

Saúde Mental na Atenção Primária: um Estudo sobre a Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde

Mental Health in Primary Care: a Study of the Performance of Community Health Workers

DOI:10.34119/bjhrv4n3-164

Recebimento dos originais: 05/04/2021

Aceitação para publicação: 28/05/2021

Carlos Gabriel de Souza Soares

Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, bolsistas da FAPEAM

Maheli Giovanna Amaro

Estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, bolsistas da FAPEAM

Eduardo Jorge Sant'Ana Honorato

Professor Doutore da Universidade do Estado do Amazonas
Endereço: Avenida Carvalho Leal, 1777. Manaus, Amazonas. CEP 69065-001

Sônia Maria Lemos

Professore Doutore da Universidade do Estado do Amazonas
Endereço: Avenida Carvalho Leal, 1777. Manaus, Amazonas. CEP 69065-001

RESUMO

O objetivo desse estudo foi investigar o cuidado em saúde mental na atenção primária a partir da produção científica dos últimos 5 anos (2015-2019), referente a atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), analisando e descrevendo as práticas em saúde mental identificadas. O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados LILACS e SciELO. Para a seleção das publicações foram utilizados os descritores: Atenção Básica; Saúde Mental; Agentes Comunitários de Saúde; Cuidado em saúde mental; Políticas Públicas; Práticas em saúde mental e combinações dos descritores. Foram usados os filtros: Texto completo; Idioma, sendo português, inglês e espanhol; Assunto principal; Tipo de documento, sendo artigo a única modalidade de literatura aceita; Ano de Publicação 2015 a 2019. Através dessa pesquisa foi possível identificar 37 estudos posteriormente categorizados em 5 temas principais: Acolhimento, Identificação e acompanhamento das demandas em saúde mental, Formação de estratégia pela Inserção Social comunitária, Capacitação profissional em saúde mental para ACS e Visita domiciliar. Os principais cuidados em saúde mental destacados na atuação do ACS na atenção primária são a escuta qualificada, apontada na maioria dos estudos como formadora de vínculos valiosos para o acolhimento dos usuários em sofrimento psíquico, a identificação de demandas em saúde mental e acompanhamento da trajetória do usuário através da corresponsabilização de cuidados, o conhecimento dos dispositivos de apoio social, recursos do território que podem auxiliar

na abordagem das demandas de saúde mental na comunidade, a criação de ações de cuidado adaptados às situações comunitárias específicas.

Palavras-chave: Saúde Mental, Atenção Primária, Agente Comunitário de Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate mental health care in primary care from the scientific production of the last 5 years (2015-2019), referring to the performance of the Community Health Agent (CHA), analyzing and describing the practices in mental health identified. The method used was an integrative literature review, with searches in the LILACS and SciELO databases. For the selection of publications, the following descriptors were used: Primary Care; Mental Health; Community Health Workers; Mental Health Care; Public Policies; Mental Health Practices and combinations of the descriptors. The following filters were used: Full text; Language, being Portuguese, English and Spanish; Main subject; Document type, being article the only accepted literature modality; Publication year 2015 to 2019. Through this search it was possible to identify 37 studies subsequently categorized into 5 main themes: Reception, Identification and monitoring of mental health demands, Strategy formation by community Social Insertion, Professional training in mental health for CHWs and Home visit. The main mental health care highlighted in the performance of the CHW in primary care are the qualified listening, pointed out in most studies as forming valuable links for the reception of users in mental suffering, the identification of mental health demands and monitoring of the user's trajectory through the co-responsibility of care, the knowledge of social support devices, resources of the territory that can help in addressing the demands of mental health in the community, the creation of care actions adapted to specific community situations.

Keywords: Mental Health, Primary Care, Community Health Agent.

1 INTRODUÇÃO

Se considerarmos o tempo necessário para a consolidação do progresso no âmbito da saúde mental, reconheceremos que a discussão e implementação da reinserção de pessoas com sofrimento psíquico no convívio em sociedade é recente. A política do afastamento esteve por muito tempo em vigor no Brasil, onde os manicômios ocupavam um papel central, ideal concebido pelo do modelo hospitalocêntrico, de modo que asseguravam cuidados através da separação entre os indivíduos e a comunidade. A política brasileira em saúde mental na atualidade é consequência da ampla mobilização e união de forças dos familiares, trabalhadores e usuários do sistema de saúde que tomou forma por volta de 1980, com a finalidade de promover mudanças na estrutura de funcionamento dos manicômios. (1) Após décadas de luta, em 2001 é, então, sancionada a Lei Brasileira nº 10.216, que afirma os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Desse modo, novos

modelos de saúde mental foram concebidos, no intuito de substituir a abordagem manicomial. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência (CECOS) e tantos outros, são exemplos da nova conjuntura nas práticas terapêuticas em saúde mental.

A partir das reformas implantadas no âmbito da saúde mental, a atenção primária é confrontada por novos desafios propostos em decorrência da, agora ausente, estrutura organizacional nos antigos moldes, isto é, os hospitais psiquiátricos. Neste contexto de mudança de paradigmas outrora estabelecidos, a atenção primária realiza a imprescindível tarefa de viabilizar o acesso inicial do usuário ao sistema único de saúde. Essa é idealizada como o contato preferencial dos usuários, ocupando fundamentalmente o papel de receptora e centro de diálogo da rede de saúde. (2) Assim, é o primeiro nível de atenção a receber as demandas referentes a saúde mental. Para isso, a equipe de saúde na atenção primária deve estar preparada, apta a prestar o devido suporte e colhimento, tendo em vista o acompanhamento dos residentes e usuários da comunidade com demandas no âmbito de saúde mental. (1)

O fortalecimento da atenção primária através da identificação e reafirmação de suas atribuições teve um impacto relevante no que tange ao aumento das áreas geográficas de atuação. O modelo de composição das equipes de saúde e a metodologia de abordagem tornaram-na mais eficaz. A ampliação da acessibilidade dos serviços de saúde, é resultado do aumento da área de atuação da atenção primária pela implementação da estratégia de saúde da família. (3) Nos novos moldes de atenção à saúde, a difusão e capilarização dos serviços de saúde é fundamental, e a inserção da saúde mental nas atividades da atenção primária tem o objetivo de cumprir esta proposição, ampliando o acesso e capacitando a equipe. Ao encarregar os cuidados em saúde mental também à porta de entrada do serviço de saúde, isto é, a atenção primária, se objetiva expandir não só o acesso ao serviço como também aumentar a aptidão na assimilação das demandas. (4)

Através da materialização do conceito de assistência não manicomial, tem-se a oportunidade de inserção da pessoa em sofrimento psíquico na comunidade, não tão obstante, dando resolutividade às suas demandas de saúde na atenção primária. Para realizar tais atividades, o serviço de saúde conta com a Estratégia da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família/NASF's. Como Paulon e Neves (5) afirmam, esse é o caráter adotado pela atenção primária brasileira, investindo na abordagem das equipes com base territorial eficaz.

As equipes de saúde contêm um profissional de papel fundamental na organização do serviço e conhecimento territorial da área de atuação, o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Esse método de atuação é estratégico, no tocante a um ambiente de atuação limitado à comunidade. Capacitados a identificar os casos de sofrimento mental, pelo fato de residirem na comunidade também promovem o acolhimento e orientam os usuários. (6) Eles, por conhecerem geograficamente bem a região, e estarem inseridos na comunidade, são capazes de identificar muito mais dispositivos de apoio social. Logo, são considerados o elo entre a comunidade e o sistema de saúde local, tendo a capacidade de percepção das nuances relacionadas a inserção da pessoa com sofrimento mental no convívio social. (7)

Segundo Pereira et al. (8) por compartilharem a mesma realidade social com os moradores da comunidade, o agente comunitário de saúde tem maior aceitação por parte dos usuários. Tal fato é descrito pela perspectiva de auto identificação, onde o morador reconhece no ACS características da sua própria realidade, suas histórias, necessidades e decepções. É destacado que tais sentimentos vêm à tona por influências do ambiente nas interações entre o agente comunitário de saúde e o usuário. (9)

Tendo em vista a grande importância das funções desempenhadas pelo agente comunitário de saúde, é de extrema necessidade estudar as características da atuação desse profissional nos cuidados em saúde mental, o que por sua vez pode culminar na identificação de medidas que promovam um maior envolvimento da equipe de saúde e deste profissional, com as práticas em saúde mental. Dito isso, o objetivo desse estudo foi investigar o cuidado em saúde mental na atenção primária a partir da produção científica dos últimos 5 anos (2015-2019), referente a atuação do agente comunitário de saúde. Analisando e descrevendo as práticas em saúde mental identificadas.

O presente estudo torna-se relevante pois a realização desse mapeamento possibilitará a identificação, na produção científica, de como tem sido realizado o cuidado em saúde mental na perspectiva das práticas realizadas pelos agentes comunitários de saúde. Este, por vezes desvalorizado, tem mostrado papel chave na atenção primária, protagonizando a interação entre o sistema único de saúde e os usuários.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de revisão integrativa de acordo com a metodologia proposta por Whittemore e Knalf (10). Propondo-se a analisar a temática em questão a partir de

produções científicas publicadas anteriormente e disponíveis nas bases de dados utilizadas na pesquisa.

Realizou-se, primeiramente pela demarcação da pergunta norteadora “Que cuidados em saúde mental podem ser identificados na atuação dos agentes comunitários de saúde na atenção primária?”

Foi, então, efetuada uma busca na literatura nas bases de dados: biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Como instrumento para a seleção das publicações foram utilizados os descritores: Atenção Básica; Saúde Mental; Agentes Comunitários de Saúde; Cuidado em saúde mental; Políticas Públicas; Práticas em saúde mental. Também foi utilizada combinações de alguns descritores, tais como: Atenção Básica, Saúde Mental e Agentes Comunitários de Saúde; Agentes Comunitários de Saúde e Políticas Públicas; Cuidado em saúde mental e Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Mental e Agentes Comunitários de Saúde. No sentido de refinar a pesquisa, foram usados os filtros: Texto completo; Idioma, sendo português, inglês e espanhol; Assunto principal; Tipo de documento, sendo artigo a única modalidade de literatura aceita; Ano de Publicação 2015 a 2019.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram publicações em periódicos, estudos qualitativos e quantitativos nos últimos 5 anos (2015-2019), nos idiomas: Português, Inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: monografias, teses ou dissertações.

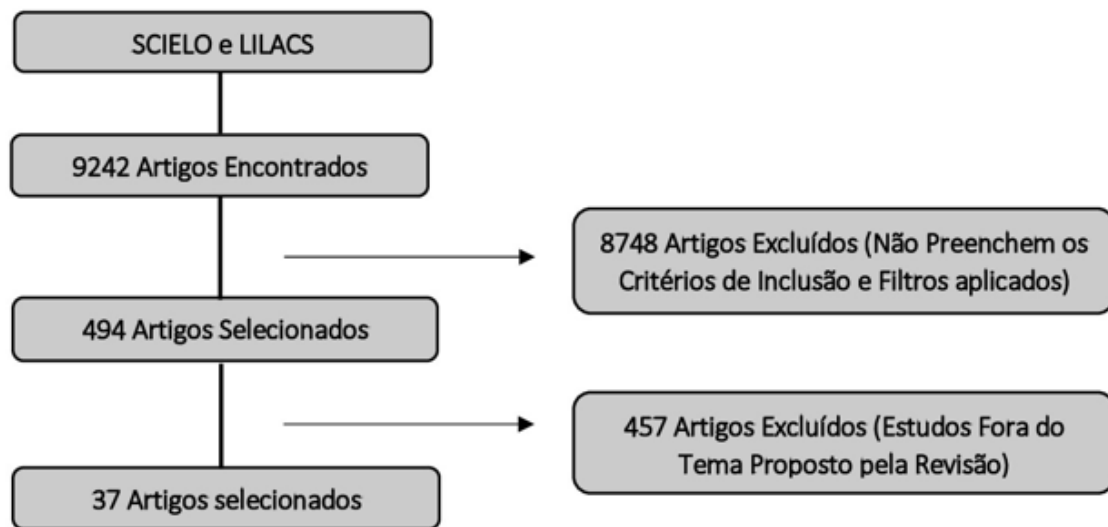
Após acesso às bases de dados selecionou-se os artigos que foram descritos nos instrumentos para a coleta de dados. O instrumento seguiu a orientação de Mendes et al (11). Desse modo, foi realizado às buscas através das combinações de descritores e utilização de filtros nas bases de dados LILACS e SciELO. Após esse processo, prosseguiu-se a leitura seletiva dos artigos identificados nas buscas a partir do título e resumo, em seguida foram coletados para a leitura integral e crítica os artigos que tratavam da temática da pesquisa. Com o auxílio das fichas do protocolo revisão preconizadas pela pesquisa, foi possível reunir informações referentes à: autoria, local, ano de publicação, base de indexação, o periódico no qual foi publicado e respectivo Qualis, amostra do estudo, objetivo, metodologia, palavras chave e principais resultados. Assim, pôde-se identificar e excluir as publicações duplicadas ou presentes em mais de uma base, como também os artigos sem pertinência em relação aos objetivos do estudo. Ao fim destes procedimentos e análises, trinta e sete artigos foram selecionados para compor esta revisão. As publicações foram então analisadas buscando-se interpretar seus

significados em relação as práticas realizadas pelos dos agentes comunitários de saúde em saúde mental na atenção primária.

3 RESULTADOS

A pesquisa consistiu-se na análise de trinta e sete artigos, selecionados por atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, e previamente citados. A figura 1 apresenta um fluxograma, autoexplicativo que expõe o processo de seleção dos artigos nas bases de dados.

Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados



A descrição dos artigos selecionados por título do artigo, autores, ano de publicação e periódico no qual o artigo foi publicado, está representada pelo quadro 1 apresentado abaixo.

Quadro 1. Descrição dos artigos por título, autor, nome e revista.

Nº	Título	Autores	Ano	Periódico
1	Em busca do comum: O cuidado do Agente Comunitário de saúde em Saúde Mental	Denis Axelrud Saffer Luciana; Rodriguez Barone	2017	Physis Revista de Saúde Coletiva
2	Percepções e práticas de agentes comunitários de saúde na atenção a usuários de drogas.	Karen Batista; Bernardino Geraldo Alves Souto	2017	ABCS Health Sciences
3	Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Primária.	Gilza da Silva; Maristela Dalbello-Araujo; Alexandra Iglesias; Maria Inês Badaró-Moreira	2017	Psicologia: Ciência e Profissão
4	The role of primary attention in health on the constitution of the network care in mental health	Valquiria Farias Bezerra Barbosa; Anielly Cavalcanti; Maria Clara de Araújo Alcântara; Robervam de Moura Pedroza; Shimmeny Hilka Vasconcelos Ferreira.	2017	Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental

5	Práticas assistenciais em saúde mental na atenção primária à saúde: análise a partir de experiências desenvolvidas em Florianópolis, Brasil.	Raquel Valiente Frosi; Charles Dalcanale Tesser.	2015	Ciência e Saúde coletiva
6	O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica	Elisangela Costa de Oliveira; Ana Tereza de Medeiros; Flávia Maiele Pedroza Trajano; Gabriel Chaves Neto; Sandra Aparecida de Almeida; Luana Rodrigues de Almeida	2017	Escola Anna Nery
7	Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo exploratório	Álissan Karine Lima Martins, Ângela Maria Alves e Souza, Neiva Francenely Cunha Vieira, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Violante Augusta Batista Braga.	2015	Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental
8	Saúde Mental na Atenção Básica: Sentidos Atribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde	Raul Franklin Sarabando de Moura & Carlos Roberto de Castro e Silva	2015	Psicologia: Ciência E Profissão
9	Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde.	Pâmela Câmpelo Paiva, Mônica de Olivera Nunes de Torrenté, Fátima Luna Pinheiro Landim, July Grassiely de Oliveira Branco, Bruna Caroline Rodrigues Tamboril, Ana Larisse Teles Cabral	2015	Revista da Escola de Enfermagem da USP
10	Cartografia do cuidado em saúde mental no encontro entre agente comunitário de saúde e usuário	Jania Lurdes Pires Samudio, Ana Clara de Freitas Dias Costa Martins, Letícia Carneiro Brant, Cristina Sampaio	2016	Physis Revista de Saúde Coletiva
11	Saúde mental sob a ótica de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de quem cuida	Thamiris Maria Nascimento Cabral, Paulette Cavalcanti de Albuquerque.	2015	Saúde em Debate
12	Surfando no controle: os lugares que os agentes comunitários ocupam na produção de saúde mental	Silier Andrade Cardoso Borges, Marco José de Oliveira Duarte	2017	Saúde em Debate
13	Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais	Nina Isabel Soalheiro dos Santos Prata; Daniel Groisman; Desiane Alves Martins; Elaine Teixeira Rabello; Flávio Sagnori Mota; Marco Aurélio Jorge; Mariana Lima Nogueira; Renata Ruiz Calicchio; Renata Veloso Vasconcelos.	2017	Trabalho, Educação e Saúde
14	Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador	Amanda Corrêa dos Santos, Ariane dos Santos Hoppe, Suzane Beatriz Frantz Krug	2018	Physis Revista de Saúde Coletiva
15	A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado	Lucas Alexandre Pedebos, Dayana Karla Rocha, Yaná Tomasi	2018	Saúde em Debate
16	Agente Comunitário de Saúde no Espírito Santo: do perfil às atividades desenvolvidas	Ana Claudia Pinheiro Garcia; Rita de Cássia Duarte Lima; Heletícia Scabelo Galavote; Ana Paula Santana Coelho; Elza Cléa Lopes	2017	Trabalho, Educação e Saúde

		Vieira; Renata Cristina Silva; Maria Angélica Carvalho Andrade.		
17	Demandas Psicológicas, Controle e Apoio Social no Trabalho de Agentes Comunitários de Saúde	Gilmara Aparecida Batista Fernandes, Angélica da Conceição Oliveira Coelho, Heloisa Campos Paschoalin, Leila Maria Mansano Sarquis, Rosângela Maria Greco.	2018	Cogitare Enfermagem
18	Conhecimentos dos agentes comunitários de saúde sobre crack e outras drogas	Analine Fernandes; Airton Tetelbom Stein; Camila Giugliani.	2015	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
19	O reconhecer e o lidar dos agentes comunitários de saúde diante da bioética: entre a ética do cuidado e os poderes disciplinares	Ana Paula Gonçalves Chuengue, Tulio Batista Franco	2018	Physis: Revista de Saúde Coletiva
20	O território e as implicações da violência urbana no processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde em uma unidade básica	Juliana Feliciano de Almeida; Maria Fernanda Tourinho Peres; Thais Lima Fonseca	2019	Saúde e Sociedade
21	Concepções, Práticas e Perspectivas de Ações de Saúde Coletiva: Ótica de Articuladores da Atenção Básica	Lina Karina Bernal Ordoñez, Cássia Irene Spinelli Arantes	2018	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro
22	Processo de trabalho na atenção Primária em saúde: pesquisa-ação com Agentes Comunitários de saúde	Luciana Cordeiro; Cassia Baldini Soares	2015	Ciência e Saúde coletiva
23	Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil	Paloma Ribeiro Pires Simas; Isabela Cardoso de Matos Pinto	2017	Ciência e Saúde coletiva
24	A Ação dos Agentes Comunitários de Saúde e o Trabalho Vivo em Ato	Carlos Augusto Piccinini; Rosane Azevedo Neves da Silva	2015	Trabalho, Educação e Saúde
25	Vínculos Subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no Território da Estratégia Saúde da Família	Antonio Germane Alves Pinto; Maria Augusta Vasconcelos Palácio; Aurylene Cordeiro Lôbo; Maria Salete Bessa Jorge	2017	Trabalho, Educação e Saúde
26	Apoio Matricial em Saúde Mental no Sus de Belo Horizonte: Perspectiva dos Trabalhadores	Natália Freitas Dantas; Izabel Christina Friche Passos	2018	Trabalho, Educação e Saúde
27	Atenção primária e saúde mental: contribuições e potencialidades do apoio matricial	Daniely Brito Tatmatsu; Ana Carolina da Costa Araújo	2016	Mudanças – Psicologia da Saúde
28	Gestão Do Cuidado Na Saúde Mental Sob A Perspectiva Da Rede De Atenção À Saúde	Mislene Beza Gordo Sarzana; Greice Lessa; Lucas Corrêa Preis; Joelma Patricio da Luz Perin; Selma Regina de Andrade; Alacoque Lorenzini Erdmann	2018	Revista Mineira de Enfermagem
29	Práticas assistenciais em saúde mental na atenção primária à saúde: análise a partir de experiências desenvolvidas em Florianópolis, Brasil	Raquel Valiente Frosi; Charles Dalcanale Tesser	2015	Ciência e Saúde coletiva.
30	Saúde Mental Na Atenção Primária À Saúde: Percepções Da Equipe De Saúde Da Família	Geslaney Reis da Silva; Helca Francioli Teixeira Reis; Edirlei Machado Dos-Santos; Marcos Paulo	2016	Cogitare Enfermagem

		Almeida Souza; Renata Lessa Azevedo		
31	“A gente sente que precisa e pode...”: os desafios para a inclusão da saúde mental na Atenção Básica	Carina Robles Angelini; Maria do Carmo Gullaci Guimarães Cacciana Bava	2015	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
32	Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde.	Carlos Eduardo Menezes Amaral; Mônica de Oliveira Nunes de Torrenté; Maurice de Torrenté; Carolina Pinheiro Moreira	2018	Interface
33	Dispositivos e Conexões da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) de Porto Alegre - RS	Gabriela Lemos de Pinho Zanardo Pontificia; Desirée Luzardo Cardozo Bianchessi; Kátia Bones Rocha Pontificia	2018	Estudos Interdisciplinares em Psicologia
34	Grupos de reflexão em Saúde Mental: possibilidade de interlocução entre a Saúde Mental e a Atenção Básica no município de Itapevi – SP	Claudiney Augusto Yamaguti I, Maria de Lima Salum e Morais	2019	BIS: Boletim do Instituto de Saúde
35	A afetividade do Agente Comunitário de Saúde no território: um estudo com os mapas afetivos	Yandra Raquel do Nascimento Bezerra; Maria Zelfa de Souza Feitosa	2018	Ciência e Saúde coletiva
36	Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios	Márcia Valéria Morosini, Angélica Ferreira Fonseca	2018	Saúde em Debate
37	Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro	Ailson Campos Junior, Paulo Duarte de Carvalho Amarante	2015	Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)

Dentre os artigos selecionados, onze se tratavam de publicações do ano de 2015, três de 2016, dez de 2017, onze de 2018 e dois artigos referentes do ano de 2019.

Das revistas nas quais os artigos selecionados foram publicados, as mais recorrentes foram Ciência e Saúde coletiva e Trabalho, Educação e Saúde com cinco publicações cada uma, representando, 13,5% da amostra. Seguidas pelas revistas Physis Revista de Saúde Coletiva e Saúde em Debate, ambas com quatro publicações cada, representando cerca de 11% da amostra. As revistas Psicologia: Ciência e Profissão, Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental, Cogitare Enfermagem e Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade foram responsáveis por duas publicações cada, representando 5,5% da amostra. As demais revistas (ABCS Health Sciences, Escola Anna Nery, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Saúde e Sociedade, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Mudanças – Psicologia da Saúde, Revista Mineira de Enfermagem, Interface, Estudos Interdisciplinares em Psicologia, BIS: Boletim do Instituto de Saúde, Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)) estão representadas na pesquisa apenas por uma publicação cada.

A classificação dos periódicos pelo QUALIS da capes, é representado no quadro

2.

Quadro 2. Classificação dos periódicos pelo Qualis.

Revista	Grande Área	Qualis
Physis Revista de Saúde Coletiva	Saúde Coletiva	B1
ABCS Health Sciences	Saúde Coletiva	B4
Psicologia: Ciência e Profissão	Psicologia	B2
Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental	Saúde Coletiva	B4
Ciência e Saúde coletiva.	Saúde Coletiva	B1
Escola Anna Nery	Saúde Coletiva	B1
Revista da Escola de Enfermagem da USP	Saúde Coletiva	B2
Saúde em Debate	Saúde Coletiva	B2
Trabalho, Educação e Saúde	Saúde Coletiva	B1
Cogitare Enfermagem	Saúde Coletiva	B4
Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	Saúde Coletiva	B4
Saúde e Sociedade	Interdisciplinar	B1
Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Saúde Coletiva	B4
Mudanças – Psicologia da Saúde	Psicologia	B4
Revista Mineira de Enfermagem	Enfermagem	B1
Interface	Saúde Coletiva	B1
Estudos Interdisciplinares em Psicologia	Interdisciplinar	B2
BIS: Boletim do Instituto de Saúde	Interdisciplinar	B4
Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)	Interdisciplinar	B1

Em relação à abordagem metodológica utilizada nos artigos selecionados, dentre o total de trinta e sete estudos, 86,5% consistiram em pesquisas qualitativas, 10,8% tratam-se de estudos quantitativos e 2,7% pesquisas quantitativo-qualitativas. Desse modo fica evidente a predominância de estudos qualitativos no tratamento da temática em questão, isto é, o cuidado em saúde mental protagonizado pelo agente comunitário de saúde.

O Quadro 3 descreve os artigos selecionados pela pesquisa segundo título, objetivos e resultados.

Quadro 3. Descrição dos artigos por título, objetivo e resultado.

Nº	Título	Objetivo	Resultado
1	Em busca do comum: O cuidado do Agente Comunitário de saúde em Saúde Mental	Compreender as estratégias utilizadas pelos Agente Comunitários de Saúde no cuidado em Saúde Mental.	Entende-se que a ênfase nos saberes e afetos que os ACS trazem de casa, instrumentalizando-os como ferramentas em uma perspectiva ética, possibilita modificar as práticas de saúde, aumentando a autonomia das comunidades sobre os processos de sofrimento psíquico.
2	Percepções e práticas de agentes comunitários de saúde na atenção a usuários de drogas.	Descrever as percepções e as expectativas de um grupo de ACS sobre usuários de álcool e outras drogas (UAOD), sobre as quais fundamentam suas respectivas práticas de cuidado.	Percebe-se que os próprios ACSs refletiram criticamente sobre sua potência profissional e sobre a necessidade de qualificarem a atenção que oferecem aos UAOD. No entanto, para que tal qualificação ocorra, é fundamental que esses profissionais sejam formados para isso e que recebam apoio para desenvolver as respectivas ações de saúde no território.
3	Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Primária.	Conhecer as práticas de saúde mental na Atenção Básica	As práticas de saúde mental na Atenção Básica analisadas ainda estão fortemente sustentadas pelo modelo biomédico na medida em que são norteadas por ações que não avançaram para o território. A carência de formação no cuidado baseado em uma visão ampliada do sujeito pode ocasionar posturas inadequadas por parte dos profissionais, como práticas discriminatórias e preconceituosas em relação à pessoa em sofrimento mental, além de ações moralistas, de infantilização e de normatização de condutas.
4	The role of primary attention in health on the constitution of the network care in mental health	To characterize the mental health practices and care strategies developed by primary care teams in an urban area from Pesqueira/PE, Brazil.	Mental health care should not rely solely on the psychosocial care center. With the RAPS organized and consolidated, it is understood that users in mental suffering will have a more resolving service for their demands, from primary health care, and that many of the paradigms of stigmatization so present in health services and society are deconstructed.
5	Práticas assistenciais em saúde mental na atenção primária à saúde: análise a partir de experiências desenvolvidas em Florianópolis, Brasil.	Apontar a necessidade de avançar no modelo de atenção e na aproximação entre atenção psicossocial e APS.	Destaca-se aqui que há diversos pontos a serem explorados e desenvolvidos na relação entre atenção psicossocial e APS, como, por exemplo, quanto à crítica às intervenções medicalizantes em saúde mental e suas interfaces com o debate que vem sendo feito na APS.
6	O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica	Analisar as concepções que norteiam as práticas dos profissionais em relação aos cuidados em Saúde Mental.	Ainda na perspectiva das mudanças em andamento, neste estudo observou-se a fragilidade do NASF que reverbera no cuidado aos usuários com necessidades em saúde mental. Segundo os depoimentos, o apoio matricial carece de maior atenção no sentido de oferecer apoio técnico-pedagógico aos profissionais por meio da Educação Permanente em Saúde e o apoio institucional no sentido de desenvolver projetos terapêuticos que envolvam os profissionais e a população.
7	Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo exploratório	Conhecer os procedimentos, as ações e condutas adotadas em saúde mental no âmbito da atenção básica.	No caso da saúde mental, é imprescindível a sensibilização da equipe para que se permita ocupar um ambiente positivo de aprendizagem, com o desenvolvimento das habilidades pessoais gerando

			incremento nas potencialidades para intervenções que tenham maiores impactos.
8	Saúde Mental na Atenção Básica: Sentidos Atribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde	Estudar os sentidos possíveis que os ACS atribuem às necessidades de Saúde Mental provenientes de suas práticas junto à ESF nos morros Vila Progresso e Santa Maria.	A equipe de Saúde da Família, na figura do ACS, está em contato direto e constante com a comunidade. Assim, sua capacitação para o reconhecimento de necessidades de SM no território permite que essas sejam prontamente atendidas e acompanhadas, muitas vezes sem a necessidade de centralização na consulta psiquiátrica, favorecendo a integralidade do acesso e vínculo com o serviço.
9	Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde.	Destarte, o nosso ineditismo reside em pôr o ACS para ‘contar do sofrimento’ que comunidade, família e pessoa com algum transtorno mental vivenciam diariamente. Tem como objetivo desvelar modos de esses segmentos perceberem e de lidarem com a doença em contextos específicos.	Pelo fato de estar inserido na comunidade, o agente comunitário de saúde consegue perceber de forma mais apurada como tal grupo social trata a pessoa com algum sofrimento mental.
10	Cartografia do cuidado em saúde mental no encontro entre agente comunitário de saúde e usuário	A proposta desta pesquisa foi conhecer e analisar os encontros dos ACS com o cuidado em saúde mental na APS, a partir do rastreamento do plano das formas e forças que os afetam.	Esta pesquisa apontou-nos a potencialidade do ACS no cuidado em saúde mental na APS, sendo ele um trabalhador propício à invenção de sua subjetividade e, conseqüentemente, da Reforma Psiquiátrica. Porém, para tal, precisa de agenciamentos que contribuam para novas formas de cuidado, os quais seriam interessantes de acontecer no seu próprio território de trabalho, para dar-lhe visibilidade e reconhecimento.
11	Saúde mental sob a ótica de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de quem cuida	O presente estudo tem como objetivo identificar a percepção das ACS atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre os problemas de saúde mental da comunidade.	Perfazer e tentar depreender os caminhos que levam à prática das ACS revelou que as intervenções no campo da saúde mental estão sendo reformuladas e realizadas de maneira mais abrangente ao longo dos últimos anos. No entanto, as percepções da categoria ainda estão pautadas no imaginário popular, e o conceito amplo de saúde mental pouco compreendido e aplicado nas práticas cotidianas dessas profissionais.
12	Surfando no controle: os lugares que os agentes comunitários ocupam na produção de saúde mental	O presente artigo dedica-se à tentativa de reconstrução, por meio de ensaio teórico, de algumas questões que surgem no entorno das ações em saúde mental desenvolvidas pelos ACS, e discute-las através de algumas ferramentas conceituais, como ‘sociedade de controle’, ‘biopolítica’, ‘sujeito da experiência’ e ‘clínica peripatética’, propostas por uma leitura de orientação cartográfica das práticas discursivas na produção de conhecimento	A potência do trabalho dos ACS não se localiza em seu papel formal de ‘tradutores’ do discurso técnico-científico à população passiva e receptora das práticas sanitárias, como preconizado no modelo de atenção campanhista, mas sim na produção de conhecimentos híbridos entre o científico e o sociocultural, ampliando a produção de vida e saúde por meio da interlocução de atores no território onde vivem as pessoas e as suas diferentes necessidades, individuais e coletivas.

		científico sobre a interface saúde mental e ACS.	
13	Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais	O objetivo geral do nosso estudo foi analisar as diretrizes da política, os impasses e os desafios para a inclusão e a implementação de ações de saúde mental e atenção psicossocial no contexto da ESF.	Observamos que alguns dos ACSs acabavam assumindo um papel de mensageiros da equipe, agentes de marcação de consulta, mediadores da falta. Referiam-se muito positivamente à prática do matriciamento feita por profissionais do centro de atenção psicossocial, as consultas e abordagens conjuntas, mas continuaram afirmando sua insegurança e seu sentimento de despreparo para lidar com os casos de saúde mental.
14	Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador	Investigar os custos humano físico, cognitivo e social no trabalho do ACS e a relação destes com possíveis danos a sua saúde.	O ACS é um profissional que não tem uma formação específica voltada para o campo da saúde, no entanto, ao integrar equipes de saúde, o mesmo sente-se empoderado perante a sua comunidade. Dessa forma, esse trabalhador assume uma posição social diferenciada dos demais. Apropriando-se de um papel de líder, o ACS toma para si a responsabilidade de resolver os problemas de saúde da população.
15	A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado	O presente estudo teve como objetivo identificar fragilidades no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a percepção de importância dada por eles sobre as ações em vigilância do território para o trabalho da equipe de saúde, juntamente a um processo de sensibilização e capacitação dos ACS sobre a temática.	Quando questionados sobre o reconhecimento da importância da visita domiciliar, percebe-se a compreensão do seu valor, tanto para a coleta de dados quanto para conhecimento da sua localidade; para a equipe, contribui fornecendo informações que auxiliam no planejamento das ações em saúde e no conhecimento das demandas da comunidade; já para os usuários, leva informações do centro de saúde e vice-versa, bem como realiza o trabalho de orientação, promoção e prevenção em saúde
16	Agente comunitário de saúde no Espírito Santo: do perfil às atividades desenvolvidas	Descrever o perfil e as atividades de trabalho dos ACS, bem como conhecer a relação que estabelecem com a comunidade, no sentido de contribuir para a consolidação do SUS.	A análise do perfil dos ACSs da ESF no estado do Espírito Santo revelou um trabalhador híbrido que fundamenta o seu trabalho nas atribuições definidas pela Política Nacional de Atenção Básica, com predomínio das atividades de visita domiciliar, reunião de equipe, atualização dos cadastros e formulários institucionais e acompanhamento dos grupos de risco definidos pelo Ministério da Saúde.
17	Demandas Psicológicas, Controle e Apoio Social no Trabalho de Agentes Comunitários de Saúde	Identificar as demandas psicológicas, o controle e o apoio social no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. Tais fatores, quando em desequilíbrio, podem favorecer ao aumento de adoecimento e desenvolvimento do estresse psicossocial no trabalho.	O entendimento do trabalho desenvolvido pelos profissionais promove sensibilização e reflexão sobre os agravos à saúde mental do trabalhador da atenção primária. As características do trabalho do ACS reforçam a necessidade de adoção de medidas de promoção da saúde para proporcionar melhorias na sua rotina e no seu ambiente de trabalho, com o objetivo de minimizar os riscos e danos decorrentes das suas condições de trabalho
18	Conhecimentos dos agentes comunitários de saúde sobre crack e outras drogas	Identificar os conhecimentos dos agentes comunitários de saúde sobre crack e outras drogas, assim como as características	O estudo fornece informações importantes para o planejamento de ações de educação permanente e evidencia a necessidade de se intensificar o processo educativo entre os ACS. Profissionais capacitados podem produzir, em conjunto com os outros

		sociodemográficas e de saúde mental desses profissionais.	profissionais de saúde, uma melhoria na qualidade da atenção prestada à população, com consequente impacto sobre morbimortalidade, prevenção e tratamento do uso de drogas.
19	O reconhecer e o lidar dos agentes comunitários de saúde diante da bioética: entre a ética do cuidado e os poderes disciplinares	Discutir o trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) com foco nos problemas éticos enfrentados no cotidiano do trabalho e cuidado, espaço de cuidado e as diretrizes disciplinares sobre sua atividade.	O agir e a produção de um cuidado ético podem ser pautados por uma reflexão ética, por encontros que disparem nos agentes do cuidado potenciais para um cuidado mais ético e solidário, empático, para desconstruir atitudes já endurecidas pela rotina e processo de trabalho com base nos procedimentos
20	O território e as implicações da violência urbana no processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde em uma unidade básica	Busca situar a discussão acerca das implicações da violência urbana na conformação do trabalho dos ACS em uma unidade de atenção primária no município de São Paulo sob a ótica das suas representações sociais.	O não reconhecimento da violência urbana e os diferentes conflitos que permeiam à interação com a população como objeto de intervenção pode tornar o escopo de atuação da APS limitada, comprometendo outros pressupostos essenciais para sua consolidação, como a integralidade do cuidado e a reversão do modelo biomédico, centrado em uma prática curativista, pontual e frágil na promoção dos direitos e redução das iniquidades sociais em saúde
21	Concepções, Práticas e Perspectivas de Ações de Saúde Coletiva: Ótica de Articuladores da Atenção Básica	Analisar as concepções, práticas e perspectivas de articuladores da Atenção Básica sobre as ações de saúde coletiva em municípios de São Paulo.	Os articuladores, atuando no apoio, na comunicação e na educação, têm potencial para contribuir com a concretização da saúde coletiva na AB, na medida em que propõem ampliar as práticas com foco em demandas sociais e coletivas, para além da intervenção na doença.
22	Processo de trabalho na atenção Primária em saúde: pesquisa-ação com Agentes Comunitários de saúde	Analisar as práticas, suas críticas e as propostas de mudanças. Procurou-se evidenciar ao longo das oficinas as descobertas dos ACS sobre a estrutura e a dinâmica do seu trabalho.	O processo educativo, eixo da pesquisa-ação desta investigação, permitiu que os ACS formassem críticas organizadas acerca da posição em que são colocados na ESF. Os resultados apresentados contribuem com o conhecimento na área ao evidenciar que é possível politizar a discussão sobre o processo de trabalho em saúde através de processos educativos.
23	Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil	Caracterizar o perfil e os aspectos relacionados ao trabalho dos agentes comunitários de saúde na Região Nordeste do Brasil, a partir das evidências produzidas na pesquisa sobre a avaliação do perfil dos agentes comunitários de saúde.	Os resultados permitiram discutir os aspectos relacionados à gestão do trabalho dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. A inserção dos agentes se dá por meio de concurso e seleção públicos, produzindo situações de maior estabilidade para os trabalhadores e a garantia dos direitos trabalhistas. Os achados revelaram a existência de planos de carreira para esses profissionais, no entanto, chama atenção que muitos ACS, desconhecem os critérios e as características dos planos aos quais estão vinculados.
24	A Ação dos Agentes Comunitários de Saúde e o Trabalho Vivo em Ato	Problematizar a singularidade e os variados modos como o encontro entre agentes e território ocorre em ato.	Os caminhos apontados por nossa análise indicam a necessidade de que o trabalho dos agentes possa encontrar espaços de diálogo, reflexão e crítica. A contextualização das estratégias de cuidado envolve a escuta atenta das experiências dos agentes comunitários no território e sua potência de produção de novas estratégias de cuidado.

25	Vínculos Subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no Território da Estratégia Saúde da Família	Analisar as práticas cotidianas vivenciadas pelo ACS no território da ESF com ênfase nas relações comunitárias e vínculos mantidos.	Os complexos problemas de saúde e demandas do território para a atenção à saúde no SUS exigem ações transversais às situações vivenciadas, bem como atitudes de aproximação, responsabilização e apoio terapêutico. Os vínculos entre usuários e ACS demonstram potentes e resolutivas trajetórias para os enfrentamentos cotidianos da ESF
26	Apoio Matricial em Saúde Mental no Sus de Belo Horizonte: Perspectiva dos Trabalhadores	Analisar a prática do apoio matricial (AM) em saúde mental mediante o estudo de caso da experiência da cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais.	Vários aspectos precisam avançar para que o AM aconteça de forma mais efetiva e sólida, especialmente no tocante à construção do projeto terapêutico, para trabalhar na perspectiva do território, favorecer a corresponsabilização pelos casos e reverter, assim, a lógica do encaminhamento.
27	Atenção primária e saúde mental: contribuições e potencialidades do apoio matricial	Analisar como os profissionais inseridos nas atividades de Apoio Matricial o têm avaliado, aludindo os principais benefícios que tal estratégia tem proporcionado às ações e serviços de saúde de maneira geral.	Os resultados apontaram o Apoio Matricial como importante articulador da rede de serviços de saúde, aumentando o leque de possibilidades e a circulação dos usuários nos diversos equipamentos do sistema de saúde, com destaque para os serviços de atenção primária.
28	Gestão Do Cuidado Na Saúde Mental Sob A Perspectiva Da Rede De Atenção À Saúde	Compreender à gestão do cuidado na saúde mental sob a perspectiva da rede de atenção à saúde.	O presente estudo possibilitou a compreensão da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental, contribuindo para reconhecer a fragilidade e as potencialidades da Rede de Atenção Psicossocial e seus efeitos para a sociedade, familiares, profissionais e também aos próprios portadores de transtorno mental.
29	Práticas assistenciais em saúde mental na atenção primária à saúde: análise a partir de experiências desenvolvidas em Florianópolis, Brasil	Descrever práticas assistenciais em saúde mental oferecidas na rede de APS de Florianópolis quanto a proponentes, público-alvo e funcionamento; analisar como estas práticas assistenciais são articuladas para compor os projetos terapêuticos e que itinerários de atenção produzem; situar as práticas nos campos teóricos-técnicos da saúde mental e APS, observando sua relação.	Esta pesquisa reafirma o entendimento de que é preciso explorar características da própria APS na sua aproximação com o modelo da atenção psicossocial, mas também identifica que é preciso fortalecer, neste campo, o contato com a produção acumulada da atenção psicossocial, que, por vezes, ficou restrita aos serviços especializados, o que não foi transformado, até o momento, apesar da implantação do matriciamento.
30	Saúde Mental Na Atenção Primária À Saúde: Percepções Da Equipe De Saúde Da Família	Conhecer à percepção dos profissionais de saúde da família acerca da implementação de ações de saúde mental na atenção primária à saúde.	Os resultados encontrados permitiram conhecer as percepções da equipe saúde da família acerca da implementação de ações de saúde mental na APS, através da limitação conceitual sobre o objeto deste estudo, uma vez que a maioria dos participantes evidenciou em suas falas a dificuldade em conceituar e descrever ações de promoção à saúde mental para os usuários da ESF.
31	“A gente sente que precisa e pode...”: os desafios para a inclusão da saúde	Acessar os sentidos construídos pelos profissionais de saúde da ESF sobre o cuidado em saúde mental de maneira a identificar	Os resultados desse estudo, contudo, refletem alguns dos desafios para a inserção do cuidado à saúde mental na Atenção Básica. A mudança do modelo de atenção, em especial ao doente mental, é um grande desafio para as

	mental na Atenção Básica	os desafios para a implementação de ações em saúde mental na Atenção Básica.	políticas públicas sobre o tema. Há reconhecimento por parte dos profissionais da necessidade de mudança, mas parece ser difícil mudar o foco de cuidado da doença para a pessoa e assim as ações, quando acontecem, são isoladas e desarticuladas.
32	Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde.	Saber os efeitos do AM em saúde mental em uma unidade de saúde do município de Salvador, priorizando, neste artigo, o ponto de vista dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Dessa forma, consideramos que as demandas que se revelam a partir da AB não se limitam à identificação de novos casos, ou à responsabilização por casos mais simples: a ESF, fortalecida pelo AM, produz uma contribuição inequívoca na construção da integralidade do cuidado às pessoas com problemas de saúde mental
33	Dispositivos e Conexões da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) de Porto Alegre - RS	Conhecer os dispositivos de trabalho que favorecem a funcionalidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através da perspectiva de trabalhadores de Porto Alegre; assim como investigar como acontece a articulação entre os diferentes pontos da rede.	Os resultados do presente estudo apontam que as equipes vêm aderindo ao movimento de mudança da lógica de assistência e de relação entre os serviços, esforçando-se em iniciar ou estreitar a comunicação e a relação entre si, ainda que sejam incipientes.
34	Grupos de reflexão em Saúde Mental: possibilidade de interlocução entre a Saúde Mental e a Atenção Básica no município de Itapevi – SP	Promover grupos de reflexão em saúde mental na AB, mais especificamente com equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), contribuindo para a promoção da saúde mental e prevenção da doença mental no município.	Conclui-se que os grupos de reflexão podem vir a ser incorporados, difundidos e fortalecidos nas demais Unidades de Saúde do município, assim como empregados em outras estruturas como NASF e em atividades de matriciamento em SM. Além disso pode ser uma estratégia para que a EPS no município seja revitalizada e ações intersetoriais sejam incrementadas, fortalecendo assim a RAPS municipal
35	A afetividade do Agente Comunitário de Saúde no território: um estudo com os mapas afetivos	Analisar as implicações da afetividade na atuação do agente comunitário de saúde no território.	Os resultados obtidos na pesquisa mostraram que mesmo em face às dificuldades e contrastes do território, foi encontrada uma implicação positiva do ACS que emerge do vínculo, acolhimento, respeito e do sentir-se responsável pelas famílias. O bom encontro com o outro aparece, portanto, como o grande potencializador da ação profissional e da vinculação com o território, capaz de promover uma implicação positiva com o trabalho e o território.
36	Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios.	Analisar a construção do perfil de atuação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde, apoiado na discussão sobre as disputas em torno do seu trabalho.	Em um ambiente democrático que valoriza a participação popular, a construção de uma pauta de enfrentamentos relativos ao campo do trabalho do ACS requer uma construção em diálogo com os trabalhadores. Não se poderia pensar diferente, especialmente diante de uma categoria profissional bastante organizada, ainda que dispersa e pressionada pela conjuntura de ameaças que atingem todos os trabalhadores e afetam os direitos sociais de um modo geral.
37	Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção	O objetivo deste estudo foi compreender/problematizar como eram realizadas as	Dessa maneira, é necessário assumir uma posição de médico da família e não simplesmente de um médico ambulatorial. Compreender, olhando para esses sujeitos,

	Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro	abordagens que surgiam como demandas em saúde mental na prática do médico nessas unidades de saúde.	as relações que os atravessam (família, as relações de convivência, de trabalho, de moradia), as quais são fundamentais para que uma postura reducionista de medicalização da vida assuma novas formas e possibilidades outras.
--	--	---	---

Foi observado que todos as pesquisas conseguiram atender aos objetivos preconizados em seus estudos e responder as perguntas norteadoras estabelecidas. No tocante às potencialidades da atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no âmbito da saúde mental, muitas questões são levantadas referente às ações de cuidado deste profissional. De acordo com o quadro 40% dos estudos levantam considerações sobre o papel do ACS na vigilância das demandas de saúde na comunidade, justificada pela maior acessibilidade aos moradores com quem compartilha problemas semelhantes, bem como pela construção de estratégias de proximidade.

Outro ponto de destaque está na capacidade criativa dos agentes comunitários para desenvolver táticas de enfrentamento convertidas aos diversos casos que encontram, apontado em 30% dos estudos. O vínculo criado entre o ACS e o usuário é indicado como adjuvante deste processo em 46% deles, apresentando estratégias como a escuta ativa, promoção de ações alternativas de cuidado, bem como a corresponsabilização nas demandas em saúde mental. Ao tratarem de temas como práticas discriminatórias e encaminhamento de cuidados 35% deles levanta questões acerca das escarças iniciativas de capacitação profissional em saúde mental na atenção primária.

Os 37 artigos foram agrupados de acordo com as temáticas abordadas por cada um deles, os agrupamentos foram utilizados na construção de categorias, de modo que alguns artigos contemplaram mais de uma categoria nos grupos formados, obtendo-se o resultado apresentado no Quadro 4.

Quadro 4. Categorias, descrição e artigos por categoria.

Categoria	Descrição	Artigos
Acolhimento	Os vínculos entre usuário e ACS, que é a primeira pessoa a receber, escutar e interpretar as necessidades dos usuários, como estratégia de enfrentamento na ESF.	1, 5, 6, 8, 10, 12, 19, 21, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 35, 36, 37
Identificação e acompanhamento das demandas em saúde mental	A posição estratégica do ACS, que transita entre comunidade e o serviço de saúde, o faz conhecedor do histórico familiar.	2, 5, 8, 12, 15, 18, 21, 24, 26, 27, 29, 32, 33, 35, 36
Formação de estratégia pela Inserção Social comunitária	Pela sua inserção social diferenciada e presença na vida cotidiana da comunidade é capaz de auxiliar nas abordagens de enfrentamento.	1, 9, 10, 12, 20, 24, 28, 31, 32, 36, 37
Capacitação profissional em saúde mental para ACS	Fragilidade na formação, causando sentimentos tais como medo, desqualificação da escuta e da atenção.	2, 3, 4, 6, 9, 11, 13, 16, 18, 21, 22, 30, 34
Visita domiciliar	Consiste no acompanhamento das condições de saúde das famílias de sua microárea e na busca ativa de situações específicas.	1, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 22, 23, 24, 36

4 DISCUSSÃO

No que concerne à abordagem das publicações acerca das práticas em saúde mental na atenção primária e a dinâmica de atuação dos profissionais da equipe de saúde da família, com foco no Agente Comunitário de Saúde, conforme exposto no Quadro 4, foram levantadas cinco categorias convertidas em tópicos de discussão.

A primeira categoria trata da criação do vínculo com os usuários. Essa abordagem é entendida como o conjunto estratégias, formadas pelos conhecimentos e ações lapidados pela convivência na comunidade redirecionados ao acolhimento e a criação de vínculos. Tais relações são possíveis pelo caráter mais intimista na conduta dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), primeiro contado com a Estratégia de Saúde da Família, e as relações de confiança estabelecidas com o usuário. (12) O acolhimento é uma atitude de aproximação, estreitamento de relações, que abrem caminho para intervenções e promoção de saúde. (13) Neste ponto, é importante salientar que o acolhimento está condicionado com o sentimento de responsabilização, e não será possível se o ACS identificar as demandas em saúde mental como sendo exclusivas de outros profissionais, utilizando a lógica da hierarquia no cuidar, anulando sua capacidade criativa e as tecnologias leves de cuidado. (14)

O momento do acolhimento também é importante por evidenciar usuários em sofrimento psíquico, demonstrando um grande potencial para as abordagens em saúde mental. Porém, é notável que alguns serviços de saúde tem uma visão extremamente reducionista desta estratégia, tornando o acolhimento em algo parecido com uma simples triagem. Gerando relações superficiais e descomprometidas, diminuindo as possibilidades da criação de vínculo que aproxime o usuário dos serviços de saúde. Isso

acontece quando a preocupação principal está voltada para sintomas específicos, e não em assimilar o indivíduo como um todo, um sujeito com particularidades e sofrimentos. O acolhimento ganha uma série de sentidos quando desagregado exclusivamente do momento de recepção do usuário nas unidades de saúde e estendido aos demais processos como uma prática de promoção de saúde. (15) (13) (16)

O acolhimento é uma estratégia que não requer uma formação profissional específica, está relacionada a disponibilidade de ouvir de forma qualificada. Proporciona a oportunidade do estabelecimento de vínculos através da escuta ativa, do envolvimento e comprometimento do ACS com a trajetória do usuário. (17) (15) (18)

A segunda categoria foi construída por artigos que abordam as atividades de identificação e acompanhamento das demandas em saúde mental. Pelo conhecimento da realidade local e da dinâmica da comunidade, o ACS tem posição considerada estratégica acerca da capacidade de identificação das demandas, entre elas, no âmbito de saúde mental, uma vez que está constantemente transitando entre as famílias e o serviço de saúde. (19) (20) (21) (22) A relação estabelecida com os usuários e a confiança que estes depositam sobre o profissional tornam possível uma percepção mais sensível dos problemas presentes na comunidade. Tratam-se de pessoas que residem no mesmo bairro, que estão em contato direto com as famílias no convívio diário ou mesmo nas visitas domiciliares realizadas no cumprimento de suas funções como ACS. Isso facilita não só a identificação dos principais problemas de saúde, como também o direcionamento para consultas na unidade de saúde. (23) (15) (18)

O ACS está ciente das crenças e comportamentos da população residente no território do qual faz parte, isso se estabelece como fator determinante na mediação de diálogos acerca do processo de adoecimento mental, no sentido de perceber demandas e com suas próprias estratégias, convencer o usuário a comparecer no serviço de saúde. (18) O ACS é o profissional que auxilia no acompanhamento das pessoas em sofrimento mental, pelo vínculo com os familiares e vizinhos, está capacitado a estabelecer diálogos referentes ao enfrentamento situacional, no sentido de garantir a inserção comunitária e desencorajar falas e comportamentos estigmatizantes, amparando os usuários, mediando conflitos e orientando quanto ao uso das medicações. (24) Os núcleos familiares com usuários que utilizam álcool e outras drogas ou em sofrimento psíquico, isto é, que apresentam demandas psicossociais, necessitam de atenção e esforços maiores. É neste sentido que se reconhece as potencialidades de preparar os agentes comunitários para a identificação dessas situações no seu território. (18)

A terceira categoria trata da capacidade dos Agentes Comunitários de Saúde em utilizar os elementos e informações resultantes da relação direta e constante com a comunidade na criação de estratégias de enfrentamento, a através de suas experiências e saberes no território, formularem soluções voltadas à sua comunidade. (25) (26) Isso implica no modo de lidar com as circunstâncias de trabalho, conhecimentos práticos, a sensibilidade no reconhecimento da comunicação comunitária, no modo como as relações são estabelecidas. (27) Tais estratégias tornam esse profissional capaz de agir ativamente em intervenções difíceis em núcleos familiares da comunidade, utilizando o seu poder de conhecimento potencializado pelo fato de compartilhar da mesma realidade que os usuários. O fato de o ACS, ser residente da comunidade lhe garante um lugar de fala em uma série de situações comuns aos moradores, o que também valida ainda mais seus discursos, posições e ações, assim como uma maior adesão e escuta da população local à esse profissional, detentor de saberes adquiridos através da experiência e dignos da confiança dos usuários. (25)

Na quarta categoria é tratado as percepções com relação a escassez de processos de formação e capacitação do ACS em saúde mental. Ao passo que a principal característica da atuação desse profissional é a criação estratégias próprias de enfrentamento, empregando suas abordagens com base nas relações comunitárias, é possível identificar incertezas e inseguranças por parte deles quanto a eficácia de suas condutas no âmbito da saúde mental. (28) Neste sentido pôde ser verificado escassas iniciativas, senão à ausência de processos formadores com foco na desconstrução de conceitos segregastes e visões preconceituosas que criam barreiras ao cuidado integral e incompreensão dos processos de sofrimentos à que os usuários com demandas em saúde mental estão sujeitos. Tais processos de formação auxiliam a busca por estratégias voltadas ao acolhimento dos usuários em sofrimento psíquico, assim como a promoção de abordagens integrativas desses usuários na comunidade.

É necessário que os agentes comunitários recebam preparo para intervir nas demandas de saúde mental através de processos de capacitação, formação continuada e apoio matricial, que o auxiliem na criação de condutas adaptadas às necessidades da comunidade. Foi percebido em muitos agentes o sentimento de limitação técnica, o que diversas vezes também limita suas contribuições no cuidado necessário, ‘terceirizando’ essa responsabilidade como exclusiva a profissionais considerados tecnicamente mais capazes, comprometendo assim a integralidade do cuidado. (29)(30)(20)(31) A capacitação é capaz de promover no ACS envolvimento e interesse nos casos pertinentes

a saúde mental, compreendendo a necessidade da reinserção social e empoderamento dos usuários em sofrimento psíquico, bem como a redução de danos voltadas aos usuários de álcool e outras drogas.

Apesar da preocupação e iniciativas nesse aspecto já existirem, é imprescindível que a oferta de formações em saúde mental seja ampliada e com ela, a potencial capacidade de intervenção comunitária. (32) É apontada a necessidade de unir os conhecimentos populares e abordagens empíricas que baseiam às atividades do ACS com outros conhecimentos científicos através de ações de educação permanente que tornem possível a efetivação das políticas de saúde mental no nível de atenção lido como a porta de entrada do serviço de saúde, isto é, a Atenção Primária, com ações que avancem para o território. (16) Desse modo, é importante afirmar que a formação desse profissional é essencial para ampliar seus conhecimentos objetivando a promoção de saúde, tão quanto aos processos formadores dos demais integrantes da Estratégia de Saúde da Família. (25)

A quinta categoria trata das visitas domiciliares, uma das principais atribuições do ACS como integrador dos serviços de saúde. (33) É através dos diálogos e relações construídas nas visitas residências que o ACS é capaz de identificar as demandas de saúde, que são redirecionadas à unidade de saúde. (20) (31) Desse modo, é evidente a proporção que as ações do ACS tomam em relação a integração da comunidade, nas microáreas que visita, com os serviços de saúde, mapeando as principais demandas, garantindo que as unidades trabalhem com intervenções direcionadas para às necessidades locais, aumentando a especificidade das ações e o nível de resolubilidade dos problemas de saúde.

A visita domiciliar é uma tarefa que exige do ACS cautela e sensibilidade, percepção do contexto familiar, para que, a partir disso, adote a melhor conduta de acordo com as necessidades da família, em busca de criar vínculos que lhe permitam adquirir informações para nortear a identificação dos problemas de saúde do núcleo familiar, entre elas em saúde mental. Logo, as visitas domiciliares são uma ótima estratégia na vigilância das demandas do território, e auxiliam na determinação das ações da equipe de saúde da família.

Outro grande benefício das periódicas visitas do agente comunitário em sua microárea é o de permitir que os usuários em situação de risco aumentado recebam atenção. Apesar de serem os que mais precisam, são os que menos buscam atendimento, entre eles estão os que fazem uso indiscriminado de álcool e outras drogas, em risco de

suicídio, os usuários faltosos ou que não procuram os serviços de saúde, os que convivem em um ambiente violento ou que sofrem algum tipo de violência. (12)

Por conta da relação tão próxima com o território, o ACS é exposto diariamente a pressões sociais referentes às expectativas que deve suprir, frente a sua comunidade e ao serviço de saúde, bem como a sobrecarga das relações de corresponsabilização sobre os problemas de saúde da sua microárea. (34) Apesar disso, percebe a importância e o valor do trabalho que realiza através das visitas domiciliares, seja por lhe proporcionar conhecimento do território que o ampara na criação de vínculos, pela geração de informações que auxiliam a equipe de saúde a planejar suas ações ou pela manutenção da comunicação entre os usuários e o centro de saúde.

5 CONCLUSÃO

Através dessa pesquisa, foi possível identificar 37 estudos voltados à temática de Saúde Mental na Atenção Primária com foco na atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. Foram categorizados em 5 tópicos de discussão, a saber: Acolhimento, Identificação e acompanhamento das demandas em saúde mental, Formação de estratégia pela Inserção Social comunitária, Capacitação profissional em saúde mental para ACS e Visita domiciliar. Os principais cuidados em saúde mental destacados na atuação do ACS na atenção primária são a escuta qualificada, apontada na maioria dos estudos como formadora de vínculos valiosos para o acolhimento dos usuários em sofrimento psíquico, a identificação de demandas em saúde mental e acompanhamento da trajetória do usuário através da corresponsabilização de cuidados, o conhecimento dos dispositivos de apoio social, recursos do território que podem auxiliar na abordagem das demandas de saúde mental na comunidade, a criação de ações de cuidado adaptados às situações comunitárias específicas.

Foi possível inferir que a articulação entre a atenção primária e a atenção secundária na figura dos centros de atenção psicossocial permanecem frágeis, havendo encaminhamento de casos que poderiam ser manejados pela estratégia de saúde da família, ou falta de acompanhamento dos casos encaminhados, o que sustenta a fragmentação do cuidado. Alguns artigos atribuem essa tendência a falta de capacitação dos profissionais, entre eles o ACS, em lidar com o sofrimento psíquico, ao transferir a responsabilidade para profissionais considerados tecnicamente mais capazes. É apontada a necessidade expansão da educação permanente em saúde mental buscando a construção de habilidades que possibilitem aumentar a resolubilidade da atenção primária.

Este estudo pôde contribuir para evidenciar as potencialidades do ACS no cuidado em saúde mental na atenção primária. A partir do momento que se tem os instrumentos necessários para que ações sejam empregadas corretamente, um ACS se torna então um agente transformador com autonomia e confiança em suas próprias ações e técnicas de abordagem. É esperado que este estudo possa desencadear novos questionamentos sobre a posição do ACS como agente do cuidado em saúde mental, protagonista de novas formas de cuidado cada vez menos apoiadas no saber biomédico.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica n. 34 Saúde Mental. 176 p. Brasília. 2013.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília. 110 p. 2012.
- [3] SOUZA, Jacqueline; ALMEIDA, Letícia; Veloso, Tatiana; Barbosa, Sara; VEDANA, Kelly. Estratégia de Saúde da Família: recursos comunitários na atenção à saúde mental. *Acta Paul Enferm.*, v. 26, n. 6, p. 594-600. 2013.
- [4] SOUZA, J; ASSAD, FB; BARBOSA, SP; BADAGNAN, HF; ALMEIDA, LY; GARLA, CC. Situações de Saúde Mental nas Unidades de Saúde da Família: Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, Jan-Mar, v. 24, n. 1, p. 204-11. 2015.
- [5] PAULON, Simone; NEVES, Rosana. Saúde mental na atenção básica: a territorialização do cuidado. Porto Alegre: Sulina. Meridional, 151 p, 7-9. 2013.
- [6] BORGES, Silier; DUARTE, Marco. Surfando no controle: os lugares que os agentes comunitários ocupam na produção de saúde mental. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 920-931, jul-set 2017.
- [7] PAIVA, PC; TORRENTÉ, MON; LANDIM, FLP; BRANCO, JGO; TAMBORIL, BCR; CABRAL, ALT. Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde. *Rev Esc Enferm USP*, v. 50 n.esp, p. 139-144, 2016.
- [8] PEREIRA, Maria; BARBIERII, Liliane; PAULA, Virginia; FRANCO, Melissa. Saúde mental no Programa de Saúde da Família: conceitos dos agentes comunitários sobre o transtorno mental. *Ver. Esc. Enferm. USP*, v. 41, n. 4, p. 567-72. 2007.
- [9] SILVA, Cristiane; SANTOS, Josenaide; SOUZA, Rozemere. Estratégia de Apoio em Saúde Mental aos Agentes Comunitários de Saúde de Salvador-BA. *Saúde Soc*. São Paulo, v.21, n.1, p.153-160. 2012.
- [10] WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.*, v. 52, n. 5, p. 546-53. 2005.
- [11] MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm.*, Florianópolis, v. 17, n.4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 17 Jan 2019.
- [12] VIVA COMUNIDADE; CENTRO DE REFERÊNCIA DE REDUÇÃO DE DANOS (CRRD). Cartilha de redução de danos para agentes comunitários de saúde: diminuir para somar. Porto Alegre:

VIVA COMUNIDADE, 2010. Disponível em: <<http://fileserv.idpc.net/library/Diminuir-para-somar.pdf>>. Acesso em 30. jul. 2020.

[13] BRASIL. Secretaria de Atenção à saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. 5. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf>. Acesso em 28 jul. 2020.

[14] LIMA, A. I. O.; SEVERO, A. K.; ANDRADE, N. L.; SOARES, G. P.; SILVA, L. M. O Desafio da Construção do Cuidado Integral em Saúde Mental no Âmbito da Atenção Primária. *Temas em Psicologia*, v. 21, n. 1, p. 71-82. 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n1/v21n1a05.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

[15] CAÇAPAVA, J. R.; COLVERO, L. A. Estratégias de atendimento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde. *Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS)*, v. 29, n. 4, p. 573-80. 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7628/4683>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

[16] TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e atenção primária à saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 585-598, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a16v10n3.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

[17] BARONI, D. P. M; FONTANA, L. M. Ações em Saúde Mental na Atenção Primária no município de Florianópolis, Santa Catarina. *Mental*, v. 7, n. 12. p. 15-37. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v7n12/v7n12a02.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

[18] Brasil. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf> Acesso em: 25 mai. 2020.

[19] GRYSCHER, Guilherme; PINTO, Adriana Avanzi Marques. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? *Ciência & Saúde Coletiva*. São Paulo, v. 20, n. 10, p. 3255-3262, 2015.

[20] CAMURI, D; DIMENSTEIN, M. Processos de trabalho em saúde: práticas de cuidado em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 803-13, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/08.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

[21] FORTES, P. A. C; SPINETTI, S. R. O agente comunitário de saúde e a privacidade das informações dos usuários. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1328-1333, set-out, 2004. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/27.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2020.

- [22] DIMENSTEIN, M.; SANTOS, Y. F.; BRITO, M.; SEVERO, A. K.; MORAIS, C. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. *Mental*, v. 3, n. 5, p. 23-41. 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v3n5/v3n5a03.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- [23] NUNES, M.O. et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1639-1646, 2002.
- [24] SANTOS, George Amaral; NUNES, Mônica de Oliveira. O cuidado em saúde mental pelos agentes comunitários de saúde: o que aprendem em seu cotidiano de trabalho? *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.105-125, 2014.
- [25] LAVOR, A. C. H. O. Agente Comunitário: um novo profissional da saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Memórias da saúde da família no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, p. 16-19. 2010. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasil.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- [26] LANCETTI. Notas sobre clínica e política. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 67-69, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n3/1415-4714-rlpf-7-3-0067.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2020.
- [27] SAMUDIO, J. L. P. et al. Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária no Brasil: Multiplicidade de Atividades e Fragilização da Formação. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 745-770, set./dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n3/1678-1007-tes-15-03-0745.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2019.
- [28] WAIDMAN, M. A. P.; COSTA, B.; PAIANO, M. Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v 46, n. 5, p. 1170-1177. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/19.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2020.
- [29] GONÇALVES, R. C.; PERES, R. S. Matriciamento em Saúde Mental: Obstáculos, Caminhos e Resultados. *Revista da SPAGESP*, São Paulo, v 19, n. 2, p. 123-136. 2018. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v19n2/v19n2a10.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2020.
- [30] RODRIGUES, E. S.; MOREIRA, M. I. B. A. A Interlocação da Saúde Mental com Atenção Básica no município de Vitória/ES. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p. 599-616, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n3/07.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2020.
- [31] MINOZZO, F; COSTA, I. I. Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 18, n. 1, p.

151-160, jan./abril 2013. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a16.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2020.

[32] SCAFUTO, J. C. B; SARACENO, B; DELGADO, P. G. G. Formação e educação permanente em saúde mental na perspectiva da desinstitucionalização (2003-2015). *Com. Ciências Saúde*, v. 28 n. 3/4, p. 350-358. 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/v38_3_formacao%20educacao.pdf> Acesso em: 26 jul. 2020.

[33] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família-ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde-Pacs. *Diário Oficial, República Federativa do Brasil, Brasília, DF*, 24 out. 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 29 jul. 2020.

[34] BARALHAS, M.; PEREIRA, M. A. O. Prática diária dos agentes comunitários de saúde: dificuldades e limitações da assistência. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 66, n. 3, p. 358-365, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a09v66n3.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2020.