

GRUPOS COMO DISPOSITIVOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Valéria Beatriz Teles de Souza¹.

¹Universidade Estadual do Amazonas, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3043445592234376>

RESUMO: As estratégias grupais têm se consolidado como importantes dispositivos para a promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), por favorecerem o fortalecimento de vínculos, a participação social e a construção coletiva do cuidado. Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições das estratégias grupais para a promoção da saúde mental no contexto da APS. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Os resultados evidenciaram que as estratégias grupais se configurando como espaços de acolhimento, escuta qualificada, compartilhamento de experiências, fortalecimento da autonomia e corresponsabilização entre usuários, profissionais e comunidade. Infere-se, portanto, que as estratégias grupais representam importantes dispositivos de promoção da saúde mental, contribuindo para a integralidade do cuidado, a inclusão social e o fortalecimento das redes comunitárias, constituindo-se como ferramenta relevante para a qualificação das práticas desenvolvidas pelas equipes de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde. Saúde Mental.

GROUPS AS MENTAL HEALTH PROMOTION MECHANISMS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Group-based strategies have established themselves as important mechanisms for promoting mental health within Primary Health Care (PHC), as they foster the strengthening of bonds, social participation, and the collective construction of care. This study aimed to analyze the contributions of group-based strategies to mental health promotion in the PHC context. It is a narrative literature review. The results demonstrated that group-based strategies serve as spaces for welcoming, attentive listening, the sharing of experiences, the strengthening of autonomy, and shared responsibility among users, professionals, and the community. It is concluded, therefore, that group-based strategies represent important tools for mental health promotion, contributing to comprehensive care, social inclusion, and the strengthening of community networks, while serving as a relevant resource for enhancing the practices carried out by health teams.

KEYWORDS: Primary Health Care. Health Promotion. Mental Health.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde mental constitui um dos eixos fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecida como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável pela coordenação do cuidado em saúde no território. No contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da constituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a atenção em saúde mental passou a orientar-se pelos princípios da desinstitucionalização, da integralidade, da participação social e da construção de práticas de cuidado territorializada, substituindo progressivamente o modelo hospitalocêntrico por uma lógica de cuidado comunitário.

Essa mudança de paradigma compreende que o cuidado em saúde mental não deve restringir-se ao tratamento dos sintomas, mas considerar os determinantes sociais, culturais e comunitários que atravessam o processo saúde-doença. Nesse sentido, Thornicroft e Tansella (2010) defendem que os serviços comunitários de saúde mental devem estar organizados a partir das necessidades da população, articulando cuidado hospitalar e comunitário, valorizando a prevenção, a promoção da saúde, o trabalho interdisciplinar e a construção de serviços próximos da realidade vivida pelos usuários. Os autores destacam ainda que uma abordagem em saúde pública exige compreender simultaneamente as necessidades individuais e coletivas, reconhecendo o território como espaço privilegiado para organização do cuidado.

Nessa mesma direção, Soalheiro e Gondim (2017) afirmam que o território constitui uma categoria central para a organização das práticas em saúde mental e na Atenção Básica. Para as autoras, o território ultrapassa sua dimensão geográfica, sendo compreendido como espaço de produção da vida, das relações sociais, da cultura, das identidades e dos conflitos. Dessa forma, a territorialização do cuidado permite reconhecer vulnerabilidades, potencialidades e recursos existentes na comunidade, favorecendo práticas de cuidado compartilhadas, a construção de projetos terapêuticos territorializados e a efetivação dos princípios da integralidade e da desinstitucionalização.

Nesse contexto, as práticas grupais assumem papel estratégico na produção do cuidado em saúde mental. Segundo Bleger (2011), o grupo constitui um importante dispositivo de aprendizagem, interação e transformação das relações humanas, possibilitando que experiências individuais sejam compartilhadas, ressignificadas e elaboradas coletivamente. Sob essa perspectiva, o grupo deixa de representar apenas uma reunião de indivíduos para constituir um espaço privilegiado de produção de vínculos, de construção coletiva de sentidos e de fortalecimento das relações interpessoais.

Corroborando essa compreensão, Jorge (2017) destaca que as práticas grupais na Atenção Primária ultrapassam a função de ampliar o acesso aos serviços ou atender simultaneamente maior número de usuários. Para o autor, os grupos configuram dispositivos capazes de promover espaços de fala, escuta, acolhimento, compartilhamento de experiências e fortalecimento da autonomia, contribuindo para coletivizar os sofrimentos, fortalecer redes de apoio e produzir processos emancipatórios coerentes com os princípios da clínica ampliada e da atenção psicossocial.

Apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica e pela consolidação da Atenção Primária como ordenadora do cuidado, as práticas grupais ainda são frequentemente desenvolvidas sob uma perspectiva predominantemente educativa ou operacional, reduzindo seu potencial como estratégia de promoção da saúde mental, fortalecimento comunitário e produção de autonomia. Torna-se, portanto, relevante aprofundar a discussão acerca dos fundamentos teóricos que sustentam essas práticas e suas contribuições para o cuidado territorializado no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Diante desse cenário, este estudo justifica-se pela necessidade de reunir e discutir referenciais teóricos e documentos normativos que fundamentam as estratégias grupais como dispositivos de promoção da saúde mental na Atenção Primária, contribuindo para fortalecer práticas coerentes com os princípios da integralidade, da clínica ampliada, da territorialização do cuidado e da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Assim, o presente estudo tem como objetivo *analisar as contribuições das estratégias grupais para a promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde*, por meio de uma revisão narrativa de literatura.

OBJETIVO

Analisar as contribuições das estratégias grupais como dispositivos de promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde, discutindo seus fundamentos teóricos, sua relação com o território e com a atenção psicossocial, bem como suas potencialidades para o fortalecimento dos vínculos, da autonomia, da participação social e da construção coletiva do cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo consistiu em analisar as contribuições das estratégias grupais para a promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A revisão narrativa foi adotada por possibilitar a integração de diferentes referenciais teóricos e documentos normativos, favorecendo uma análise crítica e reflexiva sobre o tema, sem a pretensão de esgotar a produção científica disponível.

O corpus de análise foi constituído por obras e documentos considerados relevantes para a compreensão das práticas grupais, da atenção psicossocial e da organização do cuidado em saúde mental na APS. Foram utilizados os capítulos *O grupo como instituição e o grupo nas instituições*, de José Bleger; *Saúde mental da população e cuidado comunitário*, de Graham Thornicroft e Michele Tansella; e do livro *Saúde mental para a atenção básica* foram utilizados os capítulos *Território, Saúde Mental e Atenção Básica*, de Nina Soalheiro e Grácia Gondim; e *Práticas Grupais em Saúde*, de Marco Aurélio Soares Jorge. Também compuseram o referencial teórico os documentos oficiais do Ministério da Saúde, entre eles a *Política Nacional de Atenção Básica* (Brasil, 2017), o *Caderno de Atenção Básica nº 34 – Saúde Mental* (Brasil, 2013) e demais normativas relacionadas à organização da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Primária à Saúde.

A seleção das obras ocorreu de forma intencional, considerando sua relevância teórica e sua contribuição para a compreensão das estratégias grupais como dispositivos de cuidado em saúde mental, bem como sua relação com os princípios da Atenção Primária à Saúde, da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Atenção Psicossocial.

A análise do material foi realizada por meio de leitura exploratória, seguida de leitura analítica e interpretativa dos textos selecionados. Posteriormente, os conteúdos foram organizados em eixos temáticos construídos a partir das convergências identificadas entre os referenciais teóricos e os documentos oficiais, possibilitando o diálogo entre diferentes perspectivas acerca do cuidado em saúde mental na APS.

Para a sistematização da discussão, foram definidos quatro eixos analíticos: as estratégias grupais como dispositivos de cuidado em saúde mental; a promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde; o território como elemento estruturante das práticas de cuidado; as potencialidades e os desafios das estratégias grupais na produção do cuidado psicossocial. Essa organização possibilitou articular os diferentes referenciais utilizados, permitindo compreender as contribuições das práticas grupais para a promoção da saúde mental em uma perspectiva territorial, comunitária e interdisciplinar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada evidencia que as estratégias grupais constituem um importante dispositivo para a promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde, na medida em que possibilitam ampliar as formas de cuidado para além da lógica centrada na doença, no atendimento individual e na medicalização do sofrimento. Em consonância com os princípios da Política Nacional de Atenção Básica, que reconhece a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e responsável pelo desenvolvimento de ações individuais e coletivas no território, e com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o trabalho com grupos apresenta-se como uma estratégia capaz de fortalecer vínculos, favorecer a participação dos usuários e ampliar as possibilidades de produção do cuidado em saúde mental.

Entretanto, compreender a potência das práticas grupais exige superar a concepção de grupo como simples reunião de indivíduos em um mesmo espaço. Bleger (2011) problematiza essa compreensão ao afirmar que a definição tradicional de grupo, entendida como um conjunto de indivíduos que interagem entre si e compartilham determinada tarefa, é insuficiente para explicar a complexidade dos fenômenos grupais. Para o autor, todo grupo é sustentado por uma forma de sociabilidade que antecede a própria interação explícita entre seus integrantes, constituindo um plano relacional marcado por vínculos, pertencimento e experiências compartilhadas que possibilitam a existência do grupo enquanto coletivo.

Essa compreensão amplia significativamente o entendimento das práticas grupais desenvolvidas na Atenção Primária. Mais do que favorecer encontros periódicos entre usuários, o grupo constitui um espaço de produção de relações capazes de mobilizar experiências individuais em direção à construção de sentidos coletivos. Segundo Bleger (2011), interação é a entendida como uma comunicação entre os participantes que somente se torna possível porque existe uma base compartilhada de pertencimento e reconhecimento mútuo.

Essa perspectiva aproxima-se das reflexões de Jorge (2017) ao discutir as práticas grupais no contexto da saúde. O autor afirma que as atividades grupais não devem ser justificadas apenas pela possibilidade de atender um número maior de usuários, mas principalmente pela capacidade de promover encontros nos quais experiências, sofrimentos e estratégias de enfrentamento possam ser compartilhados coletivamente. Conforme destaca:

As abordagens em grupos dos serviços de saúde, especialmente os da esfera pública, não se justificam apenas porque possibilitam atendimento a um número maior de pacientes. Tais atividades são também capazes de promover uma maior interação dos participantes, a coletivização e o compartilhamento dos sofrimentos e angústias de vivências, bem como a busca de soluções coletivas. (Jorge, 2017, p. 199).

Ao relacionar as contribuições de Bleger (2011) e Jorge (2017), observa-se que ambos convergem ao compreender o grupo como um espaço que ultrapassa a soma dos indivíduos que o compõem. Embora partam de referenciais distintos, ambos reconhecem que a potência terapêutica das estratégias grupais reside justamente na produção de vínculos e na construção coletiva de significados, permitindo que experiências anteriormente vividas como problemas exclusivamente individuais passem a ser reconhecidas como fenômenos compartilhados. Esse movimento rompe processos de isolamento frequentemente associados ao sofrimento psíquico e fortalece o sentimento de pertencimento entre os participantes.

Essa dimensão coletiva do cuidado também representa uma importante crítica às práticas tradicionalmente desenvolvidas nos serviços de saúde. Jorge (2017) destaca que, muitas vezes, os grupos são conduzidos apenas como espaços de transmissão de informações ou orientações normativas, reproduzindo uma lógica verticalizada do cuidado. Nessas situações, perdem sua potência transformadora ao limitar-se à educação prescritiva e à reprodução de comportamentos considerados adequados pelos profissionais. O autor alerta para o risco da banalização das práticas grupais, ressaltando que:

[...] é grande a possibilidade de ocorrerem situações que devem ser evitadas no lidar diário com os grupos, como o tratamento infantilizado dos pacientes; as imposições de atividades sem respeitar os movimentos ou apelos grupais; o uso de técnicas sem o devido conhecimento justificativo de seu uso, repetindo atitudes de maneira estereotipada e desprovidas de reflexão. (Jorge, 2017, p. 200).

Essa crítica dialoga diretamente com Bleger (2011) quando o autor discute o processo de burocratização dos grupos. Segundo ele, todo grupo tende a organizar-se enquanto instituição; entretanto, quando essa organização passa a existir como um fim em si mesma, perde sua capacidade de transformação. Tal reflexão permite compreender que o potencial terapêutico das práticas grupais depende menos da existência formal do grupo e mais da capacidade de manter vivo o processo coletivo de construção, participação e transformação das relações estabelecidas entre seus integrantes.

Nesse contexto, a promoção da saúde mental deixa de restringir-se ao tratamento dos sintomas para incorporar estratégias voltadas ao fortalecimento das capacidades individuais e coletivas de enfrentamento das dificuldades presentes no cotidiano. Thornicroft e Tansella (2010) defendem que uma abordagem comunitária da saúde mental pressupõe compreender que os transtornos mentais são influenciados por fatores sociais, econômicos e culturais, exigindo práticas que ultrapassem intervenções exclusivamente clínicas. Os autores enfatizam que a saúde pública deve voltar-se não apenas ao tratamento das doenças, mas também à promoção da saúde e à prevenção dos agravos, considerando o impacto das condições de vida sobre o sofrimento psíquico.

Essa perspectiva aproxima-se das diretrizes do Ministério da Saúde ao compreender os grupos como espaços privilegiados para o fortalecimento das redes sociais e para a construção de novas formas de viver, como aponta o Ministério da Saúde:

Assim, os grupos teriam o objetivo de atingir essa parcela populacional que necessita de intervenção nos diversos níveis de atenção. Grupos que contemplassem ações coletivas de caráter educativo, de aprendizado de diversas formas de viver e lidar com a doença, de esclarecimento, de mudança de hábitos. Por outro lado, os grupos almejavam a formação de um espaço para criação ou fortalecimento de redes sociais e para a experimentação de novas formas de viver. (Brasil, 2010, p. 112).

Do mesmo modo, a Política Nacional de Humanização ressalta que o grupo deve ser organizado de maneira que todos os participantes tenham voz, sejam efetivamente ouvidos e desenvolvam sentimento de pertencimento, aspecto que reforça a importância da participação ativa dos usuários na construção do cuidado. Conforme orienta:

O grupo deve ser proposto de tal modo a permitir que seus integrantes tenham voz, espaço e corpos presentes; se sintam verdadeiramente como integrantes ativos de um grupo. Não há participação verdadeiramente ativa em um grupo sem que os sujeitos que se colocam tenham condição de ser ouvidos em suas demandas, para depois poder ouvir e colaborar com a demanda alheia e proposta geral; constituindo, somente a partir daí, um verdadeiro sentimento de pertencimento grupal. (Brasil, 2013, p. 123).

Ao analisar conjuntamente esses referenciais, observa-se que a promoção da saúde mental na Atenção Primária depende da construção de espaços coletivos capazes de favorecer o diálogo, a circulação da palavra, a produção de vínculos e a corresponsabilização pelo cuidado. Nessa perspectiva, as estratégias grupais deixam de representar apenas uma modalidade organizacional dos serviços para constituírem dispositivos que possibilitam a produção de autonomia, fortalecimento das redes de apoio e ampliação das possibilidades de cuidado no território.

A compreensão das estratégias grupais como dispositivos de cuidado em saúde mental torna-se ainda mais consistente quando articulada à noção de território. No âmbito da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Atenção Primária à Saúde, o território deixa de representar apenas uma delimitação geográfica para constituir-se como espaço onde se produzem relações sociais, modos de vida, vínculos, conflitos, identidades e possibilidades de cuidado. Nessa perspectiva, Soalheiro e Gondim (2017) afirmam que o território ocupa posição central na transformação do modelo de atenção em saúde mental, constituindo

importante indicador da qualidade do cuidado ofertado e da efetivação dos princípios da atenção psicossocial.

Essa concepção rompe com interpretações que reduzem o território ao espaço físico de abrangência das equipes de saúde. Conforme destacam as autoras, trata-se de um território em permanente construção, produzido pelas relações sociais, políticas, culturais, econômicas e subjetivas estabelecidas no cotidiano. Assim, compreender o território significa reconhecer os modos pelos quais as pessoas constroem suas formas de viver, adoecer, cuidar e produzir saúde. (Soalheiro e Gondim, 2017, p. 63).

Essa perspectiva apresenta importantes implicações para as práticas grupais desenvolvidas na Atenção Primária. Ao reconhecer que o sofrimento psíquico é produzido em contextos concretos de vida, o grupo deixa de ser compreendido apenas como espaço terapêutico e passa a constituir um dispositivo de aproximação entre os usuários, seus modos de viver e os recursos existentes na comunidade. Dessa maneira, as estratégias grupais favorecem a construção de intervenções que dialogam com as necessidades identificadas no território, fortalecendo a integralidade do cuidado e ampliando a capacidade de resposta dos serviços às demandas em saúde mental.

Soalheiro e Gondim (2017) ressaltam que o reconhecimento do território pelos profissionais de saúde constitui condição fundamental para identificar vulnerabilidades, relações sociais, formas de organização comunitária e recursos existentes capazes de subsidiar práticas de cuidado mais resolutivas. O território, portanto, não representa apenas o local onde as ações acontecem, mas um elemento constitutivo do próprio processo terapêutico

Sob essa perspectiva, as práticas grupais favorecem a aproximação entre os serviços e o cotidiano dos usuários, permitindo que experiências individuais sejam compreendidas em suas dimensões familiares, comunitárias e sociais. Essa compreensão é reforçada pelas autoras ao afirmarem que discutir território implica considerar os processos de construção de subjetividades, identidades, vínculos, acolhimento e trocas estabelecidas entre os sujeitos. Mais do que delimitar áreas de atuação, o território torna-se espaço de produção de pertencimento, solidariedade e participação social. (Soalheiro e Gondim, 2017, p. 77).

Nessa direção, o conceito de cotidiano assume papel central para a organização das práticas em saúde mental. É na vida cotidiana que se expressam simultaneamente as necessidades individuais e coletivas, tornando possível compreender os determinantes sociais do sofrimento e construir intervenções coerentes com a realidade vivenciada pelos usuários. As autoras destacam que as práticas de cuidado territorializadas exigem o reconhecimento do território como espaço de produção da vida, permitindo aos profissionais compreenderem os diferentes fluxos sociais, culturais, afetivos e políticos que atravessam o processo saúde-doença. (Soalheiro e Gondim, 2017, p. 71).

Essa concepção aproxima-se diretamente dos pressupostos da Clínica Ampliada, ao reconhecer que o cuidado não pode restringir-se ao diagnóstico ou ao tratamento da doença. Conforme destacado pelo Ministério da Saúde, produzir cuidado implica reconhecer os sujeitos em sua singularidade, favorecer sua participação ativa e construir respostas compartilhadas para suas necessidades. As estratégias grupais representam importante instrumento para operacionalizar essa proposta, uma vez que promovem espaços de diálogo, escuta qualificada, corresponsabilização e fortalecimento da autonomia. (Brasil, 2013, p. 123).

Nesse contexto, o acolhimento e o vínculo assumem papel estruturante das práticas grupais. Para Soalheiro e Gondim (2017), o trabalho em saúde mental é permanentemente atravessado pelos encontros produzidos entre trabalhadores e usuários, exigindo a construção contínua de relações intersubjetivas capazes de reconhecer o sofrimento em sua complexidade. As autoras afirmam que o acolhimento, o vínculo e a escuta qualificada constituem dispositivos fundamentais para a produção do cuidado territorializado, permitindo a construção de projetos terapêuticos comprometidos com a autonomia e com a reinserção social dos sujeitos.

Essas reflexões dialogam diretamente com Jorge (2017) ao discutir que os grupos não devem restringir-se à transmissão de conhecimentos técnicos ou informações sobre doenças. Segundo o autor, os grupos realizados na Atenção Básica precisam explorar todo o seu potencial para que a comunidade reflita sobre as relações existentes entre suas condições de vida, o território onde vive e os processos de saúde e adoecimento. Ao promover espaços de fala, escuta e compartilhamento das experiências, as práticas grupais favorecem a construção de novos significados para o sofrimento, contribuindo para processos de mudança tanto individuais quanto coletivos.

Essa perspectiva reforça a compreensão de que a potência das estratégias grupais não reside apenas na realização de atividades coletivas, mas na capacidade de produzir processos de autonomia. Para Jorge (2017) o trabalho terapêutico em grupo possui sentido oposto ao movimento de individualização do sofrimento, pois busca fazer emergir os conflitos coletivizando dores, angústias e experiências anteriormente vividas de maneira isolada. O autor afirma que o grande desafio do trabalho grupal na Atenção Básica consiste justamente na construção de uma clínica política capaz de promover emancipação, fortalecimento coletivo e melhoria das condições de vida da população.

Contudo, a literatura também evidencia que a simples existência de grupos não garante a produção de cuidado em saúde mental. Bleger (2011) alerta que todo grupo tende a organizar-se como instituição e que, quando essa organização passa a existir apenas para preservar sua própria estrutura, perde sua capacidade transformadora. Nessa situação, o grupo deixa de constituir um processo coletivo de aprendizagem e passa a reproduzir práticas burocratizadas, limitando sua função terapêutica.

Essa reflexão aproxima-se da crítica apresentada por Jorge (2017) ao discutir a banalização das práticas grupais nos serviços de saúde. Para o autor, muitos grupos permanecem organizados apenas como estratégia administrativa ou educativa, reproduzindo intervenções prescritivas e pouco participativas. Nessas situações, deixam de favorecer processos de autonomia, corresponsabilização e participação ativa dos usuários, reduzindo-se à transmissão de conteúdo ou à padronização de comportamentos.

A literatura analisada demonstra que a principal contribuição das estratégias grupais não consiste simplesmente em ampliar o acesso às ações de saúde, mas em transformar a lógica do cuidado produzido na Atenção Primária. Ao favorecer vínculos, participação, construção compartilhada de sentidos e cuidado territorializado, os grupos deslocam o foco da doença para os sujeitos e seus modos de viver, reafirmando princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica, da Atenção Psicossocial e do SUS. Entretanto, essa potência depende da condução crítica dos processos grupais, uma vez que grupos burocratizados, prescritivos ou centrados apenas na transmissão de informações tendem a reproduzir o modelo biomédico que essas mesmas estratégias procuram superar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que as práticas grupais constituem um importante dispositivo de promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde, especialmente quando desenvolvidas em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, da Rede de Atenção Psicossocial e da Estratégia Saúde da Família. Ao responder ao objetivo proposto, evidenciou-se que o grupo tem a possibilidade de ampliar o acesso aos serviços, configurando-se como espaços de acolhimento, escuta qualificada, fortalecimento de vínculos, produção de autonomia, compartilhamento de experiências e construção coletiva do cuidado, favorecendo processos de inclusão social e territorialização da atenção.

A análise da literatura demonstrou que o cuidado em saúde mental deve estar articulado ao território, às relações comunitárias e às singularidades dos sujeitos, deslocando-se de práticas centradas exclusivamente na doença para uma perspectiva ampliada, interdisciplinar e psicossocial. Nesse contexto, as práticas grupais assumem potencial estratégico por possibilitarem a coletivização do sofrimento, a construção de redes de apoio e a corresponsabilização entre usuários, profissionais e comunidade, contribuindo para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Além de reunir e discutir os principais referenciais sobre o tema, este estudo oferece subsídios para fortalecer a atuação das equipes de saúde na organização de práticas grupais voltadas à promoção da saúde mental na Atenção Primária. No âmbito acadêmico, contribui para ampliar as discussões sobre os grupos como dispositivos de cuidado e produção de saúde. No campo social, reforça a importância de estratégias que promovam a participação, a autonomia, o fortalecimento dos vínculos comunitários e a inclusão social

das pessoas em sofrimento psíquico.

Como limitação, destaca-se que este estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão narrativa da literatura, o que possibilita que futuras pesquisas desenvolvam estudos empíricos que investiguem os efeitos dessas estratégias sobre a promoção da saúde mental, a autonomia dos usuários, o fortalecimento das redes comunitárias e o processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BLEGER, José. *Temas de psicologia: entrevistas e grupos*. Tradução de Rita Maria M. de Moraes. Revisão da tradução de Luiz Lorenzo Rivera. 4. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização: Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. *Cadernos de Atenção Básica, n. 34*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)*. Brasília, DF, 2017.

JORGE, Marco Aurélio Soares. As práticas grupais em saúde. In: SOALHEIRO, Nina (org.). *Saúde mental para a atenção básica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. p. 199-209.

SOALHEIRO, Nina; GONDIM, Gracia. Território, saúde mental e atenção básica. In: SOALHEIRO, Nina (org.). *Saúde mental para a atenção básica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. p. 57-81.