

Práticas em saúde mental na atenção primária à saúde

Mara Soares Frateschi
Cármem Lúcia Cardoso

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

Resumo

O estudo objetivou mapear a produção científica sobre as práticas em saúde mental desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O levantamento dos artigos retornou 372 trabalhos, dos quais foram selecionados 54 para leitura na íntegra e análise. Os artigos foram analisados quanto a suas características gerais e quanto à temática abordada. Observou-se que as práticas que se pautaram em estratégias mais longitudinais e interdisciplinares tenderam a apresentar bons resultados para a saúde mental indicando avanços quanto à consolidação de estratégias de cuidado mais abrangentes e conectadas com o cotidiano das pessoas. Ressalta-se a relevância de estudos que objetivam mapear, descrever e avaliar tais práticas, avançando em novas formas de pensar e fazer saúde, mais humanas e universais.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção primária à saúde; Reforma psiquiátrica.

Mental health care practices in primary care

Abstract

This study aimed to map the scientific production on the mental health practices developed by the primary health care network. The search resulted in 372 articles, of which 54 were selected to be completely read and analyzed. The articles were analyzed as for their general characteristics and the subjects addressed. As observed, the practices that were outlined in longitudinal and interdisciplinary strategies presented good results for mental health, pointing to advances as regards the consolidation of care strategies which are more comprehending and connected with people's daily life. It is important to emphasize the relevance of studies with the aim to map, describe and assess such practices, thus moving forward towards more humane new ways of thinking and doing health.

Keywords: Mental health; Primary health care; Psychiatric reform.

Prácticas de salud mental en atención primaria de salud

Resumen

Se objetivó mapear la producción científica sobre prácticas de salud mental desarrolladas en el ámbito de Atención Primaria de Salud. El relevamiento de artículos devolvió 372 trabajos; de ellos fueron seleccionados 54 para lectura integral y análisis. Los artículos fueron analizados en función de sus características generales y la temática abordada. Se observó que las prácticas basadas en estrategias más longitudinales e interdisciplinarias tendieron a mostrar buenos resultados para la salud mental, indicando mejoras en la consolidación de estrategias de cuidado más abarcadoras y conectadas al día a día de las personas. Se resalta la importancia de estudios que apuntan a mapear, describir y evaluar tales prácticas, avanzando hacia nuevas formas de pensar y hacer salud, más humanas y universales.

Palabras clave: Salud mental; Atención primaria de salud; Reforma psiquiátrica.

Nas últimas quatro décadas, as questões relativas ao conceito de saúde e aos modelos de assistência vêm sendo amplamente debatidas em diferentes cenários e em nível internacional. A busca por novas formas de assistência é consequência de um contexto histórico-social em que o modelo centrado no hospital, na figura do médico e na produção da cura, não atende mais à emergência do mundo moderno e, conseqüentemente, às necessidades de saúde das pessoas (Baroni & Fontana, 2009; Pinto et al., 2012). Essa nova ótica pressupõe a desconstrução da lógica de tratar apenas a doença, para tratar a pessoa com seu sofrimento no contexto da comunidade, através de intervenções intersetoriais (Antonacci & Pinho, 2011; Campos et al., 2011; Frateschi & Cardoso, 2014; Ribeiro, Medeiros, Albuquerque, & Fernandes, 2010).

Na área da saúde mental, tem-se como um dos principais desafios e iniciativas da Reforma Psiquiátrica a inserção destes cuidados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), que consiste no conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, de base comunitária, voltado para promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento em geral, considerando as demandas do território e prezando pela participação comunitária nos processos de planejamento, operacionalização e controle (Delfini, Sato, Antoneli & Guimarães, 2009; Figueiredo & Campos, 2009; Minozzo & Costa, 2013a). Assim, a APS tem se destacado como um dispositivo estratégico para o cuidado em saúde mental, uma vez que a Reforma Psiquiátrica prevê a desinstitucionalização do paciente psiquiátrico e a consolidação de bases territoriais para este cuidado (Jorge, Sousa, & Franco, 2013; Pinto et al., 2012). As transformações relativas ao pensar e fazer saúde mental estão amplamente descritas na literatura nacional e internacional, como por exemplo, em Frateschi (2014). No Brasil, um marco importante foi a promulgação da Lei 10.216 de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (Lei nº 10.216, 2001).

A integração da saúde mental à APS vem acontecendo gradativamente em diversos países, em conformidade com as propostas de fortalecimento da rede de cuidados primários e os preceitos dos movimentos antimanicomiais (Moreno & Moriana, 2012). Considerando que este processo nem sempre é acompanhado de um prévio mapeamento das necessidades e recursos da comunidade, bem como de estratégias de avaliação das práticas, torna-se relevante investigar o que vem sendo realizado nesse nível de atenção visando o cuidado em saúde mental. Dado

este cenário, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática da produção científica sobre as práticas em saúde mental desenvolvidas pelos serviços de saúde que atuam no âmbito da APS.

Método

Para a busca dos artigos foram selecionadas as expressões “*mental health*” e “*primary health care*”, utilizadas sempre agrupadas, cruzadas com as palavras “*practices*”, “*actions*” e “*strategies*”. Foi utilizado o idioma inglês visando compreender a literatura nacional e internacional. A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PsycINFO, Pubmed e Web of Science.

As bases de dados foram configuradas para buscar as expressões e palavras nos campos “título”, “resumo” e “palavras-chave” dos artigos. Foi utilizado o operador booleano “AND” visando induzir que as palavras selecionadas constassem nos referidos campos. Determinou-se que as bases apresentassem os artigos publicados a partir de 2008 a fim de compreender a produção mais recente. Foram selecionados os artigos científicos, excluindo documentos como teses e editoriais. Através destes procedimentos, obteve-se um total de 372 artigos. Foram lidos os títulos e resumos destes trabalhos, visando selecionar aqueles que correspondiam aos objetivos desta revisão.

Durante o processo de leitura foram descartados os seguintes artigos: duplicados (n=127); aqueles cujo tema tangenciava a temática da saúde mental (n=68) ou da APS (n=30); aqueles que abordavam a compreensão dos profissionais quanto às práticas e/ou instituições (n=24); teóricos (n=22); revisões de literatura (n=15); perfis epidemiológicos (n=12); uso de álcool e drogas (n=7); relatos de treinamentos para profissionais (n=7); teste de medicamentos ou validação de instrumentos (n=5); publicados em idioma diferente de inglês, português ou espanhol (n=1). Neste processo, portanto, houve o descarte de 318 artigos.

Foram selecionados 54 artigos que preenchiam os seguintes critérios de inclusão: ser artigo científico com publicação entre 2008 e 2014 e tratar de práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas na APS. A caracterização e a análise temática do material foram realizadas por meio da leitura dos textos na íntegra e sistematização das informações em uma tabela específica que reunia dados gerais dos artigos, tais como autoria, objetivos e métodos, além de informações sobre os resultados, limitações e contribuições do estudo para o conhecimento prático e científico. Destaca-se que para a análise temática levou-se em consideração

os objetivos dos trabalhos, possibilitando que os 54 artigos fossem organizados em três grupos temáticos mutuamente excludentes, a saber: a) Mapear o cuidado em saúde mental ofertado pela APS; b) Descrever e/ou avaliar práticas específicas de saúde mental na APS; c) Descrever e/ou avaliar a parceria entre APS e serviços especializados em saúde mental.

Resultados e Discussão

Caracterização da literatura

Os estudos revisados foram realizados em 13 países, a saber: Brasil (n = 33), EUA (n=6), Espanha (n=3), Nova Zelândia (n=2), Holanda (n=2), África do Sul (n=1), Canadá (n=1), Irlanda (n=1), Austrália (n=1), Finlândia (n=1), Inglaterra (n=1), Noruega (n=1) e África do Sul e Uganda (n=1). Observou-se que 28 trabalhos utilizaram métodos qualitativos, 19 utilizaram métodos quantitativos e sete mesclaram os dois métodos. O instrumento de coleta dos dados utilizado com maior frequência foi a entrevista/questionário (n=28) e o método de análise a “análise de conteúdo” (n=14).

Considerando a totalidade de artigos selecionados, observou-se que 25 trabalhos eram referentes aos anos de 2012 (n=14) e 2013 (n=11), indicando um acréscimo da produção científica nos últimos anos, em comparação com os anteriores. Tendo em vista o contexto da Reforma Psiquiátrica e das propostas de fortalecimento da APS, tem-se que o planejamento e a implantação de serviços substitutivos tornam-se alvo do interesse científico. Infere-se que o crescente número de trabalhos com esta temática esteja atrelado a uma necessidade de investigação, divulgação e avaliação das práticas concretizadas neste cenário, o que pode contribuir para a consolidação de novas posturas e estratégias de cuidado em saúde mental, que valorizem as necessidades e vivências de cada pessoa em seu processo de vida.

Infere-se que a expressiva quantidade de estudos brasileiros que abordam esta temática está em consonância com as características e preceitos do sistema de saúde deste país. Trata-se de propostas relativamente novas e, à vista disso, tem atraído o interesse dos pesquisadores que buscam conhecer, descrever e avaliar as estratégias efetivadas pelos serviços na tentativa de superação das práticas asilares. Destaca-se que dentre os estudos realizados no contexto brasileiro, 23 utilizaram métodos qualitativos e objetivavam investigar os sentidos que perpassam as práticas de cuidado em saúde mental na APS. Diferentemente, observou-se que os estudos realizados em outros países priorizaram métodos

quantitativos (n=15), em geral, avaliando estratégias de cuidado por meio de estudos clínicos randomizados ou uso de instrumentos como escalas e questionários. Tanto a proporção de artigos brasileiros quanto as características metodológicas podem ser decorrentes das particularidades do sistema de saúde brasileiro e do momento histórico de consolidação de novas práticas vivenciado neste país.

Análise temática

a) *Mapear o cuidado em saúde mental ofertado pela APS (n = 20)*

Este grupo temático reúne os artigos cujo objetivo foi realizar uma aproximação dos serviços da APS visando conhecer e/ou descrever o cuidado em saúde mental ofertado. Mais especificamente, os autores se propuseram a investigar os recursos disponíveis no serviço e na comunidade; o preparo dos profissionais para receber esta demanda e o estágio de implantação dos novos arranjos que visam à superação das práticas asilares.

Seis dos trabalhos deste grupo objetivaram mapear o cuidado em saúde mental voltado à população em geral e encontraram ações centradas principalmente no preparo da equipe (treinamentos, capacitações, ações com profissionais especializados) e no cuidado pautado em procedimentos, numa perspectiva médica centrada (acolhimento, consultas individuais, encaminhamentos, medicalização). Observou-se que estas pesquisas não encontraram ações mais amplas que transcendessem o modelo de intervenção centrado na remissão dos sintomas (Arce, Sousa & Lima, 2011; Caçapava & Colvero, 2008; Gonçalves et al., 2013; Moreno & Moriana, 2012; Pini & Waidman, 2012; Ribeiro, Medeiros, Albuquerque & Fernandes, 2010).

Outros seis artigos com este mesmo enfoque encontraram estratégias mais dialógicas e/ou coletivas, enfatizando recursos psicossociais além das estratégias tradicionais. Baroni e Fontana (2009) apontaram as atividades grupais com temas pré-definidos, como hipertensão e gravidez, como importantes ferramentas de promoção de saúde. Caçapava et al. (2009) abordaram o caso de uma família que necessitava de cuidados em saúde mental e destacaram as atividades grupais como recurso de reinserção e fortalecimento dos usuários. Silveira e Vieira (2009) ao mapearem as ações desenvolvidas por uma unidade de saúde mista encontraram, além dos grupos com temas fixos, os grupos sem temas pré-determinados, os quais oportunizavam o compartilhamento de situações e de sentimentos pelos usuários, favorecendo a apropriação do espaço

da APS enquanto campo potencial de troca, pactuação e integração na vida social. Souza e Luis (2012) apontaram as visitas domiciliares e a escuta qualificada como facilitadoras da identificação e acolhida das necessidades de saúde mental. Botti e Andrade (2008), enfatizaram parcerias entre a APS e outros equipamentos sociais através de ações intersetoriais, visando à promoção de atividades como caminhadas e oficinas. Por fim, Onocko-Campos et al. (2011), além de grupos de educação e promoção, destacaram a construção do Projeto Terapêutico Singular para os casos de maior risco clínico e, também, sinalizaram a existência de gestão colegiada e participação da comunidade na gestão.

Os demais artigos que compõem este grupo temático (n=8) objetivaram mapear o cuidado voltado a grupos populacionais com condições ou necessidades específicas. Guevara, Greenbaum, Shera, Bauer e Schwarz (2009), Paula et al. (2009) e Tanaka e Ribeiro (2009) ao estudarem o cuidado em saúde mental voltado para crianças e jovens verificaram que os pais configuram importantes parceiros na identificação dos sintomas e apontaram a APS como potencial fonte de suporte. Os profissionais frequentemente se mostraram despreparados, sendo mais resolutivos quando tiveram a oportunidade de atuar em conjunto. Mall, Sorsdahl, Swartz e Joska (2012) e Menear, Duhoux, Roberge e Fournier (2014) exploraram os cuidados ofertados aos pacientes com comorbidades. O primeiro estudo abordou a temática dos portadores de HIV e apontou que os profissionais, devido a medo e insegurança, comumente se afastam das pessoas em sofrimento mental, omitindo-se. Já o segundo, ao investigar o cuidado em saúde mental diante de comorbidades em geral, apontou o trabalho em equipe como uma abordagem promissora que pode proporcionar melhores resultados em saúde.

Abreu, Kohlrausch e Lima (2008) e Kohlrausch, Lima, Abreu e Soares (2008) estudaram o cuidado às pessoas com ideação suicida sob a ótica de enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Os autores apontaram que os profissionais, ao identificarem o comportamento suicida, intensificaram suas ações, aumentando a frequência de visitas e verificando a marcação de consultas e encaminhamentos. Fickel, Yano, Parker e Rubenstein (2009) investigaram a atenção a pacientes depressivos de dez clínicas de APS e indicaram possíveis barreiras deste cuidado: excesso de demanda; insuficiência da formação; dificuldade de adesão ao tratamento; precariedade dos serviços de saúde mental e falta de articulação entre os mesmos. Dado este cenário, a maioria das clínicas restringiram a atuação ao tratamento medicamentoso e, algumas vezes, ao aconselhamento.

Dentre os artigos deste grupo, apenas um mencionou a articulação entre APS e outros equipamentos sociais e, sobre este aspecto, é importante pontuar a potência contida nas ações intersetoriais envolvendo escolas, igrejas, ONG's, cooperativas de trabalho, entre outros. Considera-se que esta articulação amplifica as possibilidades de atuação da APS, configurando importante estratégia de fomento à convivência comunitária, contribuindo para o enfraquecimento da crença da periculosidade da loucura e para a diminuição dos estigmas.

Com relação aos participantes destes trabalhos, 15 estudos elegeram os profissionais como informantes, 2 entrevistaram os gestores, 2 interrogaram profissionais e usuários e 1 coletou informações de prontuários. Nota-se uma contradição entre discurso e conduta presente nos artigos, uma vez que o discurso enfatiza o protagonismo das pessoas em sofrimento mental diante de suas vidas, capazes de integrar processos de criação e de decisão, no entanto, na prática, apenas dois dos trabalhos incorporaram informações advindas dos usuários sobre as temáticas abordadas.

A partir dos cenários apresentados pelos estudos, infere-se que tais ações ainda atravessam um estágio experimental, de forma que a publicação destas experiências contribui para a construção do conhecimento e para a ampliação das práticas. Apesar dos limites apontados, os estudos são representativos de um processo de transformação do modelo assistencial, indicando avanços em direção a um cuidado mais integral e resolutivo, o que implica o exercício contínuo de reflexão e experimentação de estratégias comprometidas com fazeres em saúde que avancem para o coletivo e transcendam a lógica do especialismo.

b) *Descrever e/ou avaliar práticas específicas de saúde mental na APS (n=17)*

Este grupo temático compreende os artigos que objetivaram descrever e/ou avaliar uma prática específica de cuidados em saúde mental na APS. Petersen, Ssebunnya, Bhana e Baillie (2011) descreveram e avaliaram a implantação de um amplo sistema de integração dos cuidados na África do Sul e na Uganda. O sistema compreendia: reorientação dos gestores para maior sensibilização sobre o tema; realização de fóruns multissetoriais com profissionais e usuários para mobilização de recursos; busca ativa realizada por agentes de saúde através de visitas domiciliares; realização de grupos de autoajuda a partir das necessidades da população. Avaliou-se que a meta proposta fora alcançada e que o sistema mostrou-se potente para o preenchimento da lacuna do cuidado em saúde mental nos países de baixa e média renda.

Collings et al. (2012) investigaram os impactos de uma intervenção de abordagem cognitivo-comportamental, composta por três encontros entre médico e usuário visando a criação de estratégias de mudança, num intervalo de 5 semanas. O progresso foi acompanhado por telefonema ou e-mail do médico. Os usuários e profissionais se mostraram satisfeitos com o tema e a abordagem, mas insatisfeitos com a duração da intervenção, sugerindo que um acompanhamento mais prolongado poderia acarretar melhoras mais significativas.

Cinco dos trabalhos descreveram e/ou avaliaram práticas grupais como terapia comunitária, grupos de saúde mental e oficinas (Andrade et al., 2010; Andrade, Filha, Vianna, Silva, & Costa, 2012; Antonacci & Pinho, 2011; Minozzo, Kammzetsler, Debastiani, Fait, & Paulon, 2012; Ramos & Pio, 2010). Destacou-se a potência contida na possibilidade das pessoas compartilharem as situações vivenciadas, indicando que o fortalecimento dos vínculos e laços de confiança entre os usuários e destes com os serviços podem constituir importantes ferramentas de promoção e preservação da saúde mental. A participação ativa dos usuários nestes espaços foi apontada tanto como recurso favorecedor da autonomia das pessoas, quanto de fortalecimento da APS, uma vez que esta deve corresponder às necessidades da comunidade.

Rocha e Werlang (2013) abordaram a prática da medicalização na APS, indicando que os casos de sofrimento mental, neste contexto, muitas vezes são tratados de forma medicalizada. Para os autores, o uso racional dos medicamentos parece estar associado à qualificação das políticas de saúde mental e de assistência farmacêutica e ao compartilhamento das responsabilidades entre os membros das equipes. Frankel, Salyers, Bonfils, Oles e Matthias (2013) estudaram os impactos da definição de um plano de trabalho traçado no início da consulta de forma compartilhada entre profissional e usuário. Para os autores, esta prática favoreceu que o usuário se sentisse ouvido durante a consulta, constituindo um indicativo de boa comunicação, o que abre espaço para a tomada de decisões compartilhadas sobre o projeto terapêutico.

Outros cinco trabalhos apresentaram os resultados de estudos clínicos randomizados que visavam comparar o impacto de diferentes estratégias de cuidado para depressão. Estes estudos apontaram alguns aspectos da assistência que podem interferir positivamente nas condições de vida das pessoas em sofrimento mental, a saber: o contato social e o fortalecimento dos vínculos por meio de visitas domiciliares (Kerse et al., 2010) e de atendimentos individuais com terapeuta (Høifødt et al., 2013); o cuidado longitudinal e sistematizado

(Gidding, Spigt, & Dinant, 2013; Kerse et al., 2010; Høifødt et al., 2013; Huijbregts, et al., 2013; Yeung et al., 2012); o trabalho em equipe com profissionais de diferentes especialidades (Gidding et al., 2013; Huijbregts, et al., 2013).

Chan, Whitford, Conroy, Gibney e Hollywood (2011) estudaram o impacto de uma consulta multidisciplinar com mães moradoras de regiões pobres com sintomas de depressão e ansiedade, visando à elaboração de um plano de cuidados. Constatou-se que a intervenção não apresentou qualquer impacto sobre a saúde mental, saúde geral e qualidade de vida das mães, sugerindo a pouca eficácia de estratégias muito pontuais, que não investem na consolidação dos vínculos e na longitudinalidade do cuidado. Lopez-Garcia-Franco et al. (2012) e Gili et al. (2013) descreveram intervenções baseadas na abordagem cognitivo-comportamental para pacientes com sintomas sem explicação e pacientes com transtorno de somatização, respectivamente. O primeiro estudo, apesar de descrever a intervenção, não apresenta como resultados os impactos alcançados; já o segundo aponta que a intervenção realizada, a saber, dez sessões com temas pré-definidos e frequência semanal, nas modalidades individual e grupal, consistiu uma forma eficaz para melhorar a qualidade de vida das pessoas.

A partir da análise e reflexão sobre as práticas apresentados pelos estudos que integram este grupo temático, infere-se que as ações que se pautaram no trabalho interdisciplinar, na criação de espaços de troca, com possibilidade de formação de vínculos e de continuidade do cuidado, tenderam a apresentar resultados positivos para saúde mental, indicando avanços com relação à oferta de um cuidado mais abrangente, cujo foco seja a pessoa em sua experiência. Destaca-se a pouca oferta de atividades mais comunitárias, que extrapolem os muros dos serviços de saúde, abrangendo o território de forma mais ampla.

c) *Descrever e/ou avaliar a parceria entre APS e serviços especializados em saúde mental (n=17)*

Os trabalhos que integram este grupo temático abordaram experiências de articulação entre APS e serviços especializados em saúde mental. Foram encontrados nove estudos sobre a prática do apoio matricial no contexto brasileiro, cinco relatos de intervenções compartilhadas entre serviços dos níveis primário e secundário, uma análise documental e dois estudos de caso.

No contexto brasileiro, o apoio matricial é um arranjo inovador, preconizado pelo Ministério da

Saúde, que busca viabilizar a parceria entre APS e serviços especializados. Dado este cenário, várias pesquisas têm o apoio matricial como objeto de estudo, visando uma compreensão desta prática, suas potências e limites, nas singularidades de cada situação. Os artigos revisados que apresentaram tal propósito (n=9) apontaram que frequentemente os profissionais da APS consideram-se despreparados para o contato com o sofrimento mental e, em alguns casos, desconhecem o conceito e/ou a função do apoio matricial, atuando por meio de encaminhamentos, muitas vezes precipitados, dos usuários para os serviços especializados (Campos et al., 2011; Delfini et al., 2009; Figueiredo & Campos, 2009; Minozzo & Costa, 2013a, 2013b; Morais & Tanaka, 2012; Pinto et al., 2012; Quinderé, Jorge, Nogueira, Costa, & Vasconcelos, 2013; Silveira, 2012).

Como barreiras na implantação do apoio matricial, os estudos apontaram a centralidade do profissional médico (Pinto et al., 2012; Silveira, 2012), a superespecialização da área da saúde (Figueiredo & Campos, 2009) e a fragilidade do sistema que ainda mantém uma organização hierárquica e uma dinâmica de comunicação pautada em protocolos (Campos et al., 2011; Delfini et al., 2009; Morais & Tanaka, 2012; Pinto et al., 2012; Quinderé et al., 2012). Neste contexto, o apoio matricial foi apontado como oportunidade de ampliação do olhar sobre as demandas em saúde mental, contribuindo para identificação e acolhimento dos casos pelas equipes da APS (Campos et al., 2011; Quinderé et al., 2012).

Cinco trabalhos relataram intervenções compartilhadas entre APS e serviços especializados. Kessler (2012) analisou o número de usuários que iniciam o tratamento em saúde mental em dois serviços de APS que dispunham de profissionais especializados como integrantes da equipe. Segundo o autor, as taxas de adesão e continuidade ao tratamento nestes serviços superaram as taxas encontradas na literatura, indicando que o fato do profissional especializado estar alocado na APS pode favorecer o tratamento em virtude do vínculo já existente, da facilidade de acesso aos mesmos e da familiaridade com o ambiente. Sarvet et al. (2011) apresentaram uma experiência realizada nos EUA de contato telefônico entre pediatras da APS e especialistas em saúde mental, cuja função era supervisionar o atendimento, evitando encaminhamentos e medicalização desnecessária. Laukkanen et al. (2010) apresentaram a prática denominada “SCREEN”, cujo objetivo era desenvolver ações de identificação e manejo dos casos e consistia em sessões de psicoterapia realizadas por uma equipe de profissionais dos níveis primário e secundário.

Os autores indicaram uma melhora significativa da capacidade dos profissionais da APS para o atendimento das necessidades dos usuários e apontaram para a potência contida no compartilhamento dos saberes das diferentes áreas. Perkins et al. (2010) apresentaram a experiência de implantação de um serviço de cuidados primários no contexto de uma comunidade rural na Austrália, onde previamente existia um serviço de saúde mental. Como resultado, foi observada uma redução considerável dos encaminhamentos para serviços especializados, uma vez que o clínico geral passou a ser o profissional de referência para os usuários. Pôde ser iniciada uma parceria entre os serviços, possibilitando o compartilhamento de tarefas e uma divisão mais clara da função de cada profissional, o que tornou a prática mais efetiva, tendo sido avaliada positivamente por profissionais e usuários. O estudo de Byng et al. (2010) indica a possibilidade de discussão conjunta dos casos como a principal faceta da articulação entre os serviços, associando a melhoria dos atendimentos realizados na APS à possibilidade de compartilhamento de saberes e responsabilidades entre os diferentes profissionais e serviços.

Chiavagatti et al. (2012) realizaram uma análise documental de 23 projetos terapêuticos de serviços especializados em saúde mental de 23 cidades brasileiras. O objetivo foi identificar ações de articulação entre os níveis primário e secundário e, como resultados, foram encontradas as seguintes estratégias: capacitação técnica continuada, consultorias, interconsultas e discussão de casos clínicos, cursos, supervisões, assessorias e visitas. Observou-se que os projetos terapêuticos, embora atendessem às preconizações do Ministério da Saúde e da Reforma Psiquiátrica, muitas vezes eram operacionalizados por meio de um viés disciplinar. A articulação entre os serviços aparece mais sob a forma de princípios teóricos do que sob a forma de um detalhamento explícito de como ocorreria na prática.

Jorge et al. (2013) e Júnior, Melo, Braga e Dias (2010) publicaram estudos de casos com o enfoque sobre a articulação entre diferentes níveis de atenção enquanto dispositivo de cuidados em saúde mental. Jorge et al. (2013) descreveram brevemente o histórico e o percurso de uma usuária na APS e apontaram o matriciamento como oportunidade de ampliação do olhar dos profissionais sobre o caso, podendo firmar parcerias no processo de construção do projeto terapêutico, composto por um saber híbrido que abarca diversas visões e experiências. Júnior et al. (2010) apresentaram o caso de uma usuária que devido a um grave quadro de comorbidades não pôde ser internada, ficando sob responsabilidade da APS. O serviço

especializado mais próximo responsabilizou-se pela medicação e pelo matriciamento da equipe da APS quanto ao manejo da psicopatologia, configurando uma situação de internação domiciliar. A usuária passou a receber visitas diárias de uma agente comunitária e as equipes desenvolveram estratégias para implicar a comunidade como potencial cuidadora da usuária. De acordo com os autores, a usuária apresentou sinais de progresso clínico em relação às patologias orgânicas e ao aspecto mental.

Os estudos que compõem este grupo temático apontaram que a articulação entre APS e serviços especializados oportuniza o desenvolvimento de ações cada vez mais complexas e diversificadas, uma vez que busca incorporar as necessidades psicossociais dos usuários, entendidos como sujeitos em busca de melhores condições de vida (Pinto et al., 2012). Assim, o território ganha lugar de destaque no processo de elaboração do projeto terapêutico de cada usuário. Conforme aponta Campos et al. (2011) e Júnior et al. (2010), quanto mais os arranjos possibilitam a inserção dos profissionais na comunidade, mais os usuários se reconhecem e se apropriam dos espaços, viabilizando ações potentes e que transcendem a lógica tradicional queixa-conduta. Esta postura contribui, ainda, para o combate ao preconceito, a continuidade do cuidado e o fortalecimento dos vínculos entre equipe e comunidade (Delfini et al., 2009; Morais & Tanaka, 2012).

Considerações Finais

Este trabalho objetivou realizar uma revisão sistemática da literatura acerca das práticas de cuidado em saúde mental na APS. Infere-se que o interesse por estudar e publicar estas experiências esteja atrelado ao contexto da Reforma Psiquiátrica e das políticas de fortalecimento da APS adotadas por diversos países. A divulgação destas experiências pode contribuir para o desenvolvimento da área do conhecimento em questão, bem como para o avanço de estratégias de cuidado mais abrangentes e integrais.

A partir da leitura dos artigos, foi possível entrar em contato com uma diversidade de práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por diferentes países. Paradoxalmente, observou-se que apesar de usuários, profissionais e gestores considerarem que a APS deva ofertar ações de saúde mental, este nível de atenção, frequentemente, não é reconhecido como referência para esta demanda. Quando interrogados, usuários e

familiares valorizaram as ações mais abrangentes e integradas, todavia apontaram para a necessidade de maior qualificação da oferta do cuidado em saúde mental. De modo geral, os profissionais não se julgaram preparados para ofertar este cuidado e atuam prioritariamente repassando a demanda para serviços especializados. A maior parte das ações identificadas consistiu em reuniões de equipe, capacitação dos profissionais e articulação entre APS e serviços especializados. Poucas foram as práticas voltadas para a população através de atividades de promoção de saúde, extrapolando os muros dos serviços, articuladas a outros equipamentos sociais, favorecendo o contato social e o desenvolvimento das potencialidades sociais e criativas.

Nota-se a coexistência dos modelos médico e psicossocial, uma vez que o discurso valoriza as ações de promoção de saúde, enfatizando o protagonismo dos usuários, entretanto, a prática observada permanece atrelada aos procedimentos técnicos e à hierarquização dos saberes. Os usuários raramente aparecem como integrantes de espaços de planejamento, operacionalização, controle e avaliação das práticas efetuadas, o que pode indicar que é pouco explorado seu potencial enquanto provedor de informações úteis e relevantes que podem contribuir para a consolidação de práticas que correspondam às necessidades de cada comunidade. Outro dado que corrobora tal hipótese é que apenas uma minoria dos trabalhos revisados (n=9) incorporou os usuários como informantes no que diz respeito às temáticas estudadas. Dentre os demais, 16 utilizaram dados coletados por meio de medidas transversais obtidas por instrumentos de avaliação sistematizados e 29 realizaram a coleta de dados por meio de entrevistas a profissionais e gestores, ou ainda, consulta a prontuários e documentos. Infere-se que estudos cujo objetivo seja desenvolver uma compreensão psicológica das experiências das pessoas em sofrimento mental têm muito a contribuir para a elaboração de estratégias mais conectadas com o percurso de vida das mesmas.

Conclui-se que a integração dos cuidados em saúde mental à APS constitui um desafio e representa um processo em curso que atua na contramão da lógica de segregação da loucura que perdurou por séculos. Nesse sentido, novas formas de pensar e fazer saúde vêm sendo propostas, almejando a consolidação de uma sociedade com espaço para as singularidades, pautada na cidadania e no respeito às diferenças.

Referências

- Abreu, K. P., Kohlrausch, E. R., & Lima, M. A. D. S. (2008). Care of user with suicidal behavior: the view of Health Community Agents – a qualitative study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 7(3). <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20081715>
- Andrade, F. B., Filha, M. O. F., Dias, M. D., Silva, A. O., Costa, I. D. C., Lima, E. A. R., & Mendes, C. K. T. T. (2010). Promoting Elderly Mental Health in Basic Care: Community Therapy Contributions. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19(1), 129-136. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100015>
- Andrade, F. B., Filha, M. D. F., Vianna, R. P. D., Silva, A. O., & Costa, I. D. C. (2012). Evaluation of Participant Satisfaction with Community Therapy: A Mental Health Strategy in Primary Care. *Psychiatric Quarterly*, 83(3), 325-334. <http://dx.doi.org/10.1007/s1126-011-9202-2>
- Antonacci, M. H. & Pinho, L. B. (2011). Saúde mental na atenção básica: uma abordagem convergente assistencial. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(1), 136-142. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100018>
- Arce, V. A. R., Sousa, M. F., & Lima, M. G. (2011). A práxis da Saúde Mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família: contribuições para a construção de um cuidado integrado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 21(2), 541-560.
- Baroni, D. P. M. & Fontana, L. M. (2009). Ações em saúde mental na atenção primária no município de Florianópolis, Santa Catarina. *Mental*, 7(12), 15-37.
- Botti, N. C. & Andrade, W. V. (2008). A saúde mental na atenção básica: articulação entre os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica. *Cogitare Enfermagem*, 13(3), 387-394. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i3.12991>
- Byng, R., Norman, I., Redfern, S., & Jones, R. (2010). Exposing the key functions of a complex intervention for shared care in mental health: case study of a process evaluation, *BMC Health Services Research*, 8. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-8-274>
- Caçapava, J. R. & Colvero, L. A. (2008). Estratégias de atendimento em saúde mental nas unidades básicas de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 29(4), 573-580.
- Caçapava, J. R., Colvero, L. A., Martines, W. R. V., Machado, A. L., Silva, A. L. A., Vargas, D., Oliveira, M. A. F., & Barros, S. (2009). Trabalho na atenção básica: integralidade do cuidado em saúde mental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(2), 1256-1260. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600019>
- Campos, R. O., Gama, C. A., Ferrer, A. L., Santos, D. V. D., Stefanello, S., Trapé, T. L., & Porto, K. (2011). Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4643-4652. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300013>
- Chan, W. S., Whitford, D. L., Conroy, R., Gibney, D., & Hollywood, B. (2011). A multidisciplinary primary care team consultation in a socio-economically deprived community: an exploratory randomised controlled trial. *BMC Health Services Research*, 11(15). <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-11-15>
- Chiavagatti, F. G., Kantorski, L. P., Willrich, J. Q., Cortes, J. M., Jardim, V. M. R., & Rodrigues, C. G. S. S. (2012). Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(1), 11-17. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100003>
- Collings, S., Mathieson, F., Dowell, A., Stanley, J., Jenkin, G., Goodyear-Smith, F., & Hatcher, S. (2012). Acceptability of a guided self-help mental health intervention in general practice. *Family Practice*, 29(1), 43-49. <http://dx.doi.org/10.1093/fampra/cmr066>
- Delfini, P. S. S., Sato, M. T., Antoneli, P.P., & Guimarães, P. O. S. (2009). Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1), 1483-1492. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000800021>
- Fickel, J. J., Yano, E. M., Parker, L. E., & Rubenstein, L. V. (2009). Clinic-Level Process of Care for Depression in Primary Care Settings. *Administration and Policy in Mental Health*, 36(2), 144-158. <http://dx.doi.org/10.1007/s10488-009-0207-1>
- Figueiredo, M. D. & Campos, R. O. (2009). Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 129-138. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100018>
- Frankel, R. M., Salyers, M. P., Bonfils, K. A., Oles, S. K., & Matthias, M. S. (2013). Agenda setting in psychiatric consultations: an exploratory study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(3), 195-201. <http://dx.doi.org/10.1037/prj0000004>
- Frateschi, M. S. & Cardoso, C. L. (2014). Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(2), 545-565. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200012>
- Frateschi, M. S. (2014). *Reabilitação Psicossocial e Estratégia Saúde da Família: Desafios no cuidado à saúde mental*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Gidding, L. G., Spigt, M. G., & Dinant, G. J. (2013). Stepped collaborative depression care: primary care results before and after implementation of a stepped collaborative depression programme. *Family Practice*, 31(2):180-92. <http://dx.doi.org/10.1093/fampra/cmt072>
- Gili, M., Magallón, R., López-Navarro, E., Roca, M., Moreno, S., Bauzá, N., & García-Cammpayo, J. (2013). Health related quality of life changes in somatising patients after individual versus group cognitive behavioural therapy: a randomized clinical trial. *Journal of Psychosomatic Research*, 76(2), 89-93. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.10.018>

- Gonçalves, R. M. D. A., Pedrosa, L. A. K., Oliveira, M. F. O., Silva, Q. C. G., Abreu, R. M. D., & Pinho, P. H. (2013). Promoção da saúde mental: Ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 10, 49-56.
- Guevara, J. P., Greenbaum, P. E., Shera, D., Bauer, L., & Schwarz, D. F. (2009). Survey of mental health consultation and referral among primary care pediatricians. *Academic Pediatrics*, 9(2), 123-127. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acap.2008.12.008>
- Høifødt, R. S., Lillevoll, K. R., Griffiths, K. M., Wilsgaard, T., Eisemann, M., Waterloo, K., & Kolstrup, N. (2013). The Clinical Effectiveness of Web-Based Cognitive Behavioral Therapy With Face-to-Face Therapist Support for Depressed Primary Care Patients: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(8), <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.2714>
- Huijbregts, K. M. L., Jong, F. J., Marwijk, H. W. J., Beekman, A. T. F., Ader, H. J., Rijnen, L. H., & Feltz-Cornelis, C. M. (2013). A target-driven collaborative care model for Major Depressive Disorder is effective in primary care in the Netherlands. A randomized clinical trial from the depression initiative. *Journal of Affective Disorders*, 146(3), 328-337. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2012.09.015>
- Jorge, M. S. B., Sousa, F. S. P., & Franco, T. B. (2013). Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(5), 738-744. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500015>
- Júnior, J. M. L., Melo, S. C. F., Braga, L. A. V., & Dias, M. D. (2010). Saúde mental e saúde da família: implicações, limites e possibilidades. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 18(2), 229-233.
- Kerse, N., Hayman, K. J., Moyes, S. A., Peri, K., Robinson, E., Dowell, A., & Arroll, B. (2010). Home-based activity program for older people with depressive symptoms: DeLLITE – A randomized controlled trial. *Annals of Family Medicine*, 8(3), 214-223. <http://dx.doi.org/10.1370/afm.1093>
- Kessler, R. (2012). Mental health care treatment initiation when mental health services are incorporated into primary care practice. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 25(2), 255-259. <http://dx.doi.org/10.3122/jabfm.2012.02.100125>
- Kohlrusch, E., Lima, M. A. D. S., Abreu, K. P., & Soares, J. S. F. (2008). Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde. *Ciência Cuidado e Saúde*, 7(4), 468-475. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v7i4.6628>
- Laukkanen, E., Hintikka, J. J., Kylmä, J., Kekkonen, V., & Marttunen, M. (2010). A brief intervention is sufficient for many adolescents seeking help from low threshold adolescent psychiatric services. *BMC Health Services Research*, 10. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-10-261>
- Lei Nº. 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília. 2001. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm
- Lopez-Garcia-Franco, A., del-Cura-Gonzalez, M. I., Caballero-Martinez, L., Sanz-Cuesta, T., Diaz-Garcia, M. I., Rodriguez-Monje, M. T., et al. (2012). Effectiveness of a cognitive behavioral intervention in patients with medically unexplained symptoms: cluster randomized trial. *BMC Family Practice*, 13(35). <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-13-35>
- Mall, S., Sorsdahl, K., Swartz, L., & Joska, J. (2012). “I understand just a little...” Perspectives of HIV/AIDS service providers in South Africa of providing mental health care for people living with HIV/AIDS. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 24(3), 319-323. <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2011.608790>
- Menear, M., Duhoux, A., Roberge, P., & Fournier, L. (2014). Primary care practice characteristics associated with the quality of care received by patients with depression and comorbid chronic conditions. *General Hospital Psychiatry*, 36(3), 302-309. <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2014.01.013>
- Minozzo, F., Kammzetsler, C. S., Debastiani, C., Fait C. S., & Paulon, S. M. (2012). Grupos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Fractal*, 24(2), 323-340. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922012000200008>
- Minozzo, F., & Costa, I. I. (2013a). Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis. *Psico-USF*, 18(1), 151-160. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000100016>
- Minozzo, F., & Costa, I. I. (2013b). Apoio matricial em saúde mental: fortalecendo a saúde da família na clínica da crise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(1), 438-450. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142013000300007>
- Morais, A. P. P., & Yanaka, O. Y. (2012). Apoio matricial em saúde mental: alcances e limites na atenção básica. *Saúde e Sociedade*, 21(1), 161-170. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000100016>
- Moreno, E., & Moriana, J. A. (2012). The treatment of mental health and psychological problems in primary care. *Salud Mental*, 35(4), 315-322.
- Onocko-Campos, R. T., Campos, G. W. S., Ferrer, A. L., Corrêa, C. R. S., Madureira, P. R. d., Gama, C. A. P., & Nascimento, R. (2011). Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 43-50. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000083>
- Paula, C. S., Nakamura, E., Wissow, L., Bordin, I. A., do Nascimento, R., Leite, A. M., & Martin, D. (2009). Primary Care and Children’s Mental Health in Brazil. *Academic Pediatrics*, 9(4), 249-255. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acap.2009.02.006>

- Perkins, D., Hamilton, M., Saurman, E., Luland, T., Alpre, C., & Lyle, D. (2010). GP Clinic: promoting access to primary health care for mental health service clients. *Australian Journal of Rural Health, 18*(6), 217-22. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1584.2010.01159.x>
- Petersen, I., Ssebunnya, J., Bhana, A., & Baillie, K. (2011). Lessons from case studies of integrating mental health into primary health care in South Africa and Uganda. *International Journal of Mental Health Systems, 5*(8). <http://dx.doi.org/10.1186/1752-4458-5-8>
- Pini, J. S., & Waidman, M. A. P. (2012). Fatores interferentes nas ações da equipe da Estratégia Saúde da Família ao portador de transtorno mental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 46*(2), 372-379. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200015>
- Pinto, A. G. A., Jorge, M. S. B., Vasconcelos, M. G. F., Sampaio, J. J. C., Lima, G. P., Bastos, V. C., & Sampaio, H. A. C. (2012). Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Ciência & Saúde Coletiva, 17*(3), 653-660. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300011>
- Quinderé, P. H. D., Jorge, M. S. B., Nogueira, M. S. L., Costa, L. F. A., & Vasconcelos, M. G. F. (2013). Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. *Ciência & Saúde Coletiva, 18*(7), 2157-2166. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700031>
- Ramos, P. F., & Pio, D. A. M. (2010). Construção de um projeto de cuidado em saúde mental na atenção básica. *Psicologia Ciência e Profissão, 30*(1), 212-223. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000100016>
- Ribeiro, L. M., Medeiros, S. M., Albuquerque, J. S., & Fernandes, S. M. B. A. (2010). Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros? *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44*(2), 376-382. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200019>
- Rocha, B.S., & Werlang, M.C. (2013). Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciência & Saúde Coletiva, 18*(11), 3291-3300. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100019>
- Sarvet, B., Gold, J., & Straus, J.H. (2011). Bridging the Divide Between Child Psychiatry and Primary Care: The Use of Telephone Consultation Within a Population-Based Collaborative System. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 20*(1), 41-53. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2010.08.009>
- Silveira, D. P., & Vieira, A. L. S. (2009). Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. *Ciência e Saúde Coletiva, 14*(1), 139-148. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100019>
- Silveira, E. R. (2012). Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. *Ciência & Saúde Coletiva, 17*(9), 2377-2386. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000900018>
- Souza, J., & Luis, M. A. V. (2012). Demandas de saúde mental: percepção de enfermeiros de equipes de saúde da família. *Acta Paulista de Enfermagem, 25*(6), 852-858. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600005>
- Tanaka, O. Y., & Ribeiro, E. L. (2009). Ações de Saúde Mental na Atenção Básica: Caminho para Ampliação da Integralidade da Atenção. *Ciência e Saúde Coletiva, 14*(2), 477-486. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200016>
- Yeung, A. S., Jing, Y. H., Brennenman, S. K., Chang, T. E., Baer, L., Hebden, T., & Fava, M. (2012). Clinical Outcomes in Measurement-Based Treatment (COMET): A Trial of Depression Monitoring and Feedback to Primary Care Physicians. *Depression and Anxiety, 29*(10), 865-873. <http://dx.doi.org/10.1002/da.21983>

Autores:

Mara Soares Frateschi – Mestre, Universidade de São Paulo.
Cármem Lúcia Cardoso – Doutora, Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência:

Mara Soares Frateschi
Rua Orlandia, 684
14090-240 – Ribeirão Preto, SP, Brasil
<msfrateschi@hotmail.com>

Recebido em: 01.10.2015

Aceito em: 18.04.2016