

CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DO TRABALHO COM UM GRUPO DE IDOSAS

MENTAL HEALTH CARE IN PRIMARY CARE: A REPORT ON WORKING WITH A GROUP OF ELDERLY WOMEN
ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA: INFORME DEL TRABAJO CON UN GRUPO DE MUJERES MAYORES

Caroline Cabral Nunes ¹

Jayne Martins Viana ²

Débora Rafaela Silva Brito ³

Como Citar:

Nunes CC, Viana JM, Brito DRS. Cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica: Relato do Trabalho com um Grupo de Idosas. *Sanare*. 2023;22(2).

Descritores:

Atenção Básica à Saúde; Saúde Mental; Prática de Grupo.

Descriptors:

Primary Health Care; Mental Health; Group Practice.

Descriptores:

Atención Primaria de Salud; Salud Mental; Práctica de Grupo.

Submetido:

05/06/2023

Aprovado:

05/09/2023

Autor(a) para Correspondência:

Caroline Cabral Nunes
E-mail: carolinecabral.n@gmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo discutir sobre a importância das práticas grupais como dispositivo de cuidado em saúde mental no âmbito da atenção básica à saúde. Para isso, parte de um relato de experiência com um grupo de idosas conduzido por estudantes de Psicologia durante estágio profissional na ênfase de Saúde Coletiva. Por meio da observação participante, da análise dos diários de campo e dos momentos de supervisão, este relato discute sobre as práticas grupais a partir de três eixos analíticos: processos de educação em saúde, promoção de saúde mental e desenvolvimento de autonomia e organização política. Verificou-se que o grupo atua como fortalecedor de vínculos entre equipe-comunidade, potencializa a participação social e atua como estratégia fundamental de prevenção e promoção de saúde mental na atenção básica. Por fim, destaca-se a importância da articulação ensino-serviço-comunidade no processo formativo dos profissionais de saúde e da diversificação dos modos de cuidar.

1. Mestre pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Doutoranda pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: carolinecabral.n@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9008-0144>.

2. Estudante de Psicologia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba. E-mail: brito.s.r.d15@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8832-8383>.

3. Estudante de Psicologia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba. E-mail: jayne.martins01@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0754-617X>

ABSTRACT

This study aims to discuss the importance of group practices as a device for mental health care within the scope of primary health care. It is based on an experiential report of a group of elderly women conducted by Psychology students during their professional internship in the field of Collective Health. Through participant observation, analysis of field diaries, and supervision moments, this report discusses group practices based on three analytical axes: health education processes, promotion of mental health, and development of autonomy and political organization. It was found that the group strengthens bonds between the team and the community, enhances social participation, and serves as a fundamental strategy for prevention and promotion of mental health in primary care. Finally, the importance of integrating education, service, and community in the training process of health professionals and diversifying modes of care is highlighted.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo discutir la importancia de las prácticas grupales como dispositivo de atención en salud mental en el ámbito de la atención básica de salud. Se basa en un informe experiencial de un grupo de mujeres mayores conducido por estudiantes de Psicología durante su pasantía profesional en el campo de la Salud Colectiva. A través de la observación participante, el análisis de diarios de campo y momentos de supervisión, este informe analiza las prácticas grupales a partir de tres ejes analíticos: procesos de educación en salud, promoción de la salud mental y desarrollo de autonomía y organización política. Se encontró que el grupo fortalece los vínculos entre el equipo y la comunidad, potencia la participación social y actúa como una estrategia fundamental para la prevención y promoción de la salud mental en la atención básica. Por último, se destaca la importancia de la integración de la enseñanza, el servicio y la comunidad en el proceso formativo de los profesionales de la salud y la diversificación de los modos de cuidado.

INTRODUÇÃO

Este artigo discute a importância do grupo como dispositivo de prevenção e promoção de saúde mental na Atenção Básica (AB). Relata-se a experiência de estudantes de Psicologia com um grupo de idosas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante estágio profissionalizante. Almeja-se contribuir para o debate sobre uma prática não limitada à clínica-individualizante, especialmente no que se refere à atenção psicossocial, e defender um processo formativo articulado na interface ensino-serviço-comunidade.

A AB é compreendida como fundamental para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como função primordial a coordenação dos serviços de saúde, de modo a ampliar a racionalidade e eficiência dos recursos do SUS¹. Nesse âmbito, o trabalho com grupos é essencial na gestão de tempo e recursos na AB², e para a integralidade do cuidado e controle social.

As práticas grupais compõem a lista de serviços proposta pelo Ministério da Saúde (MS), sobretudo no alcance dos resultados almejados pelas Redes de Atenção à Saúde³. Além disso, contribui para as diretrizes de participação da comunidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e para

os princípios de protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos preconizados pela Política Nacional de Humanização.

Frequentemente essas práticas ficam restritas a ações programáticas para grupos prioritários de doenças e agravos, tendo caráter educativo em que predominam palestras ou metodologias expositivas⁴⁻⁵. Com frequência, as práticas em saúde na AB são voltadas para atenção individual, seja pela falta de instrumentos e conhecimento sobre intervenções grupais, desconhecimento das necessidades dos usuários, ou pelas dificuldades na gestão do tempo e disponibilidade da equipe para discutir suas práticas². Ademais, é comum que a participação dos usuários seja motivada por trocas simbólicas (receber medicamentos, atualização de receitas e marcação de consultas), de modo que o grupo perde sua potência enquanto tecnologia leve de cuidado e de valorização de diversos saberes na condução dos tratamentos⁴⁻⁵.

Em relação à atenção psicossocial, é comum que os profissionais não considerem a AB como campo de promoção de saúde mental e acolhimento de sujeitos em sofrimento psíquico, aspecto que interfere na resolubilidade da AB frente a essas demandas, na corresponsabilização e longitudinalidade do cuidado⁶. Fatores como a insegurança da equipe, compreensão da responsabilidade como restrita aos

serviços especializados, sobrecarga de trabalho e foco em consultas e medicalização interferem na utilização do grupo, pela equipe, como dispositivo de cuidado, reduzindo a existência de um espaço coletivo para discussão de dúvidas e promoção de saúde mental⁷⁻⁸.

Lacunas existentes no processo formativo permanecem sendo um desafio na saúde pública, tanto em relação ao trabalho com grupos no âmbito da AB, quanto à compreensão desta enquanto um local que supõe a intervenção preventiva e um contato mais ativo com o território⁹. A triangulação ensino-serviço-comunidade tem sido importante para qualificação das práticas da Psicologia e demais cursos de saúde, e vem possibilitando a construção de terapêuticas mais adequadas e éticas às necessidades da população¹⁰. Em especial, destaca-se a experiência do estágio na AB como forma de contribuir para a diversificação do trabalho das equipes, para um fazer atento à territorialização do cuidado e às possibilidades que a Psicologia e demais cursos da saúde podem oferecer a esse nível de atenção.

Este trabalho busca defender a força da atenção psicossocial na AB e apostar em um cuidado em rede⁹, de modo a entender a saúde mental sob a perspectiva da determinação social da saúde. O foco não é valorizar a atuação em grupos em detrimento das práticas clínicas individuais, tampouco reforçar uma dicotomia entre coletivo-prevenção-público X individual-curativo-privado². A proposta é ampliar o debate acerca do grupo enquanto prática de cuidado em saúde mental na AB e agente de experimentação e (re)invenção dos modos de produzir bem-estar e qualidade de vida, sobretudo para um público cujas dinâmicas nessa faixa etária frequentemente acarretam a diminuição da sociabilidade, da autoestima e de oportunidade de novos aprendizados, como é o caso de mulheres idosas.

METODOLOGIA

Trata-se do relato da experiência de duas estagiárias com um grupo com idosas em uma UBS do município de Parnaíba-PI. A condução do grupo fez parte da experiência de Estágio Profissional I (EP-I) com ênfase em Saúde Coletiva do curso de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr). O estágio é pautado na interface ensino-serviço-comunidade e resulta da contratualização entre a universidade e o Sistema Municipal de Saúde

de Parnaíba. O campo de atuação é estabelecido pela Coordenação de Educação Permanente em Saúde do município.

O EP-I ocorre entre a experiência de campo, supervisão semanal e complementação teórica através da disciplina de Seminário de Prática I, como fundamentação para intervenções diante dos desafios emergentes do cotidiano do estágio. O planejamento para as atividades relatadas foi construído em permanente movimento, pois o trabalho na AB é dinâmico, não seguindo a protocolos rígidos e controlados de atuação¹². Na atuação com/em grupo, se exigia uma abertura diária à reinvenção, diante dos interesses e necessidades das participantes e do movimento incessante da vida¹³.

O grupo foi iniciado em 2022 por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Atenção Básica da UFDPAr que atuavam na UBS deste relato. Como o grupo já existe há mais de um ano, boa parte das participantes possui laços estreitos de amizade, facilitando a participação destas nas atividades. O grupo é aberto, com formato livre e frequência quinzenal, geralmente com a participação de 15 a 20 idosas. Diversos temas já foram trabalhados (como saúde física, alimentação, ansiedade, envelhecimento) e múltiplas ações realizadas (a exemplo de rodas de conversa, oficinas e comemorações).

Com a chegada das estagiárias na UBS e despedida dos residentes, as alunas assumiram a condução do grupo entre dezembro de 2022 e março de 2023. Até a produção deste artigo, o grupo segue ativo. No estágio, foram realizados cinco encontros cujos temas emergiram das discussões que iam sendo levantadas, sendo eles: "Ciclos de vida: finalizações e início de novas experiências", "Ser mulher", "Carnaval", "Emoções" e "Saúde mental e lazer". Os encontros tiveram a seguinte organização: dinâmica de grupo; momento de reflexão e compartilhamento; atividade física conduzida por um professor de dança voluntário; e lanche organizado pelas próprias idosas. No último encontro, foi realizado um passeio para a praia, que contou com uma roda de conversa sobre as formas de lazer e relaxamento, aula de dança, despedidas e lanche.

Este relato baseia-se na observação participante¹⁴, nos debates realizados durante supervisão e nos diários de campo que serviram para adensamento das análises¹⁵. As experiências com o grupo foram sistematizadas transversalmente, buscando abranger as dimensões subjetivas, afetivas e reflexiva das

ações. A análise está estruturada em três eixos: I- Educação em Saúde através do grupo; II- O grupo e a promoção de saúde mental; III- Grupo, autonomia e organização política.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Educação em Saúde através do grupo

No que se refere às ações de Educação em Saúde à população adscrita, estabelecido pela PNAB como atribuições das equipes na AB, destaca-se a potência dos grupos enquanto produtor de novos conhecimentos, por meio da horizontalidade entre a população e a equipe¹⁶. Nos encontros com as idosas, compartilhava-se informações acerca de alimentação saudável, de atividades físicas, esclarecimento de dúvidas sobre condições de saúde das participantes e funcionamento da UBS. Esses momentos ricos de trocas se davam tanto entre participantes-estagiárias como entre as próprias idosas, evidenciando um espaço de valorização dos conhecimentos dos próprios sujeitos e de acesso a informações sobre os modos de vida, crenças e saberes que direta e indiretamente interferem na adesão ao tratamento.

As idosas compartilhavam suas rotinas, formas de lidar com conflitos familiares e apoio no entendimento de doenças comuns na vivência do envelhecimento, como doenças crônicas, dificuldade na locomoção, ansiedade, dentre outras. Percebeu-se a construção coletiva de cuidado e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelas participantes, oportunizando a expressão das necessidades, dúvidas, expectativas e angústias¹³. Logo, o grupo contribui para o desenvolvimento de comportamentos preventivos, mudanças de hábitos e um vínculo positivo entre equipe-comunidade^{13,16}.

O próprio processo de aprendizagem entre as idosas se configura como a “tarefa” que garante a grupalidade, visto que nas práticas de saúde o objetivo está na conexão entre as experiências, conhecimentos e afetos, estimulando uma leitura crítica, ativa e investigadora da realidade³. O grupo, enquanto estratégia psicoeducativa, se mostra como valioso ao trabalho de psicólogas(os) e demais profissionais, especialmente considerando que uma conduta dialógica favorece relações mais sólidas⁸, aspecto imprescindível para o trabalho na AB.

Houve uma rica aproximação das estudantes com o cotidiano do SUS, as singularidades e desafios do trabalho com/no território¹⁷. O trabalho com

grupos na AB amplia o leque de intervenções psicológicas para além daquelas tradicionalmente ensinadas no ambiente controlado da universidade, e reforça a importância de uma perspectiva crítica frente à complexidade da relação equipe-serviço-comunidade.

O grupo e a promoção de saúde mental

Na atenção psicossocial, os grupos são essenciais em sua capacidade desinstitucionalizante e de instrumentalização do modelo comunitário, pois agenciam processos de transformações culturais e subjetivas através de norteadores como a clínica ampliada e experimentação da criatividade na produção de saúde¹⁸. Esses aspectos eram evidenciados, por exemplo, quando algumas participantes verbalizavam que o momento do encontro era “o mais esperado da semana”, “o nosso medicamento”. Foram vários os relatos de como a convivência com as demais contribuía para que não “se sentissem mais sozinhas”, algo que não seria possível sem a participação no grupo. Os relatos sobre melhora do bem-estar devido aos laços de amizade corroboram com a noção do grupo enquanto um ambiente acolhedor, que proporciona o contato com pessoas que compartilham de condições semelhantes de vida, instigando o sentimento de pertencimento, identificação e solidariedade⁴.

O grupo mostrou-se como dispositivo de cuidado em saúde mental especialmente a partir dos relatos sobre receberem afeto, acolhimento e atenção por parte das demais e da equipe, sentimentos que muitas vezes não encontravam em suas famílias. Isso pôde ser verificado quando uma das participantes mencionou que se sentia bem para dançar e tomar banho de mar com as demais, ações que não realizava com sua família por não se sentir à vontade. Nas manifestações de sentimentos de saudades diante da perda de algum familiar ou de recordação de experiências passadas, ou nas quais compartilhavam tristeza e desânimo devido a algum acontecimento, as demais forneciam suporte e incentivo a buscarem por ajuda profissional, acolhimento espiritual, atividade física ou a continuarem participando dos encontros do grupo.

Por ser um grupo com idosas, o sentimento de saudades ou de melancolia, próprios da vivência do envelhecer, era frequentemente relatado. Daí a importância de trabalhar essas questões em grupo, pois proporciona a resignificação e possibilita

que a equipe esteja atenta a possíveis situações de abandono e isolamento. Os membros do grupo podem se sentir bem para experienciar outras formas de viver novos ciclos, compreendendo de modo mais positivo os processos da vida, sua continuidade e a incessante possibilidade do novo.

Destaca-se também o efeito terapêutico do grupo. Com as idosas, em diversas situações as reflexões atuavam como fatores protetivos para um possível desenvolvimento de quadros depressivos e de ansiedade, por exemplo. Verificou-se que o grupo é atravessado pela instilação da esperança, socialização, altruísmo, aprendizagem interpessoal e coesão grupal, fatores terapêuticos que atuam como agente de mudança nos processos grupais¹⁹.

Os encontros favoreciam a resignificação do sofrimento para além da doença, por meio de outros modos de subjetivação⁸. O grupo é, portanto, “intermediário da relação indivíduo-sociedade, no qual se evidencia os agenciamentos coletivos de enunciação e sua conseqüente produção de subjetividades, já que a produção de um sujeito-indivíduo é inseparável das marcas coletivas”^{5:124}. As ações grupais articuladas com os modos de ver, sentir e pensar da população possibilita uma estratégia de cuidado em diálogo com o território, desviando-se de totalizações e universalização dos sujeitos.

Reafirma-se, portanto, a força da AB enquanto recurso de acolhimento em saúde mental, principalmente por ser um nível de atenção de maior contato com a rede sociocultural do sujeito. É válido pontuar, mais uma vez, a relevância da educação permanente para os profissionais que já atuam na AB, e de uma formação implicada no desenvolvimento de aprendizagens que rompam com uma concepção fragmentada e individualizante da saúde. A aposta está na experiência de estágio na AB como formação de futuros profissionais que atuem por uma outra lógica de cuidado, que não homogeneíze a diversidade e a diferença.

Grupo, autonomia e organização política

Compreender o grupo como instrumento de promoção da saúde parte do entendimento de que esta é produzida em sua dimensão histórica e cultural, a partir dos ritmos e particularidades dos territórios¹¹. Assim, a atuação deve estar ancorada nas diretrizes de uma clínica ampliada, na construção de intervenções centradas nos sujeitos e que ampliem graus de autonomia tanto individuais

quanto sociais⁹.

A experiência com as idosas evidenciou seu poder de produção de protagonismo e de emancipação das idosas da comunidade. Como exemplo, temos as cenas em que estas falavam sobre determinadas atividades que antes não realizavam por conta dos seus maridos, como dançar e visitar as amigas, mas que agora sentiam-se livres para fazê-las, inclusive contando com o apoio do grupo. Além disso, as próprias participantes levavam propostas de temas e atividades, organizavam os lanches do encontro, convidavam outras mulheres da comunidade para o grupo e fortaleciam a tomada de decisão sobre diversos aspectos de suas vidas.

O simples fato de se arrumarem para os encontros era visto como uma oportunidade de expressar suas subjetividades, se sentirem bonitas e valorizadas. Logo, o grupo também atuava como ferramenta de empoderamento feminino²⁰, elemento fundamental nesta fase de vida, visto que mulheres idosas podem vivenciar a sensação de inadequação e desvalorização diante das dificuldades de (re)encontrar suas funções sociais e de se sentirem reconhecidas²⁰. Os momentos de conversa sobre suas identidades e potencialidades eram importantes para que descobrissem novas habilidades, desejos e formas de vivenciar seus processos de envelhecimento.

O debate acerca das mudanças nos modos de se perceberem e se comportarem, o “dar-se conta” destas mudanças era, por si só, mobilizador de novas liberdades. Além disso, os momentos de dança, de expressão cultural e artística mostraram-se como imprescindíveis na promoção do bem-estar, posto que é comum que pessoas idosas experienciem sentimentos de vergonha e insegurança em relação aos seus corpos²¹. Nesse aspecto, observou-se o desenvolvimento de autoestima, autoconfiança e sentimentos de pertencimento à comunidade, além de autoconhecimento e descobertas corporais.

O grupo, portanto, atua por uma lógica de cuidado que rompe com um modelo biomédico, pois favorece a cooperação entre os membros da comunidade, a construção de uma rede de suporte entre os próprios sujeitos e um espaço coletivo de troca, melhorando as condições de vida¹⁶. São mudanças que certamente influenciam na convivência e na subjetivação da vivência idosa de modo mais positivo, dado que esta fase é atravessada por diversos aspectos psicossociais, como a perda da posição social (muitos se aposentam e deixam de trabalhar), solidão, perdas de pessoas próximas e desvalorização, refletindo na

saúde mental dos mesmos. Dessa forma, o trabalho com grupos de idosos na AB serve como fator de proteção e de minimização de situações de isolamento social e adoecimento psicológico e emocional.

Por fim, foi observado o fortalecimento da organização política no grupo. Pouco antes da despedida das estagiárias, houve uma situação em que uma idosa da comunidade havia falecido sem que algum familiar ou vizinho a tivesse prestado apoio. Como morava sozinha, foi encontrada já sem vida. Logo, as idosas informaram que estavam organizando um grupo para oferecer suporte aos idosos da comunidade como forma de minimizar os efeitos do isolamento e de condições prejudiciais de saúde. O grupo alcançou, portanto, uma dimensão política, pois as participantes passaram a se engajar de forma mais ativa na transformação na comunidade e na busca por resoluções coletivas dos problemas.

Constata-se que laços sociais mais fortes e significativos podem reduzir situações de vulnerabilidade social, e que o trabalho grupal impacta positivamente nos cotidianos e nos relacionamentos interpessoais, sobretudo de pessoas idosas. Enquanto nível de atenção que objetiva o cuidado comunitário e preventivo, lançar mão de práticas grupais é uma ótima oportunidade para equipe de saúde “enraizar-se na comunidade”⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse relato, observou-se que o grupo se configura como uma ferramenta potente na ampliação do conhecimento do usuário sobre suas condições de saúde e de tratamento, aspectos que não seriam possíveis em uma consulta tradicional e individualizada³⁻⁴. Assim, a prática com grupos na AB pode servir para a vigilância em saúde, diminuição da demanda por consultas, resultando na racionalização do trabalho da equipe.

Percebe-se a importância do estágio em Psicologia na AB, visto a possibilidade de trabalhar temáticas diversas, realizar atividades de psicoeducação com a população, ações que muitas vezes não são possíveis na rotina da equipe. A experiência com grupos é uma oportunidade de fortalecimento de uma rede de cuidado que aposte na produção de outros modos de compreender a saúde e de dialogar com a comunidade. Ademais, a articulação entre ensino-prática se mostra como imprescindível, pois, diante da aproximação entre alunos e profissionais, são possibilitadas ações de formação continuada,

minimizando lacunas decorrentes das falhas nos processos formativos.

Por fim, destaca-se que o grupo e a relação equipe-comunidade só encontram sua potência no cuidado em saúde mental quando em consonância com os pressupostos da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, promovendo outras formas de se compreender e tratar o sofrimento psíquico, aspectos que foram possíveis de ser realizados durante a experiência com as idosas e que desejamos que sirvam de inspiração para intervenções futuras.

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Caroline Cabral Nunes contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. Jayne Martins Viana e Débora Rafaela Silva Brito contribuíram com a realização das atividades de campo e revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Pasche DF. Contribuições da Política de Humanização da Saúde para o Fortalecimento da Atenção Básica. Cadernos Humaniza SUS. Ministério da Saúde 2012.
2. Brasil. Cadernos Humaniza Sus. Brasília: Ministério da Saúde; 2012; 2.
3. Bittencourt M, Cucco A, Silva, CLRD, Bertoncini JH. Uso de teorias e metodologias para atuação com grupos na atenção básica. Rev Baiana Saúde Pública 2020; 44(4): 174-197. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n4.a2831>
4. Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Leads for potentializing groups in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. 2016;69(5):907-14. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0102>
5. Brasil. Cadernos de atenção básica - Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
6. Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL, Costa LFA da, Vasconcelos MGF. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. Ciênc saúde coletiva. 2013;18(7):2157-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700031>
7. Nicolau SM SM. Grupos na atenção básica: enraizar-se em uma comunidade. In: Maximino V, Liberman F. Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações. São Paulo: Summus; 2015 p.264-274.

8. Brunozi NA, Souza SS, Sampaio CR, Maier SRO, Silva LCVG, Sudré GA. Grupo terapêutico em saúde mental: percepção de usuários na atenção básica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20190008. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>
9. Conselho Federal de Psicologia. Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde. Brasília: CFP; 2019.
10. Dimenstein M, Macedo JP. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. *Psicol cienc prof [Internet].* 2012;32(spe):232-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500017>
11. Dimenstein M, Siqueira K, Macedo J. P, Leite J, Dantas C. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arq bras psicol.* 2017;69(2):72-87. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229053873006>
12. Moreira AEM, Ramos BB, Aragão TAP, Baroni LD, Fontenele KC, Araújo JLS. Psicologia na Atenção Primária à Saúde: desenhando possíveis cenários de atuação a partir da formação. *Sanare (Sobral, Online).* 2021; 20(2):107-114.
13. Dias VP, Silveira DT, Witt RR. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. *Rev. APS.* 2009; 12(2): 221-227. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14261>
14. Fernandes MBF, Moreira MR. Considerações metodológicas sobre as possibilidades de aplicação da técnica de observação participante na saúde coletiva. *Physis.* 2013; 23(2):511-29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200010>
15. Medrado B, Spink, MJ, Mélo RP. Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; 2014.p.273-294
16. Sangioni LA, Patias ND, Pfitscher MA. Psicologia e o Grupo Operativo na Atenção Básica em Saúde. *Rev. SPAGESP.* 2020 Dez; 21(2): 23-40. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200003&lng=pt .
17. Lima M, Brito M, Firmino A. Formação em Psicologia para a atenção básica à saúde e a integração universidade-serviço-comunidade. *Psicol cienc prof.* 2011;31(4):856-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000400014>
18. Minozzo F, Kammzetsler CS, Debastiani C, Fait CS, Paulon SM. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. *Fractal, Rev Psicol.* 2012May;24(2):323-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922012000200008>
19. Yallom ID. *Psicoterapia de grupo: teoria e prática.* Porto Alegre: Artmed; 2007.
20. Lisboa TK, Vieira, C. O processo de empoderamento de idosos integrantes do núcleo de estudos da terceira idade da UFSC Extensio 2013; 10(15):91-100. <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2013v10n15p91>
21. Correa MMMA, Simson ORM A importância das atividades carnavalescas na vida dos idosos. *HO.* 2021; 24(1):87-106. Disponível em: <https://revista.historiaoral.org.br/index.php/rho/article/view/1136>

