CARVALHO, 2017). Assim, desde sua formação na graduação faz-se necessário uma compreensão ampla e adequada sobre saúde mental, pois os alunos iniciantes (mesmo da área da saúde) trazem consigo concepções já estabelecidas e preconceitos a respeito de questões sociais, culturais, que podem influenciar o olhar desse futuro profissional sobre saúde mental. Entende-se aqui que o trabalhador de saúde é um agente transformador de seu ambiente e não um mero sujeito cumpridor de tarefas (BRASIL, 2009).

Uma das funções de toda universidade é formar profissionais com competências e habili-

dades para lidar com os cenários ao qual a profissão se destina, assim, a formação acadêmica em saúde tem como função a instrumentalização do profissional para lidar com os múltiplos cenários possíveis de aparecer na atuação, entretanto, como ressalta Feuerwerker (2014), as tentativas de mudança na formação em saúde no Brasil são complexas. Assim, a presente pesquisa tem por objetivo compreender a percepção de saúde mental de estudantes universitários de cursos de saúde e possíveis estigmas que essa compreensão carrega.

Método

O processo de seleção dos alunos ocorreu de modo aleatório. Do total de 138 alunos matriculados no último semestre do último ano de formação dos cursos de saúde da IES na qual a pesquisa foi realizada, 54 estudantes universitários aceitaram participar da pesquisa. Como critério de inclusão considerou-se alunos maiores de 18 anos, matriculados no último semestre de formação, que estivessem presentes no dia da coleta de dados, aceitassem responder ao questionário voluntariamente e assinassem ao termo de consentimento (TCLE). Foram excluídos os alunos matriculados no último semestre, mas, não formandos – por motivos de alguma adaptação curricular.

Foi construído um Questionário de Percepção sobre Saúde Mental composto por 3 partes, com total de 43 questões, sendo 38 de múltipla escolha e 5 abertas. O mesmo instrumento foi aplicado aos alunos dos quatro cursos de saúde da instituição.

O questionário foi aplicado nas salas de aula dos alunos mediante autorização das coordenações de cursos e professores, no período de duas semanas (1ª e 2ª) do mês de dezembro. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em pesquisa sob o número CAAE 24235519.6.0000.5377 em 01/12/2019. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todos os dados coletados foram tabulados e analisados com o auxílio do Software Microsoft Office Excel 2010. A fim de encontrar as proporções foi utilizado o teste de qui-quadrado, sendo considerado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas sem distinção entre os cursos, mesmo de psicologia, uma vez que as respostas foram similares aos alunos dos demais cursos.

Resultados

Dos 54 respondentes 18 (33,3%) eram do curso de enfermagem, 15 (27,8%) de fisioterapia, (11,1%) de nutrição e 15 (27,8%) alunos do curso de psicologia, todos de uma IES privada, da Zona Sul de São Paulo (SP), com idades variando de 20 a 54 anos ($M = 31,07$) sendo 13 (24,1%) homens, 41 (75,9%) mulheres, graduandos do último semestre do curso. Destes 54 graduandos, apenas cinco atuam como técnicos ou estagiários no campo da saúde.

Os resultados mostraram que o conhecimento das questões de saúde mental por parte desta amostra de futuros profissionais é ainda vago. Os estudantes universitários de saúde apresentaram respostas similares na compreensão dos três casos, sem, contudo, apresentar um diagnóstico ou parecer de acordo com a realidade de cada caso. No “Caso 1” que tratava do tema gravidez na adolescência, as respostas dadas foram, depressão (74,1%) e ansiedade (53,7%), e apenas 38,9% assinalaram a suspeita de gravidez, ou seja, apenas 21 dos 54 respondentes suspeitaram de gravidez. No “Caso 2” que justamente era um quadro de depressão, 79,6% (43 alunos) indicaram ser esse um caso de ansiedade, seguido pela hipótese de apenas

50,9% que apontaram a depressão, 48,1% esgotamento, e 31,5% disseram ser crise de pânico. No “Caso 3”, um quadro de álcool e drogas a predominância dos resultados foi ansiedade, conforme opinião de 75,9% dos graduandos, em sequência, 42,6% responderam que as características eram de crises de pânico, seguidos por depressão (31,5%), esgotamento (27,8%), 15 respondentes assinalaram o uso de drogas, e somente 2 uso e abuso de álcool.

Em uma questão relacionada às formas de apoio e compreensão dos casos, os resultados mostraram que, apesar de grande parte dos respondentes considerar a família como base do indivíduo, houve respostas preocupantes dos entrevistados, em relação a compreensão de “frescura” ou “necessidade de ocupação para a mente” ou ainda “falta de limites”.

Os resultados mostraram que 13% dos estudantes entenderam “Caso 1” (o caso de gravidez) como “frescura”. Já no “Caso 2” (caso de depressão), 14,8% responderam ser frescura e 9,3% como necessidade de ocupação para a mente ou falta de limites. Na situação do “Caso 3” (caso de álcool e drogas), 18,6% dos futuros profissionais entenderam que era uma questão de necessidade de ocupação ou limites, e ainda 7,4% ainda completaram indicando ser “frescura”.

Quando questionados sobre seu nível de segurança para realizar o atendimento, as respostas nas três situações foram semelhantes, sendo “muito seguros” 25,9%, 18,5% e 14,8%, “seguros” 63%, 55,6% e 44,4%, respectivamente nos casos 1, 2 e 3.

Porém, o mesmo contraste é visto nos níveis de “pouca segurança” e “nenhuma segurança”, quando 11,1% disseram sentir-se pouco seguros com relação ao caso de gravidez (Caso 1), 24,1% e 1,9% dos respondentes; no caso de depressão (Caso 2) responderam sentir-se “pouco seguros” e “sem segurança” respectivamente, e no caso de álcool e drogas (Caso 3) uma diferença é ainda mais perceptível, quando 35,2% e 5,6% assinalaram respectivamente “pouco seguros” e “sem segurança”.

Com respeito aos encaminhamentos, apesar de grande parte entender que precisa entrar em contato com o serviço de saúde e também dar informação também ao usuário, ainda há muitos que entendem que fazer apenas um ou outro seja suficiente, totalizando nos três casos (gravidez na adolescência, depressão, e álcool e drogas) 21,9% das respostas, tendo um aumento gradual entre os casos: 3,6% gravidez na adolescência, 7,4% depressão e 10,9% álcool e drogas.

Ao serem abordados a respeito de qual o profissional indicado para atender os diferentes casos (1 – gravidez na adolescência; 2 – depressão e ansiedade e 3 – álcool e drogas), os estudantes apontaram quase que unanimemente que o psicólogo é o profissional mais recomendado para as três situações, com percentuais de 98,1% (53 respostas) no caso de gravidez, 90,7% (49 respostas) no caso de depressão e ansiedade e 92,6% (50 respostas) no caso de álcool e drogas, e os outros dois profissionais citados para atender a esses casos foram, psiquiatra e médico.

Apesar de 87% dos futuros profissionais terem afirmado que tiveram contato com informações de saúde mental ao longo da graduação, 83,3% afirmam não terem participado de capacitação. Apenas 53,7% dos futuros profissionais indicaram estar preparados para o atendimento em saúde mental, apesar de estarem próximos a concluir seus cursos. Dos entrevistados, 37% afirmam “talvez” estar preparado, e 9,3% afirmam não se sentirem preparados.

Com relação às questões abertas da parte III do instrumento, os alunos responderam de forma extensa quais suas compreensões sobre o conceito/prática saúde mental, e também deram respostas extensas sobre quais seus impedimentos ou o que lhes faltava para atender a tais demandas. Assim, as respostas foram categorizadas conforme suas repetições, sendo “N” o

número de aparecimento das respostas mais frequentes, como indicam as tabelas:

Tabela 1 – Compreensão de saúde mental

Categorias	N	%
Equilíbrio	7	12,9
Bem-estar/Estar bem	22	40,7
Estado mental	11	20,3

Tabela 2 – O que falta para a realização dos atendimentos em saúde mental

Categorias	N	%
Equilíbrio	7	12,9
Bem-estar/Estar bem	22	40,7

Discussão

Os futuros profissionais participantes deste estudo eram, em sua maioria, do sexo feminino (75,9%), o que corresponde ao perfil profissional predominante indicados em outras pesquisas com profissionais de saúde em geral (FARIA *et al.*, 2016; GAINO *et al.*, 2018; GARCIA *et al.*, 2017).

Dentro da literatura há diferentes definições de estigma, contudo, em sua maioria, todas partem da definição de Goffman (1963), que retrata o conceito como “um atributo profundamente depreciativo” (LOUREIRO E ABRANTES, 2014), de modo que as incompreensões de saúde mental ampliam a existência de estigmas sobre o tema e justamente esses estigmas e crenças atuam como eliciadores de atitudes e sentimentos que podem dificultar o atendimento, no caso dos profissionais de saúde.

Assim, apesar do conhecimento sobre doenças físicas serem amplamente aceitos, o conhecimento sobre questões mentais ainda é negligenciado. Neste estudo identificamos que muitos estudantes não reconhecem distúrbios específicos ou diferentes tipos de sofrimento psíquico, e de igual maneira, muitos não conseguiram reconhecer corretamente questões de saúde mental. Um dos grandes desafios dos serviços de saúde mental gira entorno da incompreensão do tema, não somente por parte da população geral, mas, por parte dos próprios profissionais (FERREIRA *et al.*, 2015; MUHL E HOLANDA, 2016).

A atitude dos profissionais de saúde mental em relação aos usuários dos serviços de saúde deve atuar como um facilitador, ou uma barreira para a melhora da assistência em saúde mental, ou seja, as incompreensões do profissional podem gerar atitudes que dificultem o atendimento adequado bem como os avanços no quadro de saúde dos pacientes (FERREIRA *et al.*, 2015).

Os resultados apresentaram que muitos formandos responderam sentir-se seguros para a

realização dos atendimentos, entretanto, tais percentuais tiveram declínio significativo do primeiro caso para o terceiro, sendo este terceiro, uma descrição de quadro de álcool e drogas. Alguns entrevistados assinalaram que o terceiro caso era também um caso “de polícia e advogado”, situação essa que resgata o estigma ainda presente da visualização de que o paciente drogado ou alcoolizado não cabe aos atendimentos de saúde como canal para acolhimento e possíveis tratamentos, como já discutido na literatura sobre o estigma ao paciente dependente químico (LARENTIS E MAGGI, 2012).

Desde a Lei 10.216 (BRASIL, 2001) mudanças tem ocorrido nessa área no Brasil, porém, ainda não parece estar claro aos profissionais o caminho pelo qual devem atuar, o que leva a discordâncias sobre as formas de ação bem como as demandas e necessidades dos usuários, havendo problemas em determinadas situações, como quando por exemplo, um encaminhamento psiquiátrico é dado sem necessidade ou de maneira inadequada (MUHL E HOLANDA, 2016). Tais aspectos indicam uma visão ainda operada pela lógica manicomial, em consonância a literatura e aos resultados da pesquisa.

Os dados analisados neste trabalho estão em consonância com outros achados científicos, onde observa-se que “as transformações na legislação em saúde mental no Brasil nas últimas décadas parecem não ter sido assimiladas por todos os profissionais da mesma maneira” (MUHL E HOLANDA, 2016, p. 65), de modo que essas divergências de compreensão e conduta implicam em desafios para a realização das ações dos serviços e cooperam para a fixação dos estigmas presentes sobre a saúde mental, aspecto esse que pode ser um indicativo da razão pela qual os respondentes da pesquisa apontam significativa preocupação sobre os atendimentos de saúde mental, apesar de assinalarem segurança para o atendimento. Um profissional que não esteja corretamente capacitado, com influência de uma formação estigmatizada, possivelmente irá sentir-se preocupado – uma vez que não compreende o quadro do paciente a sua frente.

Nos cursos de saúde, é predominante a aprendizagem de métodos e técnicas relacionadas à doença, que tenha pouco diálogo com os princípios do SUS ou da reforma psiquiátrica. Há predomínio de reflexões na ordem individual, deslocado do contexto e de outros entendimentos.

Tanto o SUS, como a reforma psiquiátrica visibilizam a concepção de saúde pautada não mais na simples ausência de doença, mas na promoção das condições de vida dos sujeitos, lançando assim um olhar integral que abarque os diversos contextos sociais e culturais em que os indivíduos estão inseridos, o que caracteriza a saúde coletiva. Para que se possa compreender um sujeito de forma integral, é preciso reconhecer que ele está situado em um determinado contexto histórico e social (SPINK, 2017).

Passados os anos das reformas de saúde e sanitárias, uma grande incompreensão sobre saúde mental é ainda existente, uma vez que saúde mental continua sendo sinônimo de “transtorno mental”, mesmo entre os profissionais atuantes nos serviços de saúde. Assim como outros estudos, este trabalho mostrou que as universidades seguem um modelo ainda muito biomédico e uma compreensão inadequada sobre diversos conceitos de saúde, dentre eles, os aspectos entorno da saúde mental, sendo a temática geralmente associada a ansiedade, depressão, necessidade de cuidados emocionais e transtornos (CABRAL E ALBUQUERQUE, 2015; GAINO *et al.*, 2018).

Diante deste cenário de transformações na forma de avaliar, atender e cuidar do sujeito, há a necessidade de repensar a formação dos profissionais de saúde. Nesse sentido, espaços de

ensino precisam propor diferentes modos de pensar a formação, para possibilitar uma visão ampliada onde estratégias inovadoras sejam construídas. Desde o início da trajetória acadêmica, os estudantes dos cursos de saúde, tomam consciência quanto à responsabilidade do desempenho de uma profissão que diariamente lida com a saúde de diversas pessoas. Haja vista de acordo com o Ministério de Saúde o trabalhador de saúde é um agente transformador de seu ambiente e não um mero sujeito cumpridor de tarefas (BRASIL, 2009).

Em consonância a tais aspectos, as práticas e cuidados da saúde mental podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde (BRASIL, 2009), não sendo endereçadas exclusivamente aos psicólogos ou psiquiatras. Contudo, há evidências científicas de que este é um dos estigmas centrais quando o tema é tratado, uma vez que ainda é concebido, que cabe exclusivamente ao profissional de psicologia os cuidados com tais pacientes, em consonância à errônea compreensão de que saúde mental está diretamente atrelada a transtornos mentais.

Tais incompreensões carecem de trabalho e discussão desde o período de formação do profissional da área da saúde, pois uma formação preocupada com o sujeito holístico deve contemplar com maior eficiência a temática da saúde mental; caso não haja progresso neste sentido podemos ter maiores prejuízos no cuidado e na aceitação pública deste tema; e os pacientes podem não receber apoio adequado, o que gera maiores problemas a curto e longo prazo, tanto no nível individual como coletivo.

Considerações finais

Este estudo teve por objetivo analisar a compreensão sobre saúde mental, de estudantes do último ano de graduação, de cursos da área da saúde e os possíveis estigmas presentes nessa compreensão.

Os resultados deste trabalho mostraram que a compreensão de que a saúde mental não se restringe à psicopatologia e ao tratamento das doenças mentais, não é comum entre os pesquisados. Pois a saúde mental depende de uma rede de cuidados com diversos profissionais.

Os estudantes pesquisados da área da saúde seguem um modelo biomédico, com uma compreensão insuficiente sobre saúde mental, com conhecimentos frágeis sobre a ansiedade, depressão, necessidade de cuidados emocionais e transtornos. Como consequência a incompreensão, surge o estigma de que tais demandas são conta da psicologia e não também dos profissionais de saúde em geral.

Este estudo aponta para uma possível falta ou insuficiência de capacitação dos estudantes, no que diz respeito a saúde mental, uma vez que foi declarado, um despreparo e necessidade de especialização para poderem realizar os atendimentos.

Como possível consequência, quando os estudantes aqui analisados, iniciarem seus trabalhos na rede de atenção à saúde, ao terem contato com demandas que envolvam a temática, poderão desconhecer a atitude correta a ser tomada em relação aos pacientes, ou ainda reproduzir um olhar estigmatizado, distante das ideias de cuidado e atenção preconizados, incorrendo no risco de contribuir negativamente para a saúde da população.

O estudo também apresentou a preocupação dos discentes frente às situações apresentadas. E assim, a necessidade de preparo e proximidade ao longo da graduação na área estudada, com o que são as demandas de saúde mental e como o acolhimento pode ser realizado por todos os profissionais de saúde, não sendo exclusivo à psicologia.

Os graduandos associaram saúde mental, a questões de equilíbrio, bem-estar e estado mental, demonstrando rasas e limitadas compreensões deste conceito; o que pode trazer dificuldades para atender demandas mais específicas. Vimos a necessidade de que tais orientações sejam trabalhadas ao longo do período de formação, para que ao ingressarem como profissionais nos serviços de saúde, estes estejam instrumentalizados em teoria, para que haja a execução de uma boa prática.

Portanto, entende-se que crenças estigmatizadas podem alterar os padrões de busca de ajuda e conseqüentemente as respostas ao tratamento, o que dificulta o atendimento e os encaminhamentos, sendo prejudicial aos atuantes na área da saúde e aos usuários.

Dessa maneira, para que questões de saúde mental sejam reconhecidas e intervenções apropriadas sejam propostas, é necessário aumentar o nível de conhecimento em saúde mental bem como o interesse em pesquisas na área.

Referências

BORGES, C.; FARIA, G. J. Redes Sociais e Atenção em Saúde Mental: Uma Revisão da Literatura. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 159-174, 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: <https://bit.ly/3qpq4oV>. Acesso em: 15 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3qoll5B>. Acesso em: 15 jan. 2021.

CABRAL, T. M. N.; ALBUQUERQUE, P. C. Saúde mental sob a ótica de agentes comunitários de saúde: a percepção de quem cuida. **Saúde Debate**, v. 39, n. 104, p. 159-171, 2015.

FARIA, M. G. A.; ACIOLI, S.; GALLASCH, C. H. Perfil de enfermeiros fluminenses da estratégia de saúde da família participantes de um curso de especialização. **Enfermagem em Foco**, v.7, n.1, p. 52-55, 2016.

FERREIRA, F. N.; FERNANDINO, D. C.; SOUZA, G. R. M.; IBRAHIM, T. F.; FUKINO, A. S. L.; ARAÚJO, N. C.; VIDAL, C. E. L. Avaliação das atitudes de Estudantes da Área da Saúde em relação a Pacientes Esquizofrênicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 4, p. 542-557, 2015.

FERREIRA, M. S.; CARVALHO, M. C. A. Estigma associado ao transtorno mental: uma breve reflexão sobre suas conseqüências. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 6, n. 2, p. 192-201, 2017.

FEUERWERKER, L. **Micropolítica e saúde: promoção de cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

GAINO, L. V.; SOUZA, J.; CIRINEU, C. T.; TULIMOSK, T. D. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas**, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018.

GARCIA, A. C. P.; LIMA, R. C. D.; GALAVOTE, H. S.; COELHO, A. P. S.; VIEIRA, E. C. L.; SILVA, R. C. & ANDRADE, M. A. C. Agente comunitário de saúde no Espírito Santo: do perfil às atividades desenvolvidas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15 n. 1, p. 283-300, 2017.

JORM, A. F.; KORTEN, A. E.; JACOMB, P. A.; CHRISTENSEN, H.; RODGERS, B.; POLLITT, P. "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the

effectiveness of treatment. **Medical Journal of Australia**, v. 166, n. 4, p. 182-186, 1997.

LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Revista Aletheia**, n. 37, p. 121-132, 2012.

LOUREIRO, L. M. J.; ABRANTES, A. R. D. Estigma e procura de ajuda em saúde mental. In: LOUREIRO, L. M. J. (Coord.). **Literacia em saúde mental**: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2014, p. 41-61.

MAFTUM, M. A.; PAGLIACE, A. G. S.; BORBA, L. O.; BRUSAMARELLO, T. & CZARNOBAY, J. Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 9, n. 2, p. 309-314, 2017.

MUHL, C.; HOLANDA, A. F. "Duas faces da mesma moeda": vivência dos psicólogos que atuam na rede de atenção psicossocial. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 21, n. 1, p. 59-67, 2016.

NOGUEIRA, F. J. S.; BRITO, F. M. G. Diálogos entre saúde mental e atenção básica: relato de experiência do Pet-Saúde no município de Parnaíba-PI. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 2, p. 374-387, 2017.

SPINK, M. J. P. **Psicologia social e saúde**: prática, saberes e sentidos. Petrópolis: Editora Vozes, 2017.