AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA[1]

Jéssica Thaise Baumgarten[2]
Darielli Gindri Resta Fontana[3]

RESUMO: O objetivo do trabalho é descrever as ações desenvolvidas em uma Estratégia Saúde da Família, de um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, para a promoção, assistência e manejo de situações relacionadas à saúde mental. Trata-se de um relato de experiência realizado na Secretaria Municipal de Saúde, onde as ações relatadas são desenvolvidas em conjunto com a equipe da secretaria e a Estratégia Saúde da Família. Foi verificado número elevado de usuários que fazem uso de medicação controlada, psicotrópicos, sendo necessário um olhar mais apurado para essa situação. Desse modo, a população conta com ações em saúde mental como: atendimento e acompanhamento psicológico, grupo de saúde mental Bem me Quero e oficinas terapêuticas. A partir do objetivo de relatar as práticas em saúde mental na ESF, busca-se elucidar ações que possam contribuir para a inclusão da saúde mental na comunidade. Não é possível vislumbrar mudanças efetivas no cenário atualmente, o que se percebe é aos poucos a vinculação dos usuários nas atividades e a compreensão de sua importância, com isso espera-se, em longo prazo, que a saúde mental da população melhore consideravelmente e haja uma desmedicalização.

Palavras-chave: Saúde mental; Estratégia Saúde da Família; Promoção da saúde; Psicologia.

INTRODUÇÃO

A saúde, a partir do texto da Constituição Federal de 1988, reflete o ambiente político de redemocratização do país e, principalmente, a força do movimento sanitário, na luta pela ampliação dos direitos sociais: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988, p.118).

A força de seus postulados, trazendo o conceito ampliado de saúde, procurou resgatar a importância de todas as dimensões para o processo saúde-doença das coletividades, contrapondo-se à concepção biomédica, cujo modelo assistencial está centrado no indivíduo,

[1] Trabalho apresentado para a conclusão do curso de especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde – UFSM.
[2] Psicóloga (URI), Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde – UFSM, Pós-graduanda em Psicopedagogia Institucional (FESL), Aluna Especial no Mestrado em Desenvolvimento e Políticas Públicas (UFFS).
[3] Enfermeira, doutora em enfermagem, professora orientadora do trabalho de conclusão.

na doença, no hospital e no médico. Dessa forma, tornou-se necessário um reordenamento na forma de assistir a população, culminando com a criação de um novo sistema, único, que pudesse abarcar todas as mudanças necessárias à saúde da população.

Percebida a necessidade de um redirecionamento das ações de saúde, com embasamento nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), um novo modelo surge trazendo a Atenção Básica de Saúde (ABS) como porta de entrada preferencial do sistema e principal caminho para o reordenamento da assistência à saúde. A ABS configura-se como um primeiro nível de atenção que se articula sistemicamente aos demais serviços de saúde de maior complexidade assistencial, cuja abrangência promove ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de acordo com o perfil epidemiológico e necessidades apresentadas em um território delimitado. A atenção básica de saúde desempenha um papel estratégico no SUS, sendo o principal elo entre o sistema de saúde e a população (CORDEIRO, 1996).

A saúde da família é a estratégia que o Ministério da Saúde do Brasil escolheu para reorientar o modelo assistencial do SUS a partir da atenção básica. Essa estratégia inicia-se em 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a partir de 1994 formam-se as primeiras equipes completas de saúde da família (COSTA; CARBONE, 2009).

A reorientação proposta pela Estratégia Saúde da Família (ESF) caracteriza-se pelo deslocamento do eixo de ação do indivíduo e sua doença para o cuidado integral de pessoas tomadas em seu contexto familiar e comunitário, tendo como suporte teórico e prático a integralidade da atenção, a promoção da saúde e a vigilância em saúde. A ESF tem alguns princípios de atuação como: territórios delimitados, enfrentamento dos problemas de saúde de forma pactuada com a comunidade, cuidado e acompanhamento das famílias de forma longitudinal, promovendo espaços de construção de cidadania dentro das comunidades (SARTI et al., 2012).

No campo da saúde mental, partindo da mesma lógica de transformação, ao final da década de 1970, inicia-se um movimento denominado de Reforma Psiquiátrica que se pautava na forma de cuidado ao usuário e em sua existência, sofrimento dentro de seu território e circulação. O movimento nasce no bojo da Reforma Sanitária, trazendo muitos dos princípios do mesmo (MIELKE; OLCHOWSKY, 2010).

A reforma psiquiátrica trata-se de um movimento político, social e ideológico, onde se buscava um novo tratamento para as doenças mentais. Até então o cuidado era somente realizado a partir de hospitais psiquiátricos, sendo à base de tratamento medicamentosa e

exclusão dos mesmos do contato da sociedade, onde não recebiam cuidado humanizado. Dessa forma, o movimento tinha o propósito da desinstitucionalização dos usuários e a sua reinserção psicossocial, em busca da criação e desenvolvimento de novas relações com a loucura e questionamentos sobre as formas de tratamento e compreensão do sofrimento gerado pelos transtornos mentais, com intervenções menos excludentes e estigmatizantes (OLSCHOWSKY, 2001).

Iniciam-se a partir de então as desinstitucionalizações dos moradores dos manicômios e cria-se uma rede de atenção e serviços para atender essa demanda, reinserindo os usuários em seus territórios, com o objetivo de garantir o pleno exercício de sua cidadania e não apenas o controle de sua sintomatologia, dessa forma buscando organizar serviços abertos e participativos e abertura da sociedade para sua própria diversidade. Nesse sentido, a atenção básica torna-se campo fértil para o desenvolvimento dos cuidados em saúde mental, por estar próxima dos usuários e com os mesmos em seu espaço de convívio.

A partir destas considerações o presente trabalho tem como objetivo descrever ações desenvolvidas em uma Estratégia Saúde da Família, de um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, para a promoção, assistência e manejo de situações relacionadas à saúde mental.

1 MÉTODO

O presente estudo trata-se de um relato de experiência que é um dos recursos amplamente utilizados em artigos e periódicos científicos, principalmente nas ciências humanas e sociais, enriquecendo a fundamentação teórica do texto com a própria vivência profissional ou pessoal do autor, sem a formalidade de enquadrar o conteúdo em uma metodologia de estudo de caso, ou de outros recortes metodológicos e científicos (ATHENAS, 2015).

A vivência dessa experiência ocorre em uma cidade do noroeste do estado do Rio Grande do Sul, a partir da prática de trabalho como psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde, onde as ações a seguir relatadas foram desenvolvidas em conjunto com a equipe da secretaria e a Estratégia Saúde da Família (ESF) do município. Estas têm como propósito a promoção da saúde mental e o fortalecimento de uma rede de ações que proporcionem uma melhor assistência, baseando-se na perspectiva de que o cuidado em saúde mental e a resolução de seus conflitos não devem ser tratados apenas com medicações, buscando o apoio de outras intervenções que possam representar um suporte mais adequado e efetivo.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

2.1 Descrição do município e seus dispositivos

O município em estudo localiza-se na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. De acordo com dados do IBGE (2015), possui 259,609 km² de área de unidade territorial, com população estimada em 2017 de 3.422 habitantes, com densidade demográfica 13,42 hab/km². Apresentou em 2010 índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) 0,655. A população ocupada em 2015 era de 9,6% com média salarial de 2,2 salários mínimos. Em seu território e ambiente apresenta 26,6% de seus domicílios com esgotamento sanitário adequado e 21,6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada. O município possui população majoritariamente rural e, por conseguinte, sua economia é essencialmente agrícola.

Em relação à assistência à saúde dos munícipes a população conta com duas ESFs. Uma delas está localizada em uma comunidade do interior do município, e conta atualmente com enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), atendimento médico duas vezes na semana e, posteriormente, contará com atendimento odontológico uma vez durante a semana. A outra ESF está localizada junto à secretaria de saúde na sede do município. O local possui técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), auxiliar de saúde bucal, enfermeira, farmacêutico, atendimento médico, odontológico, fonoaudiológico, nutricional, fisioterápico e psicológico.

Por sua população habitar majoritariamente o interior do município e boa parcela possuir baixa condição financeira, o deslocamento até as ESFs se torna por muitas vezes dificultado. Os ônibus passam pelas localidades em dias e horários bem isolados, a secretaria busca usuários em situações de urgência, emergência e casos graves que necessitam acompanhamento e que não tenham condições de realizar esse deslocamento, seja por motivos financeiros, físicos entre outros.

A rede de atenção à saúde dentro do município está focada nas ESFs e secretaria de saúde, já que não conta com hospitais, Centros de Atenção Psicossocial entre outros serviços e estabelecimentos de saúde. Quando se acomete a necessidade de outros cuidados mais especializados e complexos, a população precisa se deslocar a municípios vizinhos para o atendimento. A secretaria municipal de saúde dispõe de motoristas para levar os usuários até esses serviços, conforme agendamento prévio.

A partir desse apanhado, percebe-se que há dificuldade de acesso aos serviços de saúde, apresentando diversas limitações. Assim sendo, é necessário buscar alternativas para superar esses impasses com o objetivo de melhorar as condições de saúde da população, buscando maior resolutividade e efetividade no atendimento das demandas.

2.2 Ações em saúde mental desenvolvidas pela ESF

As práticas desenvolvidas no modo psicossocial orientam-se pela lógica da territorialidade, que envolve a ideia de território como uma força viva de relações sociais concretas, sendo o lugar onde se tecem as referências de vida das pessoas. Assim é considerado como importante espaço de cuidado, permitindo a aproximação entre a saúde mental e a atenção básica. Para que seja realizada a inclusão de ações de saúde mental na atenção básica, particularmente na ESF, o uso de tecnologias em saúde é essencial. De acordo com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica para o cuidado em saúde mental, deve ser preconizado o diálogo, o vínculo, o acolhimento, a escuta, oferecendo continuidade da atenção. Nesse sentido, as tecnologias em saúde possibilitam compreender o sofrimento psíquico a partir do contexto do usuário, valorizando suas experiências e vigilante às suas necessidades (MIELKE; OLSCHOWSKY, 2011).

O desafio de pensar e fazer saúde nessa nova ótica pressupõe necessariamente a desconstrução da lógica de tratar apenas a doença, para tratar a pessoa com seu sofrimento, no contexto da comunidade. Nesse sentido, os pressupostos da reforma psiquiátrica se articulam aos da reforma sanitária sendo guia para repensar e reorganizar o conjunto de aparatos construídos em torno do objeto da doença (MUNARI et al., 2008).

Com base em constatações e observações dos profissionais da saúde foi verificado número elevado de usuários que fazem uso de medicação controlada, psicotrópicos, sendo necessário um olhar mais apurado para essa situação, a fim de buscar a diminuição desse índice, ocorrendo preocupação com a saúde mental de sua população. Essa condição possui muitos estigmas e possível desconhecimento pela população de sua sintomatologia, tratamento e alternativas para solucionar esse problema, que por muitas vezes é colocado como insignificante, que é nossa saúde mental. A seguir serão expostas ações e estratégias realizadas pela secretaria de saúde e ESF, para melhorar o atendimento dessa necessidade de saúde de grande parcela dos usuários.

2.2.1 Psicoterapia

De acordo com Santos (2007) as psicoterapias são práticas de atenção psicológica que visam a auxiliar o indivíduo a lidar com seu sofrimento emocional. O psicoterapeuta, a partir de um arcabouço teórico e da instrumentalização da relação intersubjetiva que estabelece com seus pacientes, busca auxiliá-los a se aproximarem de seus conflitos psíquicos, de forma a assumir uma posição ativa e criativa perante a vida, buscando a resolução dos mesmos.

A equipe mínima de uma Estratégia Saúde da Família não conta com psicólogas (os), necessitando que a demanda em saúde mental seja acolhida por outros profissionais e posteriormente encaminhada para outros pontos da rede. No presente município a secretaria de saúde e a ESF estão localizadas no mesmo local, o que faz com que os trabalhos sejam feitos em conjunto, dessa forma a população conta com atendimento e acompanhamento psicológico.

As psicoterapias têm sido reconhecidas como instrumento essencial e prioritário para a resolução de problemas de saúde mental, ao lado de outras técnicas e conhecimentos como a psicofarmacologia, a reabilitação psicossocial, atendimentos grupais, entre outras (SANTEIRO, 2008).

Há um bom número de usuários que utilizam esse serviço. A grande maioria dos pacientes procura atendimento por indicação médica, outros vêm encaminhados por distintos setores como as escolas, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e poucos casos chegam para atendimento de maneira autônoma, ou seja, por procura do próprio usuário. Este cenário pode ser representativo do desconhecimento da população sobre o que é a psicoterapia, a respeito dos seus benefícios e pelos estigmas sobre a temática.

Percebe-se que muitas vezes falta comprometimento do paciente em relação à psicoterapia, aguardando a solução de seus conflitos, sem produzir mudanças e significações ao material trazido, passando a responsabilidade para a figura do terapeuta, dessa forma se isentando de qualquer compromisso ao seu tratamento, sendo esse ponto o mais difícil de ser trabalhado.

2.2.2 Grupo de saúde mental

As atividades grupais são alternativas eficientes de trabalho, pois assim como afirma Zimerman (1997) o indivíduo está a maior parte do tempo interagindo e convivendo com pessoas, tornando-se assim importante o conhecimento e a utilização da estratégia grupal. Um grupo é o resultado da confluência entre a história do grupo e a história dos integrantes do

mesmo, com seus mundos internos, suas projeções e transferências ao longo da história da sociedade em que estão inseridos (FREIRE, 1996).

O grupo de saúde mental foi criado pela secretaria de saúde e ESF do município e está sob a coordenação dos mesmos. Leva o nome de "Bem me Quero", e seus trabalhos iniciaram recentemente, a partir do mês de março deste ano, e, apesar do tempo curto de existência, já é possível visualizar alguns resultados positivos, como a aceitação dos usuários, com os mesmos participando das atividades, o empenho da equipe e a proximidade dos profissionais com os participantes, além de ser um espaço que proporciona a convivência e relacionamento das pessoas. Os participantes do grupo são usuários que fazem uso de medicação controlada, psicotrópicos. O número de pessoas é grande, sendo assim, foi necessário dividir essa população em cinco grupos bem numerosos, separados de acordo com a área de abrangência dos ACS. Os encontros ocorrem em uma localidade próxima aos moradores para justamente facilitar e aumentar a adesão dos usuários.

Fazem-se presentes nestes encontros toda a equipe da secretaria de saúde e ESF, possibilitando um trabalho multiprofissional. A cada encontro, um profissional fica responsável pela coordenação da atividade, que poderá ser de diversas formas como: palestras, dinâmicas, rodas de conversas, jogos, entre outras, além de uma ginástica laboral e um lanche saudável, considerando que o tratamento e acompanhamento em saúde mental para se tornar efetivo deve ir além da medicação.

Os motivos para utilização da estratégia de grupos existem no sentido de mobilizar, estimular, educar, treinar para a vida em sociedade, conscientizar, assim como, abordar problemas de relacionamento, emocionais, mentais, sociais. Os grupos têm a capacidade de construir vínculos, socialização, acolhimento, de recriar ambientes familiares, sociais, possibilitando o desenvolvimento de habilidades, de criações e, desse modo, são um instrumento terapêutico eficiente (SPADINI; SOUZA, 2006).

Possibilitar esses espaços para as pessoas cuidarem de sua saúde mental, eliminando os estigmas, trazendo conhecimento sobre a temática, oportunidade para vivenciar o sofrimento com suporte profissional e dos pares, faz com que haja estímulos e instrumentos para uma melhora significativa.

2.2.3 Oficinas terapêuticas

A partir das mudanças ocorridas no campo da saúde, cria-se a ESF, que traz entre os seus inúmeros desafios a inclusão da atenção em saúde mental na comunidade. Eleger a reabilitação psicossocial como paradigma desta nova forma de cuidados em saúde mental é

defender atividades e ações que privilegiem as aspirações, preferências e anseios de usuários e familiares, respeitando-se sua individualidade, além da valorização da coparticipação e da corresponsabilidade. Diante desse cenário apresentam-se as oficinas terapêuticas como instrumento importante capaz de produzir subjetividades, catalisar afetos, engendrar territórios desconhecidos e/ou inexplorados (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

O município em estudo possui, dentro da gama de atividades da ESF/secretaria de saúde, as oficinas terapêuticas, que são coordenadas pela psicóloga com o auxílio da equipe. Os trabalhos realizados são artesanatos variados, principalmente em feltro. O público alvo é a população em geral, mas especialmente sendo direcionado para essa atividade usuários que necessitam maior atenção e acompanhamento em saúde mental, para que assim seja possível, além de desenvolver um trabalho criativo, que explore diferentes habilidades e conexões, possa também ser espaço para convivência, conversas, informação, terapia grupal. Percebe-se que o envolvimento dos usuários na oficina promove melhoras, principalmente, na interação social e alívio de seus sintomas.

Segundo resolução nº 404 da Comissão Intergestores Bipartite (2011), a atividade educativa – modalidade oficina terapêutica se constitui em espaço de inclusão social, que opera considerando a Reforma Psiquiátrica. Inclui pessoas em sofrimento psíquico e/ou pessoas que usam drogas, não se limitando a elas, mas entendendo que é o espaço da diversidade que tem maior potencial terapêutico. O foco do trabalho deve ser a promoção da saúde na perspectiva da educação popular, sendo cada pessoa vista como protagonista de sua vida e de sua saúde.

Como afirmam Martins et al. (2010), o desenvolvimento de oficinas terapêuticas permite a possibilidade de projeção de conflitos internos e externos por meio de atividades artísticas, com a valorização do potencial criativo, imaginativo e expressivo do usuário, além do fortalecimento da autoestima e da autoconfiança, a reunião de saberes e a expressão da subjetividade.

Dessa forma, espaços como esse se revelam alternativas de trabalho em saúde mental. As oficinas podem ser consideradas terapêuticas quando possibilitarem aos usuários dos serviços um lugar de fala, expressão e acolhimento. Além disso, avançam no caminho da reabilitação, pois exercem o papel de um dispositivo construtor do paradigma psicossocial (LAPPANN-BOTTI; LABATE, 2004).

Percebe-se boa procura por parte da população pelas atividades das oficinas terapêuticas. Neste espaço vivencia-se a troca de experiências de vida, através dos relatos que vão surgindo e a interação formada entre as (os) participantes, que agrega muito valor ao que

está sendo produzido, valorização essa desencadeada através da capacidade de confeccionar algo por elas próprias.

3 CONCLUSÃO

A partir do objetivo de relatar as práticas em saúde mental na ESF, busca-se elucidar ações que possam contribuir para a inclusão da saúde mental na comunidade. Com as mudanças ocorridas através da Reforma Sanitária e Psiquiátrica e a própria criação e consolidação do SUS, que trouxeram perspectivas diferentes para o cuidado das pessoas em sofrimento psíquico, surge o desafio de acolher esses usuários e propor meios de atendê-los em suas necessidades dentro do seu território.

O território é o melhor espaço para o cuidado da saúde da população por ser nesse local onde as pessoas criam seus vínculos, sua identidade, convivem, desenvolvem o seu cotidiano. Não seria diferente com a saúde mental, onde os usuários podem se beneficiar enormemente se acolhidos em seu ambiente de vivência. O isolamento, distanciamento e desvinculação não auxiliam em nada, acabam criando estigmas e dificultam o cuidado.

A família deve manter-se próxima das pessoas em sofrimento psíquico, pois são a base para o cuidado desses usuários, por proporcionarem afeto, responsabilização, pertencimento e apoio. O espaço de atuação das ESFs proporciona a proximidade da família e comunidade, a vinculação da equipe, a desconstrução de preconceitos, acolhimento e valorização dos usuários. Sendo assim, torna-se estratégia importante e referência para as pessoas.

A partir das considerações e referencial teórico trazidos no trabalho, verificou-se que há uma rede de atenção psicossocial montada, tendo como referência o CAPS e que há inúmeras particularidades e diferenças entre os municípios, onde isso deve ser destacado para que se possa compreender o contexto e suas potencialidades.

O município em estudo, como trazido na descrição não possui, dentro de seu território, hospitais, CAPS ou outras instituições além da ESF. Claro que possui convênios com municípios vizinhos para que a população seja assistida pela rede de atenção, mas é pretendido destacar quais ações podem ser desenvolvidas dentro do território delimitado do município a partir das ferramentas que possui para o cuidado em saúde mental, desse modo tendo como protagonista a Secretaria de Saúde e ESF, onde seus profissionais atuam em conjunto no desenvolvimento de atividades voltadas para a saúde mental da população.

Os desafios são inúmeros no contexto da saúde pública e a criatividade se sobressai para que os profissionais consigam dar conta das demandas da população. As possibilidades

de atuação por muitas vezes são limitadas, as ações narradas são tentativas que têm dado certo apesar das adversidades. Saúde mental por muitas vezes não é compreendida da forma que deveria e com a devida importância. Deve haver primeiramente um trabalho de educação com a população para que ocorra o entendimento dos mesmos, e esse é um processo longo e difícil, onde as mudanças são verificadas de forma muito distante e fragmentada.

Referente às ações discorridas nesse trabalho, a psicoterapia, aos poucos, é procurada pelos usuários. Psicólogos (as) não fazem parte da equipe mínima de uma ESF, mas, no caso do município, a secretaria de saúde possui a profissional e a mesma atende toda a população e trabalha em conjunto com a ESF, realizando atendimentos individuais, em grupo, visitas domiciliares e demais atividades. A conscientização dos usuários de que a psicoterapia é importante e que a medicação sozinha não traz os efeitos desejados é difícil, a maioria busca o atendimento por indicação médica e não por compreender seu funcionamento e benefícios.

As oficinas terapêuticas são mais procuradas pelos usuários que fazem atendimento psicoterápico, por já construírem uma visão diferenciada, outra parte da população procura por gostar de artesanato, mas o fator terapêutico dessa prática por muitas vezes não é percebido. O grupo de saúde mental é a principal ferramenta, por atingir grande parcela da população e nesse espaço ocorrer a possibilidade de um trabalho grupal em prol de criar uma nova visão das pessoas sobre a saúde mental, buscando tirar a medicalização do foco, trazendo práticas diferenciadas.

As ações desenvolvidas no município partiram da utilização da gestão como importante componente para a saúde. A partir da visualização das necessidades dessa população, busca-se solucionar essa questão com a diminuição do número de usuários que fazem uso de psicotrópicos e o cuidado com a saúde mental dos mesmos.

Não é possível vislumbrar mudanças efetivas no cenário, atualmente. O que se percebe é, aos poucos, a vinculação dos usuários nas atividades e a compreensão de sua importância. Com isso, espera-se, em longo prazo, que a saúde mental da população melhore consideravelmente e haja uma diminuição do uso de medicamentos. Os primeiros passos estão sendo dados, almejando as mudanças necessárias. Que o presente trabalho possa contribuir para a discussão e conhecimento da saúde mental no contexto da atenção básica, ESF e criem-se possibilidades de intervenções pautadas pelo compromisso do cuidado para com esses usuários.

MENTAL HEALTH PROMOTION ACTIONS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The aim of this study is to describe the actions developed in a Family Health Strategy - ESF of a municipality in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul, for the promotion, assistance and management of situations related to mental health. This is an experience report carried out at the Municipal Health Department, where the reported actions were developed jointly with the secretariat staff and the Family Health Strategy. It was verified a high number of users who use controlled medication, psychotropic, so a more accurate look is needed for this situation. In this way, mental health actions such as psychological care and counseling, the participation in the mental health group "Bem me Quero" [I Care Myself] and other therapeutic workshops were offered to the population. From the objective of reporting the mental health practices in the Family Health Strategy, it is intended to elucidate actions that may contribute to the inclusion of mental health in the community. It was not possible to glimpse effective changes in the current scenario, what is perceived is the linkage of the users in the activities and the understanding of its importance. Thus, it is expected that the mental health of the population improves considerably and there could happen a progressive reduction on the use of medicines in a long term perspective.

Keywords: Mental health; Family Health Strategy; Health promotion; Psychology.

REFERÊNCIAS

ATHENAS: Grupo Educacional. **Manual de Normas Técnicas para Elaboração de Artigo Científico**. Disponível em: http://www.fameta.edu.br/media/files/28/28_133.doc. Acesso em 23 de abr, 2018.

AZEVEDO, M. D; MIRANDA, N. A. F. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Escola Anna Nery revista de enfermagem, v. 15, n. 2, p. 339-345, abr-jun, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a17, acesso em 24 de abr, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

CORDEIRO, H. O PSF como estratégia de mudança do modelo assistencial do SUS. **Cadernos Saúde da Família**, v.1, n.1, p.13-18, 1996.

COSTA, A. M. E; CARBONE, H. M. **Saúde da família**: uma abordagem multidisciplinar, 2ª Ed. Rubio, 2009.

FREIRE, M. **O que é um grupo?** In: GROSSI, E.P; BRODIM, J, organizadoras. A paixão de aprender, 8ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades.** Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/, acesso em 24 de abr, 2018.

LAPPANN-BOTTI, N. C; LABATE, R. C. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. Texto & Contexto Enferm, v. 13, n. 4, p. 519-526, out-dez, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v13n4/a03.pdf, acesso em 25 de abr, 2018.

MARTINS, A. K. L, OLIVEIRA, J. D, SILVA, K. V. L. G, MOREIRA, D. A, SOUZA, A. M. A. Oficinas terapêuticas na perspectiva dos usuários do CAPS: um estudo descritivo. **Rev Enferm UFPE Online**, v. 4, n. 1, p. 70-76, 2010. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/ 515/443 10, acesso em: 24 de abr, 2018.

MIELKE, B. F; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 900-907. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/30523/000768428.pdf?sequence=1, acesso em 11 de abr, 2018.

MIELKE, B. F; OLCHOWSKY, A. Ações de saúde mental na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 762-768, out-dez, 2011. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/1277/127721087015.pdf, acesso em 24 de abr, 2018.

MUNARI, B. D; et al. Saúde mental no contexto da atenção básica: potencialidades, limitações, desafios do Programa Saúde da Família. **Rev. Eletr. de Enfermagem**, v. 10, n. 3, p.784-795, 2008. Disponível em: http://repositorio.bc.ufg.br/xmlui/bitstream/handle/ri/72/saude%20mental%20_progra_saude_familia_v10n3a24.pdf?sequence=1&isAllowed=y, acesso em 15 de mai, 2018.

OLCHOWSKY, A. **O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental:** análise da pós graduação "lato sensu" (tese). São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de enfermagem, 2001. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/3157/000288227.pdf?sequence=1, acesso em 11 de abr, 2018.

RIO GRANDE DO SUL. **Resolução nº 404/11 – Comissão Intergestores Bipartite**. Porto Alegre, 2011.

SANTEIRO, T. V. Psicoterapia breve psicodinâmica preventiva: pesquisa exploratória de resultados e acompanhamento. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 4, p. 761-770, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000400014&script=sci_abstract&tlng=pt, acesso em 26 de abr, 2018.

SANTOS, M. A. Psicoterapia psicanalítica: aplicações no tratamento de pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. **SMAD: Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 3, n.1, p.1-15, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762007000100006&lng=pt&nrm=iso, acesso em: 23 de abr, 2018.

SARTI, D. T, et al. Avaliação das ações de planejamento em saúde empreendidas por equipes de saúde da família. **Cad. saúde pública**, v. 28, n. 3, p. 537-548, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000300014&script=sci_abstract&tlng=pt, acesso em 13 de abr, 2018.

SPADINI, S. L; SOUZA, M. B. C. M. Grupos realizados por enfermeiros na área de saúde mental. **Escola Ana Nery revista de enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 132-138, abril, 2006. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715303018.pdf, acesso em: 25 de abr, 2018.

ZIMERMAN, D.E. **Fundamentos teóricos**. In: ZIMERMAN, D.E, OSÓRIO, L.C, organizadores. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.