

Abraçando agente: formação em saúde mental das ACS do bairro Santa Cruz em Ouro Preto - Minas Gerais

Gleidson Guilherme Carvalho da Silva^{1,*}, Ana Carolina Lourenço Ferreira¹, Pedro José Vilas Boas Bento¹, Matheus de Paula Silva¹, Arthur Moreira Cardoso¹, Daniel Simões Lima¹, Tatiele de Paula Sousa¹, Aisllan Diego Assis²

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

²Docente no Mestrado profissional em Sustentabilidade Socioeconômica Ambiental e na Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

*E-mail do autor correspondente: gleidson.carvalho@aluno.ufop.edu.br

Submetido em: 14 out. 2025. Aceito em: 19 jan. 2026

Resumo

Este trabalho relata a experiência de rodas formativas realizadas com a equipe de Estratégia de Saúde da Família Santa Cruz, em Ouro Preto (MG). Diante das dificuldades da equipe em lidar com o sofrimento psicológico, a intervenção objetivou identificar impasses e qualificar a assistência em saúde mental. A metodologia consistiu em três encontros participativos, promovendo o diálogo horizontal entre profissionais e comunidade para a construção coletiva de ferramentas de cuidado. As rodas revelaram dúvidas e receios dos trabalhadores, especialmente dos agentes de saúde, frente às demandas psíquicas e a escassez de reflexão sobre o autocuidado. Contudo, o processo permitiu a livre expressão e resultou em maior compreensão sobre acolhimento, trabalho em equipe e fortalecimento de vínculos. Destacou-se a criação de uma "caixa de ferramentas", evidenciando a transição de práticas individuais para ações coletivas. Conclui-se que a educação permanente e o suporte institucional são fundamentais para consolidar políticas públicas e ampliar a capacidade da atenção básica em ofertar um cuidado integral e contextualizado no território.

Palavras-chave: Agentes de saúde, Equipe, Rodas formativas, Saúde mental.

Abstract

Embracing agents: mental health training for community health workers in the Santa Cruz neighborhood, in Ouro Preto, Minas Gerais

This paper reports on the experience of training sessions held with the Santa Cruz Family Health Strategy team in Ouro Preto (MG). Given the team's difficulties in dealing with psychological distress, the intervention aimed to identify impasses and improve mental health care. The methodology consisted of three participatory meetings, promoting horizontal dialogue between professionals and the community for the collective construction of care tools. The circles revealed the doubts and fears of workers, especially health agents, in the face of psychological demands and the lack of reflection on self-care. However, the process allowed for free expression and resulted in a greater understanding of welcoming, teamwork, and strengthening bonds. The creation of a "toolbox" stood out, highlighting the transition from individual practices to collective actions. It was concluded that continuing education and institutional support are fundamental for consolidating public

policies and expanding the capacity of primary care to offer comprehensive and contextualized care in the territory.

Keywords: Health workers, Mental health, Health workers, Team, Training circles.

Introdução

No Brasil, há um aumento significativo da abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na atenção básica e dos novos serviços substitutivos em saúde mental, resultantes, respectivamente, dos processos de reforma sanitária e psiquiátrica (Arce; Sousa; Lima, 2011). Concomitante a isso, segundo estimativas internacionais e do Ministério da Saúde (Brasil, 2003), 3% da população (5 milhões de pessoas) necessitam de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes), e mais 9% (totalizando 12% da população geral do país – 20 milhões de pessoas) precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves). Quanto a transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, a necessidade de atendimento regular atinge cerca de 6 a 8% da população, embora existam estimativas ainda mais elevadas (Brasil, 2003).

Contudo, embora a relevância da temática de saúde mental e da grande demanda existente tanto internacionalmente quanto nacionalmente, ainda é verificável pouco investimento no que tange à capacitação dos profissionais da atenção básica em lidar com este campo de serviço. Comumente, depara-se com a queixa da falta de instrumentalização desses profissionais para intervir na saúde mental (Gryschek; Pinto, 2015). Em Ouro Preto, a situação não é diferente. Tratando-se do bairro alvo deste projeto, Santa Cruz, observam-se fatores de cunho territorial, como deslizamentos, que corroboram o sofrimento psíquico, bem como uma falta de treinamento das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS's) para lidar

com as demandas existentes de saúde mental (Azevedo; Alvarez, 2014).

Pensando em desenvolver um trabalho com foco na integralização do cuidado em saúde mental na atenção básica e buscando instrumentalizar estes servidores, foi idealizado o projeto para tratar de assuntos os quais englobam: tipos de doenças psíquicas e estigmas associados, bem como técnicas de abordagem a pessoas acometidas por tais doenças, posteriormente criando uma “caixa de ferramentas” para que as ACS's possam ter autonomia para aplicar os conhecimentos adquiridos (Azevedo; Alvarez, 2014).

Nesse sentido, a temática de saúde mental foi discutida em rodas de conversa formativas com a equipe multidisciplinar de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Santa Cruz, em Ouro Preto, Minas Gerais, pois foi identificada uma lacuna quanto ao tema, e a estratégia foi inspirada em relatos positivos da dissertação de Dutra (2022), na qual ficou evidente o encorajamento para efetivação dessas ações propostas nas rodas formativas e o interesse da equipe por práticas grupais na integração de uma rede de trabalho conjunto na promoção de saúde mental.

Por fim, após delineado o problema que se arrastava na vivência e enfrentamento da promoção e treinamento em saúde mental para a equipe de atenção primária, o grupo buscou delinear objetivos a serem alcançados para a tentativa de uma educação em saúde, visando a aproximação de ações que desenvolvessem uma educação permanente em saúde, a qual é estimulada pelo Governo Federal e tem mostrado

resultados muito satisfatórios (Ministério da Saúde, 2013).

Material e Métodos

A estratégia de atuação do grupo de estudantes de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), através da disciplina Práticas em Saúde III, foi a programação de três rodas formativas de conversa abordando temas da ordem da saúde mental e que diziam respeito à atuação da equipe da atenção básica. Primeiramente, foram estabelecidos os objetivos que buscam guiar as principais ações. Sendo assim, o objetivo geral era contribuir com a formação em saúde mental das agentes comunitárias de saúde da UBS Santa Cruz, por outro ponto mais específico, também se almejava-se construir momentos de compartilhamento de conhecimentos e técnicas para abordagem e cuidado em saúde mental, por meio das rodas formativas, integrar usuários, familiares e profissionais especializados na formação da

equipe de saúde da família e promover a qualificação do cuidado reduzindo preconceitos e desenvolvendo ferramentas para em saúde mental.

Em seguida, um cronograma (Tabela 1) com datas pré-estabelecidas foi confeccionado para orientar a atividade que se seguiu por três semanas na UBS do Bairro Santa Cruz em Ouro Preto. De uma forma geral, portanto, os métodos utilizados abrangeram o diálogo horizontal e coletivo - o que caracteriza uma educação permanente em saúde, uma das práticas com mais prestígio na saúde coletiva. Ademais, aproveitou-se de outras ferramentas já disponíveis no território e na UBS: a utilização de chás com princípios terapêuticos que contribuíram para um momento produtivo e ameno durante a dura rotina dos profissionais da unidade. Pode-se citar também o uso da rede social Whatsapp para garantir uma comunicação facilitada com os participantes, para que eles pudessem ser lembrados e avisados sobre as ações na semana.

Tabela 1. Plano de Ações.

Objetivos	Ações	Quem	Quando	Onde
1 – Construir momentos	Ir na UBS e pactuar as participações e agendas (local, dia e horários)	Estudantes e professor	14/12/2022	UBS bairro Santa Cruz
	Realizar as inscrições por meio de fichas (nome, CPF, telefone, e-mail)	Estudantes	14/12/2022 25/01/2023	até UBS bairro Santa Cruz
	Conversar com a psicóloga e/ou pegar contato	Estudantes	Até dia 03/02/2023	UBS bairro Santa Cruz
	Construir o roteiro das rodas	Todos os integrantes	Até dia 31/01/2023	EMED
2 – Integrar os diferentes agentes em	Convidar as Agentes Comunitárias de Saúde, os familiares e	Todos os integrantes do grupo	Até dia 31/01/2023	UBS bairro Santa Cruz

saúde	usuários do programa			
mental	de saúde mental			
3	– Construir uma caixa de	Integrantes e participantes das	Até dia 22/03/2023	UBS bairro Santa Cruz
Qualificação	ferramentas junto às	rodas		
do cuidado	ACS's			

Inicialmente, foi realizado um convite para a equipe e para os pacientes que frequentam a UBS. Em seguida, o grupo produziu formulários de inscrição, nos quais foram colhidas 22 assinaturas. Também foi criado um canal de comunicação digital via whatsapp, onde foi informado aos participantes a respeito da abertura da primeira roda formativa convidando, também, presencialmente toda a equipe da UBS composta por agentes (em número de três todas do sexo feminino), médico, recepcionista, enfermeiras, internos, psicóloga, ajudante de serviços gerais e os demais componentes da equipe. Em sequência, elaborou-se roteiros base para guiar as rodas formativas e dividiu-se em duplas que guiaram as discussões e promoveram “giros”, isto é, a proposição de temas e diferentes atividades com 3 momentos em cada roda conforme descrito a seguir:

A primeira roda de conversa adotou como metodologia principal a roda formativa, iniciada com uma provocação reflexiva acerca do significado de “saúde mental”, tendo como propósito, por meio do diálogo, favorecer a construção coletiva de sentidos e a desconstrução de estigmas associados ao tema. O encontro foi estruturado em três giros (momentos formativos):

Primeiro giro: momento de acolhimento e apresentação dos participantes, em que cada pessoa foi convidada a expressar como chegava à roda, priorizando a escuta ativa, a horizontalidade das falas e o vínculo grupal.

Segundo giro: discussão central sobre o tema “O que é saúde mental?”, conduzida por meio de técnicas de escuta ativa, reflexão dialogada, exposição participativa e análise crítica de preconceitos semânticos presentes no cotidiano das práticas de saúde.

Terceiro giro: etapa de síntese e fechamento, em que os participantes compartilharam estratégias pessoais e coletivas de cuidado com a saúde mental em seus territórios, finalizando com um momento de acolhimento, agradecimento e partilha simbólica, no qual cada pessoa deixou uma palavra que representasse sua contribuição para a construção coletiva do conceito de saúde mental.

A segunda roda formativa contou com a participação de uma profissional da saúde mental, a psicóloga Gisele, vinculada à UBS do bairro Santa Cruz. O encontro teve como objetivo aprofundar a compreensão sobre o cuidado em saúde mental e o autocuidado, favorecendo o desenvolvimento da autopercepção de saúde mental como dimensão essencial para cuidar do outro de forma ética e integral. A atividade foi estruturada em três giros (momentos formativos):

Primeiro giro: momento de acolhimento e integração grupal, com dinâmica de reconhecimento e apresentação entre os participantes, baseada nos princípios da participação horizontal e da escuta ativa.

Segundo giro: etapa temática, na qual foram realizadas perguntas direcionadas à psicóloga da ESF, utilizando a técnica de reflexão dialogada como ferramenta de ampliação do conhecimento coletivo.

Terceiro giro: momento de síntese e fechamento, destinado ao compartilhamento das percepções, aprendizados e sentimentos decorrentes das trocas de saberes durante o encontro.

A terceira roda formativa manteve a metodologia participativa da roda, também organizada em três giros:

Primeiro giro: acolhimento inicial e resgate dos sentimentos e percepções desde a roda anterior, seguido de uma explanação sobre as ferramentas de cuidado já utilizadas pelas participantes.

Segundo giro: convite à reflexão crítica sobre as ferramentas ainda não disponíveis ou não utilizadas no cotidiano do cuidado.

Terceiro giro: etapa de síntese e construção coletiva, voltada à definição de novas ferramentas a serem incorporadas à prática das agentes comunitárias de saúde, em consonância com o objetivo de aprimorar a formação em saúde mental na UBS Santa Cruz.

Durante o encontro, todos os participantes tiveram a oportunidade de expressar, por escrito, sentimentos, técnicas e ferramentas futuras a serem utilizadas no cuidado. Em seguida, cada pessoa fixou sua contribuição em um banner coletivo, o qual simbolizava a “caixa de ferramentas” construída ao longo do projeto. Essa ferramenta visual teve como propósito tornar visível a evolução dos conhecimentos e das

práticas em saúde mental, representando de forma simbólica o processo formativo. As contribuições foram organizadas em três categorias: ferramentas já existentes, ferramentas ausentes e ferramentas a serem desenvolvidas.

Ao término do projeto, foi deixado material representativo na UBS, e procedeu-se à certificação dos participantes, conforme a frequência nas rodas formativas. Além disso, disponibilizou-se um formulário de avaliação, e foram reunidos todos os materiais produzidos, especialmente as atas contendo os relatos de experiência de cada roda, que serviram como base para análises observacionais do comportamento grupal, do desenvolvimento das ações, das práticas em saúde mental e da reflexão crítica-discursiva sobre o projeto.

Na terceira roda como metodologia para esse encontro foi utilizada a roda formativa, com três giros, os quais foram: No primeiro giro e última roda quais os sentimentos desde a última roda formativa, e explanação sobre as ferramentas que já se utilizam para o cuidado. No segundo giro, Convite a racionalização sobre quais ferramentas não se possui para o cuidado. No terceiro e último giro trabalhamos a definição de possíveis ferramentas a serem adicionadas à caixa para que se cumpra com o objetivo de melhoria da formação em saúde mental das agentes comunitárias de saúde da UBS Santa Cruz.

Durante a roda todos os participantes do projeto tiveram a oportunidade de escrever em um pedaço de papel os sentimentos, técnicas e futuras ferramentas a serem utilizadas no cuidado. Após escrito, o participante colocou em um banner a palavra/situação escolhida, sendo que o banner representava a caixa de ferramentas elaborada ao longo do projeto. A ferramenta visual (banner) para representar a caixa de ferramentas teve como objetivo dar luz à evolução do conhecimento em

saúde mental durante o projeto, já que as ferramentas foram separadas em três tipos: as que já existiam, as que faltam e as que devem ser construídas.

Ao final do projeto, deixou-se material representativo na UBS, bem como buscou certificar todos os participantes segundo a frequência nas rodas formativas. Divulgou-se um formulário de avaliação e, por fim, colheu-se todos os materiais obtidos, principalmente, as atas que descreveram os relatos de experiência em cada uma das rodas formativas e que propiciaram material base para análises observacionais tanto do comportamento, do desenvolvimento das ações, do trabalho em saúde mental e da análise crítica discursiva do projeto.

Dessa forma, a intervenção foi realizada a partir de uma abordagem qualitativa, de natureza participativa, fundamentada nos princípios da educação permanente em saúde e na construção coletiva do conhecimento. A análise processual, interpretativa e descritiva dos resultados foi realizada a partir dos seguintes critérios: (1) a participação ativa nas rodas formativas; (2) a análise das interações grupais ocorridas durante os encontros; (3) os conteúdos produzidos pelos participantes nas discussões; (4) a análise detalhada das atas e relatos, os quais permitiram a identificação dos avanços na compreensão acerca da saúde mental e do reconhecimento de ferramentas de cuidado; e (5) a percepção subjetiva dos participantes obtida a partir do formulário de autoavaliação. Esses critérios permitiram compreender, de forma integrada, e descrever os resultados obtidos na intervenção.

Resultados e Discussão

A primeira roda teve como tema “Os sentidos da saúde mental: enfrentando os medos e promovendo os vínculos”. Nesse sentido, a

intenção foi inaugurar o projeto junto aos participantes, discutir os sentidos relacionados ao termo “Saúde Mental”, bem como os estigmas a ele associados, como a concepção de doença e saúde mental, visando ressignificar os sentimentos humanos sob uma ótica menos patológica. Além disso, essa primeira roda foi um momento importante para analisar a reação dos participantes e promover o desenvolvimento produtivo de conhecimento para melhoria nos encontros subsequentes. Por fim, um dos principais objetivos foi proporcionar acolhimento e criar laços de confiança entre os participantes, buscando a construção de um ambiente de intensa troca de experiências e aprendizados.

A análise foi iniciada com o questionamento sobre como os participantes se sentiam ao chegar à roda, destacando-se a importância da troca de experiências. Memórias sobre projetos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) remetiam diretamente ao tema abordado. Nesse primeiro momento, foi possível avaliar que uma correlação prévia entre saúde mental e doença se expressou, ainda que de forma velada. Em seguida, os depoimentos das agentes, embora apresentassem diferentes perspectivas, também reforçaram certos estigmas. Isso ocorreu porque o autocuidado, mencionado por meio de técnicas de beleza e bem-estar pessoal, cabe lembrar que o grupo seletivo de agentes era composto apenas por mulheres, evidenciou, de forma indireta, a relação entre o termo “saúde mental” e a população neurodivergente, aparecendo ora em conceitos fictícios, ora em relatos pessoais de contato com indivíduos acometidos por transtornos psíquicos. Foi possível observar que alguns membros da equipe mencionavam exemplos pessoais com pessoas em sofrimento psíquico, relatando dificuldades em ajudá-las ou em lidar com determinadas situações.

As expressões apresentadas pelo público-alvo foram importantes, pois delinearam resultados próximos aos relatos do estudo transversal que embasou a proposta desta primeira roda, bem como a coleta de informações direcionadas. De acordo com o estudo transversal e qualitativo “O conceito de saúde mental para profissionais de saúde”, a concepção mais genérica e integral do termo saúde mental é o bem-estar do paciente consigo mesmo, mencionando sintomas psiquiátricos e a ausência de doença como referências para exemplificar como concebem a saúde mental. No entanto, a maioria dos participantes associou esse conceito à noção de bem-estar, à integralidade do ser humano e à determinação social do processo saúde-doença (Gaino et al., 2018).

Nota-se que os significados são de ordem empírica, evidenciando certa negligência na formação técnica robusta no âmbito da saúde mental. Observa-se que, muitas vezes, apenas profissionais especificamente capacitados, como psicólogos e psiquiatras, possuem treinamento adequado para tratar pacientes neuroatípicos. Um relato que merece destaque foi a associação da saúde mental ao trabalho, em decorrência da liberdade financeira e da busca por autonomia da figura feminina diante das pressões sociais, além da repressão sobre a mulher trabalhadora em uma sociedade ainda marcada por estigmas machistas. Conclui-se, portanto, que os determinantes sociais e econômicos também são essenciais para o cuidado, reforçando que a promoção da saúde ultrapassa os limites das ciências biológicas e exige uma visão mais holística.

O segundo encontro teve como tema “Como realizamos o cuidado em saúde mental? Acolhimento, rede de apoio e trabalho em equipe” e foi realizado no dia 15 de fevereiro, com a participação de Gisele, psicóloga da UBS do bairro

Santa Cruz. Foi utilizada uma dinâmica lúdica de apresentação, na qual os participantes sorteavam nomes uns dos outros e deveriam descrevê-los sem citar o nome sorteado, iniciando o primeiro giro da roda. O segundo giro teve como objetivo realizar questionamentos à psicóloga. Gisele se apresentou, relatando sua formação, residência, atuação no SUS e na assistência social, bem como sua experiência na atenção primária. Segundo ela, seus pacientes no Santa Cruz são 80% mulheres, com média de idade de 33 anos, em sofrimento e relatando tristeza persistente.

A partir da ação, foi proposta pela psicóloga a criação de grupos de idosos, mulheres vítimas de violência, mães e, ainda, um grupo com a equipe, com a finalidade de confrontar o estresse profissional e promover a educação permanente e em saúde. Entre os participantes, destacou-se o relato de Dona Rita, participante ativa da UBS e do Cultichá (projeto de extensão popular em que usuários cultivam e consomem chás fitoterápicos), que compartilhou uma experiência muito positiva com o atendimento psicológico e relatou ter se reinventado. Ficou evidente a criação de vínculos da equipe com os usuários, evidenciando a escuta como ferramenta central no processo. A atuação de uma equipe multiprofissional também foi destacada.

Em seguida, foram relatadas dificuldades das ACS em identificar vítimas de violência. Gisele as orientou a demonstrar interesse, conquistar a confiança dessas pessoas e evitar rotular diagnósticos mentais. Junto com o professor Aisllan Diego (enfermeiro especialista em psiquiatria e saúde mental), Gisele compartilhou formas de lidar com pessoas em sofrimento mental em crise, enfatizando a aproximação, o acolhimento e o diálogo. Em casos extremos, recomenda-se buscar apoio em rede, contatando o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de

Urgência) ou CAPS, mantendo sempre comunicação e cuidado com a família do paciente.

No giro de fechamento, cada participante relatou aprendizados e impressões do diálogo. Ficou evidente que qualquer pessoa pode acolher, sendo que o acolhimento é uma postura que, em situações graves, pode demandar firmeza. Destacou-se também a importância de se afastar de preconceitos e estigmas, respeitando a liberdade de escolha do sujeito durante o tratamento, a menos que haja risco à vida.

O terceiro e último encontro teve como tema “Construção da caixa de ferramentas para o trabalho em saúde mental na saúde da família”, realizado em 15 de março de 2023. Diferentemente dos encontros anteriores, três ACS não compareceram devido a férias, problemas de saúde e término de contrato, evidenciando a dificuldade de reunir todos os trabalhadores em ações de educação permanente. Uma ACS recém-retornada pôde participar da roda de encerramento. Contamos com estudantes organizadores do projeto, o professor orientador e três funcionárias da equipe (uma auxiliar de serviços gerais, uma psicóloga e uma ACS).

Inicialmente, os participantes dialogaram e se apresentaram brevemente, destacando a presença inédita de Geralda, uma das ACS mais antigas do território. Apresentamos o projeto como uma intervenção focada em formação sobre saúde mental e elaboração da caixa de cuidados, visando implementar ferramentas para cuidar de si e do outro, além de expor expectativas individuais.

No primeiro giro, questionamos: “Quais ferramentas já utilizamos para realizar o cuidado?” Foram citadas práticas grupais, abraço, interesse, atividade física, escuta, humor, carinho, gratidão, paciência, tempo, cuidar de si e empatia. Observou-se predominância de estratégias atitudinais e sentimentais, evidenciando que o

cuidado das ACSs muitas vezes ocorre por meios individuais e sutis.

No segundo giro, perguntamos: “Quais ferramentas precisamos para melhorar nosso cuidado?” Foram mencionados conhecimentos e técnicas, aprendizado, responsabilização, tempo, pedir ajuda, coragem, delicadeza, prestatividade, técnicas grupais, estudos sobre dependentes químicos, recursos humanos e financeiros, evidenciando a necessidade de maior suporte técnico e estrutural.

No terceiro giro, refletimos: “Quais ferramentas devemos construir?” Foram sugeridas: participação, autocuidado, atividade física e esportes, rodas, grupos de apoio, coleta de dados, criação de redes, lazer, estudo em equipe, grupos para promoção de saúde mental e facilitação do conhecimento. Observou-se tendência a práticas grupais e coletivas.

A análise das palavras durante a construção da caixa de ferramentas revelou padrões: em “ferramentas que temos” predominam características individuais; em “ferramentas que precisamos”, prevalecem técnicas e recursos; em “ferramentas a construir”, destacam-se ações coletivas e grupais, evidenciando a necessidade de coletivização do cuidado. Pode-se concluir que o cuidado em saúde mental requer esforços individuais e coletivos, além da atenção e fornecimento de recursos pelo Estado. Somente assim é possível promover uma educação permanente em saúde mental eficiente e promissora.

Por fim, a caixa de ferramentas integra um contexto de educação permanente, tendo como objetivo a elaboração de metas para a melhoria da promoção da saúde na UBS Santa Cruz (Eiroa-Orosa et al., 2021). Destaca-se que a construção da caixa contribuiu para a melhora da autoestima dos profissionais de saúde, especialmente das

ACSs, que perceberam, pela primeira vez em alguns casos, seus papéis na promoção da saúde e na formação de futuros médicos.

Considerações Finais

A avaliação das rodas de conversa, por meio das atas e registros reflexivos, evidenciou mudanças na percepção das ACS sobre o autocuidado e na compreensão do sofrimento psíquico no território. Os achados corroboram estudos que apontam as rodas de conversa como dispositivos de educação permanente e de produção de sentido no cuidado em saúde mental (MERHY, 2002; CECCIM, 2005). A partir das rodas de conversa, os resultados indicam o alcance dos objetivos propostos, no sentido de promover a formação em saúde mental das ACS's da UBS do bairro Santa Cruz.

Os instrumentos de avaliação, como a observação dos participantes, os questionários, as atas e as autoavaliações empregadas foram satisfatórias tanto para garantir a integração da equipe e comunidade, bem como para reduzir estigmas relacionados à saúde mental. Ademais, com o compartilhamento de experiências e informações foi possível a criação da caixa de ferramentas em saúde mental, que representa não apenas um produto simbólico, mas um instrumento potencial de formação continuada, que poderá ser expandido para outras unidades de atenção básica.

Este estudo foi realizado em uma única UBS e ao longo de um período limitado, o que restringe a generalização dos achados. Assim, recomenda-se a realização de investigações futuras com delineamento longitudinal e abrangendo diferentes contextos assistenciais, de modo a ampliar a robustez e a aplicabilidade dos resultados.

Em síntese, iniciativas como esta reafirmam o papel das rodas de conversa como dispositivos

potentes de educação permanente e fortalecem a atenção básica como espaço privilegiado de construção coletiva do cuidado, contribuindo para a consolidação das políticas públicas de saúde mental no território.

Referências

ARCE, V. A. R.; SOUSA, M. F. de; LIMA, M. da G. A. praxis da saúde mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família: contribuições para a construção de um cuidado integrado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 541-560, 2011. DOI: 10.1590/S0103-73312011000200011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000200011>. Acesso em 17 nov. 2025.

AZEVEDO, L. F. de M.; Alvarez, P. E. S. Rodas de conversa em saúde mental com trabalhadores da atenção primária em saúde. **Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 12, n. 1, p. 121-135, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/595/136> . Acesso em 17 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/image/m/1734.pdf> . Acesso em 17 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos do cuidado: caderno do tutor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DUTRA, D. **A construção do cuidado integral em saúde mental em uma equipe da Estratégia Saúde da Família do município de Betim, Minas Gerais**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2022. Disponível em: https://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/15097/1/DISSERTAÇÃO_ConstruçãoCuidadoIntegral.pdf. Acesso em 17 nov. 2025.

EIROA-OROSA, F. J.; LOMASCOLO, M.; TOSAS-FERNÁNDEZ, A. Eficácia de uma intervenção para reduzir crenças e atitudes estigmatizantes entre profissionais de atenção primária e saúde mental: dois agrupamentos ensaios randomizados-controlados. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 3, p. 1214, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18031214> . Acesso em 17 nov. 2025.

GAINO, L. V.; SOUZA, J. de; CIRINEU, C. T.; TULIMOSKY, T. D. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD: Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007 . Acesso em 17 nov. 2025.

GRYSCHK, G.; PINTO, A. A. M. Saúde mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3255-3262, 2015. DOI: 10.1590/1413-812320152010.13572014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014>. Acesso em 17 nov. 2025