

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho será disponibilizado somente a partir de 20/02/2028.



unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu

Luíza Beck Raíces

SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
o sofrimento psíquico na agenda de cuidados da Atenção Primária à Saúde

Botucatu

2026

LUÍZA BECK RAÍCES

SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:

o sofrimento psíquico na agenda de cuidados da Atenção Primária à Saúde

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Orientador: Tiago Rocha Pinto

Coorientadora: Carolina Siqueira Mendonça

BOTUCATU

2026

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ANA CLARA GATTO – CRB 8/10577

Raíces, Luíza Beck

Saúde mental na estratégia saúde da família : o sofrimento psíquico na agenda de cuidados da Atenção Primária à Saúde / Luíza Beck Raíces. - Botucatu, 2026.

50 p.

Trabalho acadêmico (Residência em Saúde da Família) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu.

Orientador: Tiago Rocha Pinto

Coorientadora: Carolina Siqueira Mendonça

1. Saúde mental. 2. Atenção primária à saúde. 3. Pesquisa qualitativa. 4. Centros de saúde. I. Título

LUÍZA BECK RAÍCES

SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:

o sofrimento psíquico na agenda de cuidados da Atenção Primária à Saúde

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família

Data da defesa: 20/02/2026

Banca Examinadora :

Prof. Dra. Carolina Siqueira Mendonça

UNESP - Faculdade de Medicina - Câmpus de Botucatu

Profª. Dra. Mariana Alice de Oliveira Ignácio

UNESP - Faculdade de Medicina - Câmpus de Botucatu

Me. Nicelle Juliana de Paula Sartor

Mestre em Saúde Coletiva

*O que faz andar a estrada? É o sonho.
Enquanto a gente sonhar, a estrada permanecerá
viva. É para isso que servem os caminhos, para
nos fazerem parentes do futuro.*

(Fala de Tauahir)

RESUMO

A presente pesquisa analisa a percepção de profissionais de nível superior de uma Estratégia Saúde da Família (eSF) sobre as ações de cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A relevância do estudo justifica-se pelo aumento significativo de casos de sofrimento mental na contemporaneidade e pelo papel da APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Metodologicamente, trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em um distrito rural de um município de médio porte do interior de São Paulo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco profissionais de nível superior, cujos dados foram explorados por meio da análise temática baseada no referencial materialista histórico-dialético. Os resultados apontam que os profissionais enfrentam dificuldades no manejo de casos de saúde mental devido a uma lacuna na formação acadêmica, frequentemente descrita como superficial e focada na psiquiatria hospitalar. Além disso, observou-se que a distância geográfica da zona rural e a falta de comunicação e apoio matricial geram relações fragmentadas com a RAPS, dificultando o fluxo de cuidado integral. Conclui-se que há necessidade de fortalecer a educação permanente e os mecanismos de articulação em rede para superar entraves como o produtivismo institucional e os obstáculos que fragilizam a contrarreferência, visando a consolidação do paradigma psicossocial na APS.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Pesquisa Qualitativa; Centros de Saúde.

ABSTRACT

The present study analyses the perception of higher education professionals from a Family Health Strategy (FHS) regarding mental health care actions in Primary Health Care (PHC) and their articulation with the Psychosocial Care Network (PCN). The relevance of the study is justified by the significant increase in cases of mental distress in contemporary society and by the role of PHC as the entry point to and coordinator of care within the Sistema Único de Saúde (SUS). Methodologically, this is an exploratory study of a qualitative nature, conducted in a Family Health Unit (FHU) located in a rural district of a medium-sized municipality in the interior of the state of São Paulo. Semi-structured interviews were conducted with five higher educational professionals, and the data were examined through thematic analysis based on the historical–dialectical materialist framework. The results indicate that professionals face difficulties in managing mental health cases due to a gap in academic training, often described as superficial and focused on hospital-based psychiatry. In addition, it was observed that the geographical distance of the rural area and the lack of communication and matrix support generate fragmented relationships with the PCN, hindering the flow of comprehensive care. It is concluded that there is a need to strengthen continuing professional education and network articulation mechanisms in order to overcome barriers such as institutional productivism and obstacles that weaken counter-referral processes, aiming at the consolidation of the psychosocial paradigm in PHC.

Keywords: Mental Health; Primary Health Care; Qualitative Research; Health Centres.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
Cecos	Centros de Convivência
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
e-Multi	Equipe Multidisciplinar
eSF	Estratégia Saúde da Família
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SM	Saúde Mental
SRT	Serviço de Residência Terapêutica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	13
2.1. OBJETIVO GERAL	13
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. MATERIAL E MÉTODOS	14
3.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO	14
3.2. LOCAL DO ESTUDO	14
3.3. POPULAÇÃO DO ESTUDO	14
3.4. COLETA DE DADOS	15
3.5. ANÁLISE DE DADOS	16
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	16
4. RESULTADO E DISCUSSÃO	17
4.1. VICISSITUDES ENTRE AS DIRETRIZES DO CUIDADO INTEGRAL E O PROCESSO DE TRABALHO NO COTIDIANO DAS PRÁTICAS	17
4.1.1. A Lacuna Acadêmica e o Aprendizado por “Capilaridade” na Prática	18
4.1.2. Determinantes Sociais e a Geografia do Isolamento no Distrito	20
4.1.3. A APS como Porta de Entrada e o Valor Terapêutico do Vínculo	22
4.1.4. Entraves na Rede: Burocratização e a Fragilidade da Contrarreferência	24
4.1.5. O Conflito Entre Escuta Qualificada e o Produtivismo Institucional	28
4.1.6. Entre o Cuidar e o Adoecer: Saúde Mental e Desgaste da Força de Trabalho	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	38
ANEXO I - ROTEIRO DAS ENTREVISTAS	38
ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	39
ANEXO III- APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	42

1. INTRODUÇÃO

Durante o período de redemocratização do Brasil, em meio a lutas sociais, resistências e ocupação de espaços públicos de diversos movimentos em busca por mais direitos, um movimento de reformas paradigmáticas na saúde, que visava colocar em xeque as antigas maneiras de se fazer saúde no país e pensar novas formas de construção e compreensão deste campo, também começou a emergir, culminando na chamada Reforma Sanitária (Baptista, 2007), que trouxe para o Brasil a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alicerçado no mesmo contexto, outro movimento importante para a saúde começou a ser construído, um que olhava especificamente para a saúde mental (SM) e para os tipos de cuidado que eram, ou não, dispensados à população até aquele momento, assim, se fortaleceu o Movimento Social da Luta Antimanicomial e se construiu a Reforma Psiquiátrica no país (Brasil, 2013).

Com o desenvolvimento da Reforma Psiquiátrica, foi-se tecendo a atenção psicossocial, um novo modelo assistencial produzido para a organização do cuidado em saúde mental. Neste modelo, ao contrário das características manicomiais, exclusivas e biologizantes anteriores, preza-se pelo olhar ampliado, a partir da perspectiva da complexidade existência-sofrimento e atuação interdisciplinar, alicerçada em uma rede intersetorial, composta por profissionais de diversas áreas da saúde e assistência social, promovendo cuidado a partir do território e da coletividade, procurando incluir os sujeitos, potencializar e emancipar suas existências. Um ponto importante trazido pela Reforma Psiquiátrica é o olhar sobre o sofrimento do sujeito não apenas como uma dor do corpo, mas também de existência, adicionando marcadores sociais à reflexão sobre adoecimentos psíquicos, entendendo que o sofrimento mental está intimamente ligado a estas questões (Yasui, 2010). Neste contexto, o cuidado transborda o controle de sintomas e corpos, necessita de significado, sentido. Van Oz (2019) discute uma definição de saúde que ajuda na compreensão do horizonte do cuidado: "*a habilidade de ajustar e manejar questões médicas, sociais e mentais em prol de desenvolver uma vida que traga sentido para aquela pessoa*" (Van Oz, et al. 2019, p.92, tradução própria).

Dentro deste cenário, a partir das diretrizes norteadoras da Reforma Psiquiátrica no Brasil, durante o início do século XXI, foi-se desenvolvendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como estratégia substitutiva aos manicômios para o cuidado de pessoas em sofrimento mental, ela é composta por diversos serviços como os Centros de Atenção

Psicossociais (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Convivência (Cecos), oficinas para geração de renda, hospitais especializados, entre outros serviços. Além disso, a RAPS tem como característica a articulações com outras redes de cuidado e serviços de saúde, como a Atenção Primária à Saúde (APS), a porta de entrada de sujeitos no sistema de saúde, que mapeia as demandas de saúde do território, incluindo aquelas que versam sobre Saúde Mental (Brasil, 2013). Essa reorganização da atenção em saúde mental tem como objetivo superar o Paradigma Psiquiátrico Hospitalocêntrico Medicalizador e reorientar o cuidado a partir do Paradigma Psicossocial (Costa-Rosa, 2013).

No interior da RAPS, a APS se mostra de extrema importância para seu funcionamento, visto que ela se encontra próxima da população em território e se caracteriza como porta de entrada do SUS, como contato inicial das pessoas com as redes de saúde, e como coordenadora do cuidado.

Estimativas globais mostram que, em 2019, havia cerca de 970 milhões de pessoas vivendo com transtornos mentais, destes, a prevalência de casos de transtornos depressivos era de cerca de 28,9%, enquanto a prevalência de transtorno de ansiedade, na mesma população e período, de 31%. No período de pandemia, a partir de 2020, o relatório aponta aumento significativo dos casos de saúde mental (WHO, 2022b).

Em resumo científico publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2022 (WHO, 2022a; WHO 2022b) sobre a pandemia de COVID-19 e suas repercussões na população de maneira geral, foi salientado que apenas no primeiro ano de pandemia, 2020, houve um aumento na prevalência de transtornos de ansiedade e depressão em 26% e 28%, respectivamente. Além disso, durante este período, muitos serviços de cuidado em SM cessaram seus atendimentos pelo período. Foi também levantado que o público mais atingido por estas questões foram mulheres e jovens, e elas vinham muito por conta do isolamento social, medo da doença, luto e preocupações decorrentes do desenvolver da pandemia. Embora este cenário já esteja melhor, atualmente ainda chegam situações resultantes destes anos de crise epidemiológica nos serviços de saúde.

Em complemento a este cenário, há também os Transtornos Mentais Comuns, caracterizados como quadros de saúde com sintomas ansiosos e depressivos, mas que não se caracterizam como transtornos propriamente ditos, estes mostram prevalência em cerca de 14,7% a 21,8% da população mundial (Soares, Meucci, 2020), desenhando a importância de olhar para as questões de SM com ainda mais seriedade. Ao fazer esta análise com dados do

Brasil, o quarto país da América Latina com maior crescimento anual de suicídios, vê-se que os transtornos mentais representam cerca de um terço dos casos de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no país (Araújo, Torrenté, 2023).

Além disso, é importante ter um olhar mais amplo sobre as causas deste crescimento nos casos de SM, e fatores de risco sobre os quais as pessoas podem estar submetidas. Em um estudo conduzido em Florianópolis, foi levantado que existem grupos de risco com maior propensão a desenvolver Transtornos Mentais Comuns, conversando com estudo feitos em população mundial, foi encontrado que a prevalência de Transtornos Mentais Comuns nesta população era de 14,7%, se mostrando maior em populações femininas, negras, adultas e com baixa escolaridade (Moraes, et al., 2017). Este estudo mostra um reflexo do cenário de iniquidade no Brasil, sobre como as violências intrínsecas à sociedade refletem neste cenário, o machismo, racismo e classicismo são fatores que diretamente atravessam a vida e a saúde das pessoas.

Nesse contexto, é importante levantar quais as possibilidades que nossos serviços de saúde tem para responder a essas demandas e dar espaço para este cuidado. Segundo Araújo e Torrenté (2023), em 2013, cerca de 78,8% das pessoas que sofriam com sintomas depressivos no Brasil não faziam tratamentos voltados a estas condições, sendo que, dependendo da região do país da qual a pessoa vinha, este número poderia ser ainda maior, como na região norte, em que o número chegava a 90,2%. Atualmente, principalmente com maior aprimoramento da RAPS, tem se colocado luz sobre estas questões, mostrando uma necessidade de movimentação dos serviços de saúde em prol do desenvolvimento de atividades voltadas à SM.

No interior dessa lógica, percebemos a importância da APS para a prevenção de agravos e promoção de SM, além da continuidade do cuidado. Prince, et al., (2007) já traziam a associação entre saúde geral e SM, refletindo que a SM pode contribuir com maior propensão e riscos de acidentes e de desenvolvimento de doenças de ordem fisiológica, assim como a falta de saúde física pode também implicar na SM dos sujeitos, como a relação do sujeito com seu diagnóstico, a organização do processo de cuidado e muitas outras esferas. Salgado (2022) refere que pesquisas mostram que uma APS com melhores capacidades de abordar questões de SM, consegue impactar positivamente o cuidado com outras doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Assim, ainda mais, percebe-se a importância da APS no cuidado próximo e contínuo:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio de exercícios de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas à população de territórios bem delimitados, pelos quais assume responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. (Brasil, 2006)

Com esta descrição sobre ao que se propõe a APS, evidencia-se ainda mais seu papel no cuidado em SM, na proposição de espaços de promoção da saúde e ponto de encontro principal entre profissionais de saúde e usuários do serviço. É importante ressaltar que todos os profissionais de saúde podem e devem realizar práticas em SM quando necessário. A possibilidade de construção deste espaço diz também sobre o vínculo existente entre a equipe e os usuários, refletindo o entendimento sobre o território que estão inseridos e as demandas em diversos âmbitos que existem ali, pensando suas singularidades e necessidades variadas (Brasil, 2013).

Em vista deste cenário, pensando em um modelo biomédico ainda muito fortificado no cotidiano das práticas de saúde, se propôs a investigar como os profissionais de nível superior, responsáveis pelos atendimentos das unidades, e que trabalham com demandas em saúde mental, direcionam seus atendimentos e quais condutas realizam nestes casos. Além disso, se propôs a investigar de que forma as articulações entre os serviços das redes de saúde de um município do interior de São Paulo se estabelecem na prática partindo da atuação na APS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO , T. M.; TORRENTÉ , M. O. N. Saúde Mental no Brasil: desafios para a construção de políticas de atenção e de monitoramento de seus determinantes. **Revista do SUS**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 1-7, 2023.
- BAIÃO, J.J., MARCOLAN, J.F. Labirintos da formação em enfermagem e a Política Nacional de Saúde Mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020; 73 (Suppl 1):e20190836. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0836>.
- BAPTISTA, T W. F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. *In*: MATTA, G. C., PONTES, A. L. M. (orgs). **Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2007. cap. Capítulo 1, p. 29 - 60.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006**. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos da Atenção Básica: Saúde Mental**. 34. ed. Brasília: Editora MS, 2013. 173 p. ISBN 978-85-334-2019-9.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução Nº3, de 20 de junho de 2014**. Brasília, 2014.
- BISPO JÚNIOR, J. P., MOREIRA, D. C. Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as Equipes Apoiadas. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**. v.28, n.3, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280310>.
- CAPRARA, A. LANDIM, L. P. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. **Interface - Comunicação, saúde e educação**. v.12, n.25, p. 363-376. abr./jun. 2008.
- CARDOSO, L.C.B. *et al.* Processo de trabalho e fluxo de atendimento em saúde mental na atenção primária à saúde. **Texto Contexto Enfermagem**. 2020; 29:e20190191. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0191>.
- CARVALHO, R. S., et. al. Modelo de Atenção na Estratégia Saúde da Família: o cuidado antes e após pandemia por COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.30, n.5, p. 1-10, 2025, DOI 10.1590/1413-81232025305.00672025.

CIRILO NETO, M. DIMENSTEIN, M. Saúde Mental em Contextos Rurais: o Trabalho Psicossocial em Análise. **Psicologia, Ciência e Profissão**. 37 (2). 2017. DOI: 10.1590/1982-3703002542016

COSTA-ROSA, A. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica**: Contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P.; FONTENELE, M. G.. Atenção psicossocial nos serviços de atenção primária à saúde: desafios à integração no Brasil. **Mental**, Barbacena, v.14, n.25, p.1-13, jun. 2022. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272022000100004&lng=pt&nrm=iso>

LIMA, J. G., GIOVANELLA, L., FAUSTO, M. C. R., ALMEIDA, P. F. O Processo de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde: Contribuições para o Cuidado em Territórios Rurais Remotos na Amazônia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 37(8). 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00247820>.

MAIOLINO, R.; VIEIRA, G. C.; PASSOS, J. P. Fatores de adoecimento em trabalhadores de saúde da atenção primária. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, ed. 7, p. 1-9, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29988>.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Por uma composição técnica do trabalho centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316–323, 2003.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: HUCITEC; 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, de 12 de janeiro de 2026**. [S. l.], 19 fev. 2002.

MORAES, R. S. M. *et al.* Social inequalities in the prevalence of common mental disorders in adults: a population-based study in Southern Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 43-56, 2017.

PORTO, M. F. S., ROCHA, D. F., FINAMORE, R. Saúde coletiva, território e conflitos ambientais: bases para um enfoque socioambiental crítico. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2014,

v.19, n.10, pp. 4071-4080. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1413-812320141910.09062014>>.

PRINCE, M., *et al.* No health without mental health. **Lancet**, [S. l.], n. 370, p. 859-877, 20 jun. 2007. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61238-0.

SALGADO, M. A. **Qualificando o cuidado em saúde mental**: caminhos possíveis através da integração da Atenção Primária com as equipes multiprofissionais de saúde mental e elaboração de indicadores de qualidade. 2022. 90 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

SANTOS, R. P. O. "**Metas para que te quero?**": Algumas reflexões sobre os novos modelos de gestão e gerenciamento do trabalho e seus efeitos nos trabalhadores de uma equipe da Estratégia Saúde da Família do município do Rio de Janeiro. 2017. 95 p. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

SILVA, A.B., PINHO, L.B. Território e saúde mental: contribuições conceituais da geografia para o campo psicossocial. **Rev. enferm. UERJ**. 2015; 23(3): 420-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.10091>.

SILVA, J. B. *et al.* Ressignificação dos saberes e prática: O ensino da Saúde Mental na Graduação de Enfermagem. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, ed. 2, p. 1-15, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12634>.

SOARES, P. S. M.; MEUCCI, R. D. Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural do Rio Grande, RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 8, p. 3087-3095, 2020.

SOUZA, F. P. G. *et al.* Saúde Mental na grade curricular do curso de medicina em uma instituição de ensino superior: implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 13, ed. 10, p. 1-7, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/REAS.e9038.2021>.

VAN OZ, J. *et al.* The evidence-based group-level symptom reduction model as the organizing principle for mental health care: time for a change? **World Psychiatry**. v 18. n.1 p. 88-96.

WHO, **Mental Health and COVID-19**: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief. Geneva: World Health Organization, 2022. License CC BY-NC-SA 3.0 IGO. (a)

WHO. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. ISBN: 978-92-4-004933-8. (b)

YASUI, S. **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. 192 p. ISBN 978-85-7541-195-7.

YIN, R. K. **Estudo de Caso**: Planejamento e Métodos. 3th ed. [place unknown]: Bookman; 2005.