



Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)

# Saúde Mental: um Campo em Construção

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Eliane Regina Pereira**

(Organizadora)

# Saúde Mental: Um Campo em Construção

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Karine de Lima  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : um campo em construção / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-596-9 DOI 10.22533/at.ed.969190309  1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina.  CDD 362
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A fabricação da doença

Boa saúde? Saúde ruim? Tudo depende do ponto de vista. Do ponto de vista da grande indústria farmacêutica, a má saúde é muito saudável.

A timidez, digamos, podia ser simpática, e talvez atrativa, até se transformar em doença. No ano de 1980, a American Psychiatric Association decidiu que a timidez é uma doença psiquiátrica e a incluiu em seu Manual de alterações mentais, que periodicamente põe os sacerdotes da Ciência em dia.

Como toda doença, a timidez precisa de medicamentos. Desde que a notícia se tornou conhecida, os grandes laboratórios ganharam fortunas vendendo esperanças de cura aos pacientes infestados por essa fobia social, alergia a pessoas, doença médica severa... (Eduardo Galeano, 2012, p. 124)<sup>1</sup>

Minha escolha por iniciar a apresentação deste ebook com Galeano se dá, por me sentir provocada a pensar no termo saúde. Quando falamos em saúde precisamos delimitar se falamos de um campo de prática ou de um campo de conhecimento.

Como campo de prática temos o SUS (Sistema Único de Saúde) – mas não apenas ele – que como sabemos é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos. Mas, quando falamos de campo de conhecimento, precisamos de uma discussão ampliada sobre o conceito de saúde. Não pretendo aqui analisar o conceito de saúde da OMS (Organização Mundial da Saúde), uma vez que apesar dos avanços trazidos pelo conceito, ele não rompe com o paradigma da saúde vista como um equivalente inverso da doença.

Aqui, quero destacar, não um conceito de saúde, mas uma compreensão. Sawaia (1995)<sup>2</sup> escreve que saúde não é a ausência de doença ou de angústia, mas, é ter no corpo potência que permita a cada sujeito lutar. Lutar contra o que lhe entristece. Lutar contra a angústia que toma conta de si. A autora diz ainda, que promover saúde não é ministrar medicamentos ou ensinar padrões comportamentais, mas é atuar na base afetivo-volitiva dos comportamentos e ações, ou seja, atuar na relação emoção/pensamento.

Somando a esta discussão, Souza e Sawaia (2016, p. 04)<sup>3</sup> defendem que saúde é um conceito ético-político. As autoras escrevem

---

1 Galeano, Eduardo. (2012). Os filhos dos dias. (Tradução Eric Nepomuceno). Porto Alegre: L&P.

2 Sawaia, Bader Burihan. (1995). Dimensão ético-afetiva do adoecer da classe trabalhadora. Psicologia Social: aspectos epistemológicos e éticos. In S. T. M. Lane & B. B. Sawaia (Orgs.), Novas veredas da Psicologia Social (pp. 157-68). São Paulo: Brasiliense

3 Souza, Ana Silvia Ariza de, & Sawaia, Bader Burihan. (2016). A Saúde como Potência de Ação: uma análise do coletivo e de Comuna do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Revista Psicologia Política, 16 (37), 305-320. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2016000300005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2016000300005&lng=pt&tlng=pt).

“buscamos ressaltar uma dimensão ético-política da saúde, que considera essas determinações sociais, mas vai além, coloca o processo de saúde/doença na ordem da dialética entre autonomia e heteronomia, o que significa tirar a saúde do campo biológico e das condições materiais, inserindo-as na ordem da virtude pública. A saúde vai além do estado de bem-estar físico e espiritual, e adquire a dimensão da felicidade pública: poder de negociação com as autoridades de discutir os negócios públicos(...)”.

Demarcar que a saúde é ético-política, nos faz recordar que existe um sujeito, um sujeito de potência. E, portanto, não podemos falar em saúde, se não falarmos de condições de vida, se não falarmos de racismo, se não falarmos de violência doméstica, se não falarmos de questões de gênero. Se não falarmos dos determinantes sociais que constituem ética e politicamente a vida desse sujeito.

Quando Galeano escreve “A fabricação da doença”, sinto-me provocada a pensar na sociedade em que vivemos e, na medicalização da vida, do cotidiano, ou qualquer momento mais frágil no qual estejamos inseridos. Ao medicalizar a vida, esquecemos da potência humana, de toda potência que ainda existe apesar das dificuldades, das desigualdades, do sofrimento. Não dá para falar de saúde demarcando apenas a ausência de doença, demarcando apenas condições biológicas de vida, porque ter potência para lutar em momentos de dificuldade é ter SAUDE.

Não podemos negar o sofrimento, mas precisamos entender que ele compõe o sujeito, não é negar as condições sociais mais ao contrário entender que elas constituem sujeitos. Estar saudável é, portanto, dar conta de lutar, ter vigor, ter potência.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas e experiências em psicologia. Nele há relatos de sofrimento, mas muitos relatos de potência, de novos modos de compreender sujeitos e suas condições de saúde-doença.

O livro está organizado em três partes. A primeira parte intitulada “Relatos de Pesquisas” conta com vinte capítulos que apresentam diferentes pesquisas, algumas teóricas outras empíricas. As temáticas que circulam nesta parte, se referem a formação dos profissionais de saúde, diferentes propostas terapêuticas - Terapia Comunitária, Sarau Poético, Arteterapia - e, diferentes processos de adoecimento - autismo, usuários de CAPS, sofrimento psíquico, Reforma Psiquiátrica, Promoção de Saúde, Suicídio, Estupro, Depressão, Dependência Química. A segunda parte intitulada “Relatos de Experiência” é composta de seis capítulos. Nesta parte, os autores contam sobre seus trabalhos e os caminhos de compreensão do processo saúde-doença. A terceira e última parte intitulada “Ensaio” inclui oito pequenos textos, que permitem ao leitor acompanhar as reflexões iniciadas pelos autores.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar e convocar reflexões, como faz Galeano.

Eliane Regina Pereira

## SUMÁRIO

### PARTE 1 – RELATOS DE PESQUISA

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ARTETERAPIA COMO EXPRESSÃO E SUPORTE DE SENTIMENTOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS	
Vanessa de Sousa Callai Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>14</b>
A PSICOLOGIA NOS CAPS	
Karla Maria Duarte Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM PSICOLOGIA: DESAFIOS E REFLEXÕES SOBRE O SUICÍDIO	
Silvana Viana Andrade Suze Cristina Barros dos Santos Vânia Matias de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
AÇÕES DE PROTAGONISMO E GARANTIA DE DIREITOS NOS CAPS NO DISTRITO FEDERAL	
André Vinícius Pires Guerrero Barbara Coelho Vaz Adélia Benetti de Paula Capistrano Enrique Araujo Bessoni June Scafuto Correa Borges Pérolla Goulart-Gomes Natanielle Cardona Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903094</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
A EXCLUSÃO DOS ANORMAIS E A EFETIVAÇÃO DO DISPOSITIVO DA LOUCURA	
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903095</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>59</b>
CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS POR SUICÍDIO EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL, NO PERÍODO DE 2007 A 2016	
Ruth da Conceição Costa e Silva Sacco Sílvia Maria Ferreira Guimarães Patrícia Maria Fonseca Escalda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9691903096</b>	

**CAPÍTULO 7 ..... 71**

CARACTERIZAÇÃO DO SUICÍDIO NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Alesson Gabriel Martins Silva Bezerra  
Laura Moreira Queiroz  
Mila Nora Pereira Oliveira Souza  
Paula Cristian Dias De Castro  
Raissa Andressa Da Costa Araújo  
Thiago Barbosa Vivas

**DOI 10.22533/at.ed.9691903097**

**CAPÍTULO 8 ..... 82**

CRISE PSICOSSOCIAL: UMA PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO CONCEITO DE CRISE EM SAÚDE MENTAL

Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior  
Priscila Coimbra Rocha  
Mônica de Oliveira Nunes de Torrenté  
Alessandra Gracioso Tranquilli

**DOI 10.22533/at.ed.9691903098**

**CAPÍTULO 9 ..... 97**

CONTRIBUIÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DA RAPS: MAPEAMENTO DE AÇÕES PROMOTORAS DE SAÚDE NA REGIÃO DO CAMPO LIMPO SÃO PAULO

Elisabete Agrela de Andrade  
Vivian Andrade Araújo  
Maria Camila Azeredo de Jesus  
Ludimilla Deisy da Silva Gomes Martins  
Karine Vieira de Moraes  
Mariangela Nascimento Bezerra de Paula  
Damares Borges dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9691903099**

**CAPÍTULO 10 ..... 106**

DEMANDAS POR DIREITOS E O ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL

Inês Terezinha Pastório  
Marli Renate Von Borstel Roesler

**DOI 10.22533/at.ed.96919030910**

**CAPÍTULO 11 ..... 116**

ESTUPRO E TENTATIVA DE SUICÍDIO: O IMPACTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO COTIDIANO DA MULHER

Angela Pires da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.96919030911**

**CAPÍTULO 12 ..... 127**

ETNOFARMACOLOGIA, AYAHUASCA, E AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS PARA O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Rodrigo Scalabrin  
Maria Soledade Garcia Benedetti  
Germana Bueno Dias  
Thiago Martins Rodrigues  
Lincoln Costa Valença

**DOI 10.22533/at.ed.96919030912**

**CAPÍTULO 13 ..... 136**

EXERCÍCIOS FÍSICOS: EFEITOS SOBRE A DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA

Givanildo de Oliveira Santos  
Rosimari de Oliveira Bozelli  
Laís Mirele Oliveira Martins Daciuk  
Eliene Lopes de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.96919030913**

**CAPÍTULO 14 ..... 147**

GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: ADOECIMENTO PSÍQUICO COMO REFLEXO AO TRABALHADOR

Rodrigo Scalabrin  
Darlim Saratt Mezomo  
Keila Rodrigues da Fonseca  
Régia Cristina Macêdo da Silva  
Sandra Maria Franco Buenafuente

**DOI 10.22533/at.ed.96919030914**

**CAPÍTULO 15 ..... 158**

LA SALUD MENTAL: UN PROBLEMA DE LA SALUD PUBLICA GLOBAL

Adriana Lucia Acevedo-Supelano  
Camilo José González-Martínez  
Maximiliano Bustacara-Díaz  
Luis Alejandro Gómez-Barrera

**DOI 10.22533/at.ed.96919030915**

**CAPÍTULO 16 ..... 167**

MULHERES DONAS DE CASA ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR ANTE O SOFRIMENTO DA ADIÇÃO E O AMBIENTE FAMILIAR

Gilmar Antoniassi Junior  
Ester Roza Luz Freitas  
Flávio Henrique Sousa Santos  
Luciana de Araujo Mendes Silva  
Glória Lucia Alves Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.96919030916**

**CAPÍTULO 17 ..... 182**

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE FUTUROS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Borges Dutra  
Sonia Regina Jurado  
Izabela Carvalho Vieira  
Letícia Akie Nagata  
Cláudia Kauany da Silva Hildebrando  
Beatriz Soares dos Santos  
Vanessa Bernardo da Silva Souza  
Gabriela Melo Macedo  
Hilary Elohim Reis Coelho  
Mara Cristina Ribeiro Furlan  
Thais Carolina Bassler  
Adailson da Silva Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.96919030917**

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>195</b>
REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: ENTRAVES PERCEBIDOS POR PSICÓLOGOS COORDENADORES DE OFICINAS TERAPÊUTICAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Anelisa Cesario Santana Ana Luiza de Mendonça Oliveira Rodrigo Sanches Peres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030918</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>205</b>
SAÚDE MENTAL: AÇÕES DE CUIDADO DA ENFERMAGEM	
Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes Ana Socorro de Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030919</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>218</b>
TRAJETÓRIA DAS TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL	
Beatriz Jacques Cardoso Rodrigues Laís Chagas de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030920</b>	
<b>PARTE 2 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>230</b>
A IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ADOLESCENTES COM TEA	
Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira Benhur Machado Cardoso Caroline Ramaldes Vaz da Costa Thatiane Gabriela Guimarães Pereira Ana Lúcia Silveira Rusky Ilton Garcia dos Santos Silveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030921</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>242</b>
OFICINA NA PRAIA – OCUPANDO O TERRITÓRIO COM UMA EXPERIÊNCIA PLURAL	
Nelson Falcão de Oliveira Cruz Fabrice Sanches do Carmo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030922</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>251</b>
GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO TERRITÓRIO: DISPOSITIVO TERAPÊUTICO A USUÁRIOS E FAMILIARES	
Sdnei Gomes dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030923</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>259</b>
PROPOSTA TERAPÊUTICA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ARTE DE SER	
Maurício Pimentel Homem de Bittencourt Fabiano Guimarães de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030924</b>	

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>271</b>
RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: CONSTRUINDO A AGENDA DE SAÚDE MENTAL UNIVERSITÁRIA	
Elisângela Lopes de Faria	
Ana Maria Cecílio	
Diego Vales Deslandes Ferreira	
Flávia M. Barroca de Barros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030925</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>282</b>
SARAU POÉTICO DO CAPS ADIII: SINTO, FALO, ESCREVO E ME REINVENTO	
Suzi Keila Fiuza Andrade	
Murilo Cordeiro Gonçalves	
Talita Isaura Almeida Ferraz Araújo Pereira	
Thayse Andrade Fernandes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030926</b>	
<b>PARTE 3 – ENSAIOS</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>287</b>
A LOUCURA ENTRE O SISTEMA PRISIONAL E A ÉTICA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
Ana Carolina de Lima Jorge Feitosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030927</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>292</b>
CUIDANDO DE PACIENTE COM DEPRESSÃO NO CONTEXTO FAMILIAR E TERRITORIAL: RELATANDO EXPERIÊNCIA	
Stela Almeida Aragão	
Thainan Alves Silva	
Rosineia Novais Oliveira	
Patrícia Anjos Lima De Carvalho	
Bárbara Santos Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030928</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>298</b>
MOVIMENTOS INSTITUINTES DE ENSINO E APRENDIZAGEM: A PRESENÇA PRÓXIMA DOCENTE	
Maria Goretti Andrade Rodrigues	
Erilza Faria Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030929</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>301</b>
MUDANÇAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin	
Carolina Ozorio Kozoroski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030930</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>310</b>
NOTAS SOBRE SEXUALIDADE: GÊNERO, UMA FALSA QUESTÃO?	
Paulo Renato Pinto de Aquino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030931</b>	

<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>314</b>
O CORPO NA COMUNICAÇÃO ENTRE TERAPEUTA E A SINGULARIDADE DO ESPECTRO AUTISTA	
Marlon Alves de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030932</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>316</b>
SUICÍDIO NO BRASIL: A COMUNICAÇÃO A SERVIÇO DA SAÚDE	
Karoliny Donato Pinto de Oliveira	
Gabriel Fernandes de Sousa	
Keli Camila Vidal Grochoski	
Eveline de Almeida Silva Abrantes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96919030933</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>322</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>323</b>

## TRAJETÓRIA DAS TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL

### **Beatriz Jacques Cardoso Rodrigues**

Enfermeira Residente da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF)  
Salvador – Bahia

### **Laís Chagas de Carvalho**

Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem da UFBA  
Salvador – Bahia

**RESUMO:** O propósito desse estudo é descrever a trajetória das trabalhadoras de enfermagem do CAPSi através da caracterização do seu perfil sociodemográfico e trajeto de formação e atuação profissional. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa com análise de conteúdo. Foram aplicados questionários semiestruturados para as enfermeiras e técnicas de enfermagem de dois CAPSi da cidade de Salvador, Bahia, totalizando sete participantes. A análise de dados foi organizada em quatro unidades temáticas: 1. Perfil sociodemográfico das trabalhadoras; 2. Trajetória de formação das trabalhadoras; 3. Trajetória de atuação profissional e 4. Atuação das trabalhadoras no CAPSi. Todas as trabalhadoras são do sexo feminino, 05 são enfermeiras e 02 técnicas de enfermagem. Todas relataram que durante a sua formação não foram abordadas as premissas da reforma psiquiátrica nas aulas

teóricas e os campos de práticas se deram em hospitais asilares. As sete participantes afirmaram não terem contato com o cuidado ao público infantojuvenil nas suas experiências profissionais antes de atuarem no CAPSi e quatro referiram a preferência em prestar assistência ao público adulto. Os resultados contribuíram para fornecer informações sobre as trabalhadoras de enfermagem que atuam no cuidado à criança e ao adolescente com transtorno mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Saúde mental; Cuidado infanto-juvenil.

### **TRAJECTORY OF NURSING WORKERS AT THE CHILD PSYCHOSOCIAL CARE CENTER**

**ABSTRACT:** The purpose of this study is to describe the trajectory of the nursing workers of the CAPSi through the characterization of their sociodemographic profile and path of academic education and professional performance. This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach. Semi-structured questionnaires were applied to the nurses and nursing technicians of the two CAPSi from Salvador, Bahia, totaling seven participants. The data analysis was organized into four thematic units: the sociodemographic profile of the workers; the trajectory of academic formation of the nursing workers; the trajectory of professional

performance of the nursing workers and the performance of the nursing workers in the CAPSi. All nursing workers are female, 05 are nurses and 02 are nursing technicians. All mentioned that during their academic education, the premises of the Brazilian psychiatric reform in the theoretical classes were not approached and the practical classes were given in psychiatric hospitals. The seven participants reported that they did not have contact with the child and adolescent public in their professional experiences before attending the CAPSi and four mentioned their preference in providing assistance to the adult public. The results contributed to provide information about nursing workers who work in the care of children and adolescents with mental disorders.

**KEYWORDS:** Nursing, mental health; Child care

## INTRODUÇÃO

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) iniciado na década de 80 trouxe mudanças na maneira de pensar e agir no tratamento de pessoas com transtornos mentais. Em substituição aos manicômios, novos espaços foram criados para garantir que esses indivíduos tivessem o cuidado necessário sem que houvesse a perda da sua autonomia, seus direitos básicos e o convívio social pleno, assim como preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental, instituída no ano de 2001 (BRASIL, 2013).

Historicamente, a enfermagem na saúde mental limitou-se ao ambiente hospitalar, onde seu papel era meramente observar o comportamento dos pacientes, contê-los quando houvesse necessidade, auxiliar o médico em suas intervenções e executar as prescrições (POLUBRIAGINOF, CAMPOS, 2016).

O modelo hospitalocêntrico de atuação na assistência de Enfermagem se manteve dominante até que advento da RPB modificou a maneira como o cuidado a pessoa com transtorno mental deve ser ofertado.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados para serem os locais de serviços de saúde substitutivos aos asilos e são constituídos por uma equipe multiprofissional que atuam de forma interdisciplinar, integrando o usuário, a família e a comunidade, tendo papel estratégico na inclusão dessas pessoas no convívio social (BRASIL, 2015).

Na perspectiva psicossocial, as trabalhadoras de enfermagem passam a desempenhar o papel de agentes promotoras da reinserção do indivíduo ao convívio social, enxergando-o como um ser integral, pautando suas ações através do conhecimento científico, comunicação terapêutica e empatia (REINALDO, PILLON, 2007; BRASIL, 2013).

O Brasil foi impulsionado a pensar em políticas públicas destinadas especialmente para o público infantojuvenil, já que ao longo da sua história, as políticas de saúde mental eram geralmente para a parcela adulta.

Porém, somente com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) do ano

de 1990, esse pensamento foi intensificado. Este estudo considera que criança é a pessoa de 0 a 9 anos de idade e adolescente a pessoa que está entre os 10 e 19 anos de idade, seguindo a classificação etária convencionada pelo Ministério da Saúde brasileiro.

No ano de 2002, a portaria 336/02 (BRASIL, 2002) viabilizou a criação de Centros de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes (CAPSi), serviços onde o público infantojuvenil receberia uma assistência pautada na intersetorialidade, territorialidade e a família.

Posteriormente em 2005, após os direcionamentos da III Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), foi criado o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. Através do fórum, seriam articuladas ações intersetoriais que garantissem a participação democrática dos usuários e seus familiares, na formulação de diretrizes que envolvessem as políticas de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes (SMCA) (COUTO, DELGADO, 2015).

A criação de políticas específicas deve-se principalmente às inúmeras categorias de transtornos mentais comuns a essa faixa etária como psicoses, autismo, problemas decorrentes da dependência ao álcool e outras drogas, além das peculiaridades inerentes às crianças e adolescentes (NUNES; KANTORSKI; COIMBRA, 2016).

Segundo Couto e Delgado (2015), ao ignorar a relevância dos diversos transtornos comuns às crianças e adolescentes e os aspectos intrínsecos ao seu crescimento e desenvolvimento, esses indivíduos podem ser colocados à margem da sociedade por não se enquadrarem nas condutas padronizadas e impostas por ela, através de mecanismos de criminalização e institucionalização, sendo retirada dessas pessoas a possibilidade da assistência adequada nos serviços de saúde.

Em paralelo, Brandão Junior, Canavêz e Ramos (2017) discutem em seu texto como o desconhecimento das singularidades infantojuvenil pode patologizar, medicalizar e encaminhar para os serviços de saúde, indivíduos que apresentam dificuldades que anteriormente faziam parte dos processos educacionais.

Atualmente, existe um esforço para enfrentar os problemas decorrentes das lacunas históricas em relação à ausência de políticas públicas de saúde mental destinadas ao público infantojuvenil, e a adequação do preconizado por essas políticas ao cuidado prestado pelos trabalhadores de saúde inseridos nos CAPSi (TAÑO, MATSUKURA, 2015).

Todavia, para combater esses entraves, é indispensável a adaptação do que foi aprendido por esses trabalhadores durante a sua formação e atuação profissional, com o que é recomendado pela perspectiva psicossocial. Dentre as categorias de trabalhadores, destaca-se as enfermeiras e técnicas de enfermagem.

A atuação da equipe de enfermagem no CAPSi tem como premissa a intersetorialidade e a inclusão da família no processo do cuidado. Quando o público alvo é o infanto-juvenil, esses aspectos são ainda mais evidentes e imprescindíveis, compreendendo que a promoção da saúde mental é o resultado de trocas afetivas e

sociais objetivando ampliação das relações interpessoais do indivíduo (NORONHA et al., 2016; ZANIANI, 2015).

Entretanto, apesar das transformações positivas ocorridas nos últimos anos, Terra et al. (2006), destaca a existência de falhas na formação das trabalhadoras de enfermagem que corroboram com a criação de obstáculos retardadores dos avanços propostos pela RPB. Segundo os autores, a assistência de enfermagem só atenderá o indivíduo de forma integral quando estiver livre de todos os estigmas que historicamente ficaram atrelados aos transtornos mentais.

Diante desse panorama, este trabalho tem por objetivo descrever a trajetória das trabalhadoras de enfermagem do CAPSi através da caracterização do seu perfil sociodemográfico, trajeto formativo e profissional.

## **METODOLOGIA**

Este é um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo possibilita a descrição das características do objeto de pesquisa e permite uma aproximação do pesquisador com o tema abordado, possibilitando a determinação ou a elaboração de hipóteses sobre a ocorrência do problema escolhido (GIL, 2008).

As participantes do estudo são sete trabalhadoras de enfermagem (enfermeiras e técnicas de enfermagem) que atuam há pelo menos um ano nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi).

Para conhecermos a trajetória formativa das participantes, foi aplicado um questionário semiestruturado contendo questões que auxiliassem a obtenção de informações sobre a sua trajetória até chegar no CAPS. A aplicação do instrumento aconteceu no local de trabalho das participantes.

Os dados encontrados foram analisados através do método de Análise de Conteúdo (AC) desenvolvida por Bardin (2011), do tipo categorial. Isto permite que as informações sejam classificadas e organizadas a partir de elementos similares que eles possuam entre si, possibilitando a descrição, sistematização e análise do conteúdo proveniente de uma transcrição de entrevista, conversas, questionários e documentos (BARDIN, 2011).

Bardin (2011) diz que esse método possibilita diminuir as incertezas das hipóteses levantadas previamente, pois enriquece as informações encontradas ao desvelar as relações estabelecidas entre o discurso dos participantes com o contexto entorno dele, pois se serve do que é dito e pelo o que fica subentendido nas entrelinhas das falas. Para esse fim, a AC utiliza de três etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/interpretação.

Após a término da pré-análise, iniciou-se a exploração do material. Repetidas leituras do conteúdo das entrevistas foram necessárias para criação de unidades temáticas. As unidades foram tabuladas e agrupadas de acordo com a similaridade, representatividade e relevância para o estudo. Essa esquematização possibilitou a

criação de três categorias temáticas. A primeira a “Trajetória de formação”. A segunda, a “Trajetória de atuação profissional”. E a terceira, “Atuação no CAPSi”.

A terceira e última etapa, constitui-se do tratamento analítico dos resultados obtidos na coleta. Com o respaldo do referencial teórico, as falas das participantes foram interpretadas e discutidas a fim de possibilitar a reflexão e análise que alcancem o objetivo proposto pela pesquisa.

O estudo foi submetido e aprovado (CAAE 70875417.2.0000.5531) pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, após a Secretaria de Saúde do Município de Salvador autorizar a realização da coleta de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das sete trabalhadoras que participaram da pesquisa, cinco são técnicas de enfermagem e duas são enfermeiras. Todas são do sexo feminino, com idade variando na faixa dos 34 anos a 50 anos. Em média já estão formadas há mais de 16 anos e quatro delas possuem especialização, mas nenhuma em saúde mental.

A média encontrada de tempo de formada das trabalhadoras difere de alguns dados encontrados na literatura (DIAS; SILVA, 2010; ALMEIDA; FUREGATO, 2015). Segundo eles, a “crença” de que é mais fácil conseguir o primeiro emprego na área de saúde mental, leva as trabalhadoras recém-formadas, na faixa de um a cinco anos, procurarem esses serviços mesmo não possuindo o preparo necessário para desempenhar tal função.

A ausência de especialização em saúde mental é alarmante, resultado similar encontrado no estudo de Almeida e Furegato (2015) que coloca a qualificação das trabalhadoras como fator preponderante para a reorganização assistencial iniciada com a RPB, no sentido de atender às determinações propostas pela lógica psicossocial.

Na fala das participantes emergiram três categorias temáticas a serem discutidas: Trajetória de formação, onde foram incluídas todas as falas das participantes relacionadas à sua formação enquanto trabalhadoras de enfermagem; Trajetória de atuação profissional, onde estão incluídas as respostas sobre as experiências profissionais ademais do CAPSi e Atuação no CAPSi, que relaciona-se as falas sobre o trabalho desenvolvido nesse serviço.

### Trajetória de formação

Os relatos das trabalhadoras mostraram que durante a sua formação, as aulas teóricas não abordaram as premissas da Reforma Psiquiátrica, os campos de prática eram realizados em hospitais psiquiátricos e elas sentiam receio ao entrar naqueles espaços. As habilidades desenvolvidas em relação ao cuidado à pessoa com transtorno mental foram as de administração de medicamentos e a utilização de métodos de

contenção nos pacientes:

A experiência que eu tive no meu estágio, não foi muito agradável. Uma coisa que me marcou muito foram as sessões de eletroconvulsoterapia, os quartos todos chegados. Não era uma situação confortável. Naquela época, a minha visão sobre sofrimento psíquico estava relacionado à agitação, inquietação, o risco de agressividade. (E2)

Naquele tempo tinha os manicômios, tinham muitos aqui em Salvador, e as pessoas tinham muito medo, não davam as costas, lá no manicômio era diferente. [...] Lá a gente tinha que administrar medicamento, auxiliava em banho, entre outras coisas [...]. (TE3)

Essas falas evidenciam a inadequação existente entre o que é preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental e o que é realmente adotado pelas instituições de ensino. Apesar dos avanços conquistados nessa área, a formação das trabalhadoras de enfermagem ainda vem impregnada com os estigmas que historicamente estão ligados ao cuidado à pessoa em sofrimento mental. Estudos com essa temática (ROSA; ZAMBENEDETTI, 2014; SANTOS et al, 2016) apontam para a necessidade de reformulação dos projetos pedagógicos das instituições formadoras no intuito de estimular o desenvolvimento das habilidades das alunas, tornando-as capazes de:

Re-compreenderem os determinantes psicossociais da loucura, de transformarem saberes e práticas, até então constituídos, em relação ao sofrimento psíquico; [...] de perceberem a complexidade de suas práticas e de, efetivamente, desenvolverem novas ações como formas de pensar e agir, reinventando modos de se lidar com a realidade do sofrimento psíquico (FERNANDES, 2009).

Ao serem questionadas sobre o contato com a saúde mental infantojuvenil na lógica psicossocial durante a formação, todas as participantes disseram que não houve essa aproximação:

[...] com criança, nenhuma. Em saúde mental eu tive só no meu estágio que foi de quinze dias, não foi nem de quinze dias, eu acho que foi de uma semana, se eu não me engano, [...] (TE5)

Na formação eu não tive muito [contato] com o cuidado à criança, não. Só na matéria materno-infantil, no cuidado com a mãe o bebê. (TE4)

Durante a minha formação no curso técnico a gente, o estágio e a parte teórica de saúde mental não foi totalmente direcionada pra CAPS, foi uma coisa bem rápida, não se aprofundou tanto [...] uma realidade diferente da nossa aqui, então pra mim depois que cheguei aqui foi tudo novo, sabe? Foi um recomeço porque eu não tinha ideia, noção de como funcionava o CAPS, quais são as políticas de cuidado e tal, pra mim começou do zero, sabe? (TE1)

Alguns estudos (ZANIANI, LUZIO, 2014; SINIBALDI, 2013) atribuem essa lacuna na formação das trabalhadoras à inserção tardia do cuidado mental infantojuvenil na

agenda das discussões de políticas de saúde mental no Brasil.

As trabalhadoras foram questionadas se ao entrarem no CAPSi, o empregador ofereceu capacitação ou treinamento sobre o cuidado psicossocial ao público infantojuvenil e todas afirmaram que não, atribuindo os conhecimentos adquiridos às suas vivências diárias no serviço e buscas individuais sobre o assunto, e afirmaram que a Educação Permanente em Saúde era presente no seu trabalho:

[...]simplesmente chegamos aqui, fomos bem recebidas, graças a Deus, e as colegas acabam ensinando, muita coisa que eu sei eu agradeço às minhas colegas de trabalho mesmo, entendeu? (TE1)

Não recebi nenhuma capacitação ou treinamento. Simplesmente cheguei, me apresentei e me engajei com a equipe. [...] A maioria das pessoas que entraram aqui não tinha contato com saúde mental. Quando eu cheguei eu fiquei meio sem saber o que fazer, mas fui estudando, procurando entender[...] (TE4)

Similar a este resultado, Silva e Oliveira (2012) em pesquisa realizada no Estado de Tocantins, com 72 trabalhadores de 4 CAPS, verificou que 86,1% destes alegam que não receberam treinamento para o exercício da função.

Os resultados dessa categoria apontam para o despreparo das instituições de ensino em formarem trabalhadoras com embasamento teórico e prático na lógica do cuidado psicossocial. Assim como a inoperância por parte do empregador em garantir a qualificação dessas trabalhadoras a partir do momento que elas são inseridas no CAPSi.

### Trajetória de atuação profissional

No que diz respeito à atuação profissional, a predominância da experiência na assistência se deu no âmbito hospitalar, em setores como clínica médica e unidade de terapia intensiva (UTI), todas direcionadas ao público adulto. Uma das trabalhadoras relatou, inclusive, que um dos motivos para o seu desligamento do antigo emprego foi a sua transferência da UTI para o setor de pediatria:

Não, na parte psicossocial não. Eu trabalhei em hospital, experiência com adulto, paciente acamado, né? Clínica médica, clínica cirúrgica, oncologia, na parte de cardiologia, então não tinha a experiência em relação a psicossocial, eu fiquei uma época, fiquei não, é que a enfermagem que eu trabalhava numa época se transformou em pediatria e eu fiquei em pediatria, então foi mais isso que me fez pedir demissão, porque eu gostava de trabalhar com paciente adulto e acamado. (TE2)

Resultado similar ao encontrado no estudo de Dias e Silva (2010), no qual 12 das 14 entrevistadas, tinham apenas experiências em serviços como hospitais e unidades de pronto atendimento, antes de se inserirem no CAPSi.

As trabalhadoras em totalidade não tinham experiência na assistência ao público infantojuvenil antes de serem inseridas no CAPSi. Apenas uma participante relatou

possuir experiência na assistência ao paciente com transtorno mental. Trabalhou durante um período na enfermagem psiquiátrica de um hospital e posteriormente em um CAPS voltado ao público adulto:

E aí quando eu fui chamada [convocação do concurso], eu pensei em vários lugares para ir, achando eu que eu ia poder escolher, mas quando eu cheguei pra tomar posse, me falaram que só tinha uma vaga que era no CAPSi, aí eu disse: 'Nossa! CAPS infantil, nunca trabalhei com criança' Mas só tinha essa vaga, ou eu pegava ou eu largava. Aí eu disse 'ah, então tá bom'. (E1)

A minha experiência na época do estágio da faculdade não foi agradável. Então até por isso eu acho que a saúde mental não foi a minha primeira escolha para trabalhar. Ao contrário de hoje, que é a minha paixão. Eu não tinha proximidade com o sofrimento psíquico infantil, só tinha visto no adulto. Então quando eu entrei na secretaria, e eu vi a disponibilidade dos lugares, escolhi o CAPS infantil pela proximidade com a minha casa. (E2)

Essas falas corroboram com resultados encontrados em outros estudos (DIAS; SILVA, 2010; GUIMARÃES; JORGE; ASSIS, 2011), onde a maioria das trabalhadoras não tinham interesse em se inserir no cuidado à saúde mental e só o fizeram por não terem a possibilidade de estarem na área pretendida. Destaca-se que as participantes desses estudos também referiram a proximidade do CAPS com as suas residências como um dos fatores mais importantes no momento da escolha de ingressar no serviço.

As falas das participantes incitam maiores reflexões sobre a importância da afinidade da trabalhadora com o cuidado na saúde mental infantojuvenil e os impactos que isso gera na assistência que é prestada por elas, principalmente quando à falta de experiência na prática é somada à deficiência teórica sobre o tema.

### **Atuação profissional no CAPSi**

Das trabalhadoras, seis referiram serem favoráveis à proposta do CAPSi em relação às similaridades de atribuições para todas as categorias dos trabalhadores assistenciais e rotina no CAPSi e elencaram as principais atividades desenvolvidas por elas:

No CAPS, a gente não enxerga categorização. Então, eu sou técnica em saúde mental, eu executo funções que envolvem sofrimento psíquico. Eu atendo tudo que qualquer outro profissional faz aqui dentro, exceto prescrição, porque quem prescreve é médico. Tirando prescrever, todas as outras funções a gente executa. (E2)

Aqui no CAPS a gente faz grupos, oficinas terapêuticas, também visitas domiciliares, a gente faz acolhimento, o envolvimento maior já começa no acolhimento, né. (TE3)

Resultado semelhante ao encontrado no estudo de Dias e Silva (2010) no qual a maioria dos seus participantes é favorável às mudanças trazidas pela reforma

psiquiátrica e se mostram consoantes com as propostas preconizadas pela lógica psicossocial.

Entretanto, uma das participantes aponta a sua insatisfação pela ausência de uma rotina fixa, como ocorre nos hospitais, e questiona se a autonomia dada a ela durante a execução das suas atividades é benéfica para os usuários:

[...] no hospital o técnico de enfermagem tem a enfermeira, então a técnica irá se dirigir a essa enfermeira, que vai organizar a equipe, que vai na verdade determinar: 'hoje você vai ficar com 'x' tarefas, esses são seus pacientes, né.' [...] Eu me pergunto como é que o técnico de enfermagem pode atuar no acolhimento. Eu vejo assim, eu posso estar ali sentada no acolhimento, acolhendo essa criança, colher aqueles dados, aquelas informações, mas eu acho que eu não sou a pessoa, com a minha formação que é praticamente nenhuma nessa área psicossocial, em dizer se o paciente é para o CAPS ou não, né. Eu acho que tenho que ir realmente até onde eu não esteja levando mal nem prejuízo nenhum ao usuário[...] o CAPS é uma equipe 'multi', e que todo mundo, como se fosse assim, todo mundo pode fazer o papel de todo mundo, mas não é essa realidade, não é. (E2)

O receio em exercer a sua autonomia emergido na fala da participante, evidencia a influência da construção histórica do processo de trabalho de enfermagem pautada na divisão, especialização, sistematização e hierarquização entre as categorias (OLIVEIRA; ALESSI, 2003). E corrobora com o estudo de Soares et al. (2011), no qual os resultados mostraram alguns trabalhadores não conseguiram definir ainda qual seu papel no cuidado ao usuário no CAPS e quais funções devem ser exercidas por eles.

A existência da equipe multiprofissional nos CAPS foi referido como algo positivo por todas as participantes:

Eu faço uma escuta individual com um usuário, mas seu eu perceber que ele precisa de um psicólogo, eu peço pra colega atender junto comigo, me orientar, porque ele está precisando de uma área especializada. Se eu tiver, por exemplo, em um grupo com autista e perceber que estão precisando uma T.O. eu busco essa ajuda. O paciente está vinculado a mim, mas é só meu. É de toda equipe. (E2)

O bom do CAPS é que a gente não se sente só. Qualquer dúvida, você chama e o psicólogo vem e olha, o enfermeiro vem e olha, e assiste social vem e olha. (TE5)

Os estudos (SANTOS et al., 2017; ABUHAB, 2005; SOARES et al., 2011) possuem resultado semelhante. Neles, a presença da equipe multiprofissional e sua ação conjunta no cuidado ao paciente é posta como é posta como um fator importante na qualidade da assistência prestado ao usuário e como fonte principal de apoio entre os trabalhadores do CAPSi.

A análise dos resultados encontrados evidenciou as falhas existentes na formação e Educação Permanente em Saúde das trabalhadoras na lógica psicossocial e a falta de experiência delas na prestação de cuidados ao público infantojuvenil. Entretanto, apesar das dificuldades que encontram ao ingressarem no CAPS, muitas em consequência ao despreparo teórico e prático, as trabalhadoras conseguem amenizar

os efeitos dessas deficiências ao compartilharem as experiências com seus colegas de trabalho e o apoio da equipe interdisciplinar à sua assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo dessa pesquisa foi descrever a trajetória das trabalhadoras de enfermagem do CAPSi através da caracterização do perfil sociodemográfico e o seu trajeto de formação e atuação profissional.

A análise dos resultados encontrados evidenciou as falhas existentes na formação e Educação Permanente em Saúde das trabalhadoras na lógica psicossocial e a falta de experiência delas na prestação de cuidados ao público infantojuvenil. Entretanto, apesar das dificuldades que encontram ao ingressarem no CAPS, muitas em consequência ao despreparo teórico e prático, as trabalhadoras conseguem amenizar os efeitos dessas deficiências ao compartilhar as experiências com seus colegas de trabalho e o apoio da equipe interdisciplinar à sua assistência.

## REFERÊNCIAS

ABUHAB, Deborah et al. O trabalho em equipe multiprofissional no CAPS III: um desafio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26, p.369-380, 2005. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4567/2494>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

ALMEIDA, Aline Siqueira de; FUREGATO, Antônia Regina Ferreira. Papéis e perfil dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental. **Revista Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, v. 4, p.79-88, 2015. Disponível em: <[seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/download/1265/1136](http://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/download/1265/1136)>. Acesso em: 08 jan. 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 5ª ed. Revista e atualizada. Lisboa: Edições 70 - Brasil, LDA. 2011. 280 p.

BRANDÃO JUNIOR, Pedro Moacyr Chagas; CANAVÊZ, Fernanda; RAMOS, Patricio Lemos. Entre saúde e educação: sobre um ambulatório de saúde mental infantojuvenil. **Interface: comunicação saúde educação**, São Paulo, v. 62, n. 21, p.699-709, jan. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n62/1807-5762-icse-21-62-0699.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 336 de 2002**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental. Cadernos de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 176p, 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Contagem Populacional. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=292740>. Acesso em: 07 janeiro de 2017.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p.25-40, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pc/v27n1/0103-5665-pc-27-01-00017.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2017.

DIAS, Cristiane Bergues; SILVA, Ana Luísa Aranha e. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o)

no Centro de Atenção Psicossocial. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 44, n. 2, p.469-475, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342010000200032>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/32.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2018.

FERNANDES, Josicelia Dumê et al. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 43, n. 4, p.962-968, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342009000400031>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400031](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400031)>. Acesso em: 04 jan. 2018.

GUIMARÃES, José Maria Ximenes; JORGE, Maria Salete Bessa; ASSIS, Marluce Maria Araújo. (In) satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 4, p.2145-2154, abr. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000400014>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400014)>. Acesso em: 09 jan. 2018.

NORONHA, Arlete Aparecida et al. Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000400402&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400402&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 02 dez. 2017.

NUNES, Cristiane Kenes; KANTORSKI, Luciane Prado; COIMBRA, Valéria Cristina Christello. Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, 2016. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.54858>. Acesso em: 09 jan. 2017

OLIVEIRA, Alice G. Bottaro de; ALESSI, Neiry Primo. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, p.333-3240, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16543>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

POLUBRIAGINOF, Cláudia e CAMPOS, Paulo Fernando Souza. Enfermagem psiquiátrica: análise do Manual Cuidados aos Psicopatas. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, vol. ser IV, n.9, pp.125-132, 2016. Disponível em: <[doi.org/10.12707/RIV15056](https://doi.org/10.12707/RIV15056)> Acesso em: 09 jan. 2017

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos e PILLON, Sandra Cristina. História da enfermagem psiquiátrica e a dependência química no Brasil: atravessando a história para reflexão. **Escola de Enfermagem Anna Nery** [online]. Rio de Janeiro, vol.11, n.4, pp.688-693, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000400021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400021&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 07 jan. 2017

ROSA, Marcela Pereira; ZAMBENEDETTI, Gustavo. Descompassos da reforma psiquiátrica: a saúde mental em um município do interior do Paraná. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, [s.l.], v. 1, n. 1, p.317-335, 2014. Universidade Federal do Tocantins. <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2014v1n1p317>. Disponível em: <[DOI:http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2014v1n1p317](http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2014v1n1p317)>. Acesso em: 04 jan. 2018.

SANTOS, Elitiele Ortiz et al. Avaliação da participação dos profissionais da reunião de equipe dos centro de apoio psicossocial. **Revista de Enfermagem da Ufpe**, Recife, v. 11, p.5186-5196, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22611/25535>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

SANTOS, Josenaide Engracia dos et al. Processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de enfermagem e medicina. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe4, p. 85-92, out. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602016000400013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 04 jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0146>.

SILVA, Solimar Pinheiro da; OLIVEIRA, Adriana Leônidas de. Políticas públicas de saúde mental e

análise das condições de trabalho dos funcionários de centros de atenção psicossocial do estado de Tocantins. **Revista Cereus**, Gurupi, v. 4, p.70-92, 2012. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/377/126>>. Acesso em: 09 jan. 2018

SINIBALDI, Barbara. Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis. **Revista de Psicologia da Unesp**, São Paulo 2013, v. 12, p.61-72, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v12n2/a05.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2018.

SOARES, Régis Daniel et al. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 110-115, Mar. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 Jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100016>.

TAÑO, Bruna Lúcia; MATSUKURA, Telma Simões. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. São Carlos, vol. 23, n 2, 2015. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/865> Acesso em: 07 jan. 2018

TERRA et al. Saúde mental: do velho ao novo paradigma - uma reflexão. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 711-717, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n4/v10n4a13.pdf>> Acesso em: 05 jan. 2017

ZANIANI, Ednéia José Martins. **Entre potências e resistências: o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil e a construção da lógica da atenção psicossocial**. 2015. 234 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/132182>> Acesso em: 02 dez. 2017

ZANIANI, Ednéia José Martins; LUZIO, Cristina Amélia. A intersectorialidade nas Publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil DOI - 10.5752/P.1678-9523.2014v20n1p56. **Psicologia em Revista**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.56-77, 30 jul. 2014. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. <http://dx.doi.org/10.5752/p.1678-9523.2014v20n1p56>. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682014000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682014000100005)>. Acesso em: 12 jan. 2018.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Eliane Regina Pereira:** <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>. Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso aos serviços 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114

Adicção 9, 167, 171, 173, 174, 176, 178

Adolescente 4, 6, 10, 88, 117, 179, 218, 219, 220, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 238, 239, 295

Álcool 24, 34, 56, 96, 100, 121, 127, 128, 129, 130, 132, 170, 179, 190, 191, 193, 204, 212, 217, 220, 274, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 323

Arteterapia 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 270

Atenção Psicossocial 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 38, 39, 43, 48, 49, 51, 53, 56, 57, 82, 84, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 100, 108, 111, 195, 196, 203, 204, 207, 208, 210, 216, 217, 219, 220, 221, 228, 229, 242, 243, 247, 251, 252, 254, 255, 258, 259, 260, 266, 283, 284, 286, 287, 289, 291, 294, 301, 302, 303, 305, 306, 308

Autismo 6, 144, 220, 231, 241

### C

Crack 24, 100, 127, 128, 129, 132, 134, 170, 303, 306, 308

Crise 22, 44, 47, 51, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 199, 200, 243, 245, 255, 290, 291

Cuidado infanto-juvenil 218

### D

Dependência química 33, 56, 121, 127, 129, 135, 170, 179, 217, 228

Depressão 6, 11, 33, 36, 37, 67, 116, 117, 120, 121, 122, 124, 125, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 172, 174, 179, 180, 183, 184, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 316, 317, 319, 321, 323, 325

Desinstitucionalização 16, 17, 20, 85, 92, 95, 206, 209, 210, 251, 253, 286, 302, 306, 307

Diferença 22, 33, 65, 114, 141, 244, 288, 310, 311, 324

Dispositivo 12, 44, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 200, 251, 257, 283, 303, 312

Distúrbios psicológicos 136

Doença crônica 1, 318

### E

Enfermagem 3, 11, 12, 13, 36, 37, 69, 156, 157, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 248, 258, 271, 272, 275, 277, 280, 281, 292, 293, 294, 296, 297, 321, 327

Epidemiologia Descritiva 59

Espectro Autista 230, 232, 314

Estudantes 31, 34, 35, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 214, 248, 260, 271, 272, 275, 276, 277, 279, 280, 292, 298, 317

Estupro 6, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126

Exclusão 3, 16, 50, 55, 57, 87, 89, 207, 216, 274, 278, 302, 315

## **G**

Gênero 6, 4, 5, 6, 64, 69, 89, 112, 125, 126, 310, 312, 313, 323

Gestão em Saúde 147, 149, 156

Grupo 8, 10, 12, 18, 38, 42, 53, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 93, 106, 109, 118, 139, 141, 142, 143, 163, 165, 167, 171, 172, 177, 180, 184, 195, 197, 198, 202, 217, 226, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 263, 265, 271, 277, 278, 285, 288, 293, 294, 324, 325, 328

## **H**

História da Enfermagem 205

## **I**

Ideação Suicida 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 119, 122

## **L**

Loucura 15, 16, 19, 20, 23, 39, 50, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 85, 92, 94, 95, 157, 196, 202, 203, 206, 208, 210, 216, 223, 243, 287, 288, 289, 290, 291, 302, 309

## **M**

Mulheres 30, 59, 63, 67, 76, 80, 90, 91, 112, 116, 117, 119, 126, 138, 143, 144, 167, 170, 171, 172, 174, 176, 178, 179, 180, 188, 189, 317, 322, 324, 327

## **N**

Narrativas 282, 285

## **O**

Oficina 200, 203, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 263, 264, 265, 266, 282, 284, 285

Oncologia Infantojuvenil 1

## **P**

Políticas de Saúde 41, 42, 59, 100, 148, 178, 219, 224, 276, 309

Políticas Públicas 15, 68, 80, 97, 105, 107, 108, 113, 114, 147, 148, 149, 150, 156, 158, 159, 164, 165, 205, 219, 220, 283, 328

Produção de subjetividades 99, 282

Promoção da saúde 2, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 110, 111, 168, 177, 179, 220, 277, 307

Protagonismo 21, 25, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 92, 247, 248, 265, 295  
Psicologia 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35,  
36, 37, 57, 58, 81, 95, 97, 117, 125, 126, 127, 129, 133, 146, 171, 179, 180, 194, 195,  
203, 204, 216, 227, 229, 230, 234, 241, 248, 259, 261, 265, 268, 269, 270, 272, 275,  
284, 287, 288, 289, 320, 321, 328

## Q

Qualidade de Vida 3, 34, 67, 99, 100, 109, 111, 115, 135, 137, 139, 140, 141, 143, 145,  
148, 149, 168, 170, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193,  
194, 205, 209, 215, 254, 272, 276, 280, 296, 316, 320, 323

## R

Rede de Atenção Psicossocial 24, 38, 88, 95, 100, 228, 252, 255, 259, 260, 291, 301,  
303, 305, 306, 308

Reforma Psiquiátrica Brasileira 17, 20, 39, 82, 91, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202,  
203, 205, 206, 209, 210, 211, 214, 215, 219, 243

Relações Familiares 167, 171

## S

Saúde do Idoso 59

Saúde do Trabalhador 147, 149, 152, 153, 154, 155, 157, 316

Saúde Mental 2, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 36, 39, 40,  
41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 94,  
95, 96, 97, 99, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 128, 130, 138, 143, 145,  
167, 171, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 199,  
201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219,  
220, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 230, 232, 233, 243, 249, 250, 251, 253, 254, 255,  
256, 257, 258, 259, 260, 261, 264, 266, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 279, 280,  
281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 291, 292, 294, 296, 297, 301, 302, 303, 304, 306,  
307, 308, 309, 314, 316, 327, 328, 329, 330, 331, 332

Sensibilização Corporal 314

Serviços de Saúde Mental 23, 39, 42, 48, 50, 56, 58, 85, 227, 280, 286, 308

Sexualidade 57, 126, 235, 236, 310, 311, 312, 313

Sistema Prisional 287, 288, 290, 291

Suicídio 6, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66,  
67, 68, 69, 72, 73, 78, 80, 81, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 138,  
175, 275, 305, 322, 323, 324, 325, 326, 327

SUS (Sistema Único de Saúde) 5

## T

Terapia Comunitária 6, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 280

Território 17, 39, 40, 44, 45, 47, 62, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100,

101, 104, 105, 131, 197, 200, 242, 243, 244, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 263, 266, 283, 303, 307

Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 18, 20, 24, 29, 30, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 53, 54, 55, 109, 111, 113, 124, 127, 129, 130, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 170, 177, 179, 195, 197, 200, 201, 206, 208, 209, 210, 212, 215, 216, 219, 221, 222, 233, 235, 239, 240, 249, 260, 262, 263, 266, 269, 282, 283, 284, 288, 289, 291, 292, 293, 301, 306, 307, 308, 316, 319

## V

Violência sexual 116, 117, 120, 121, 126, 233

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-596-9

