**ENTRE A TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE E MÉTODO DA RODA: VIVÊNCIAS DO PET SAÚDE COM ÊNFASE NA SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE IGUATU – CE**

**André Luis Façanha da Silva[[1]](#footnote-0)**

**Moziane Mendonça de Araújo [[2]](#footnote-1)**

**Rochelly Moura Sarmento[[3]](#footnote-2)**

**Ana Mariza de Carvalho4**

**Sabrina de Sousa Lima5**

**Lys Hanrhara Teixeira de Sousa6**

**Italo Souza da Silva7**

Saúde Coletiva

# RESUMO

O conhecimento do território e o uso do método da roda permite uma maior apropriação da promoção da assistência em saúde mental de forma integral e desinstitucionalizada. O estudo tem como objetivos analisar a experiência de formação promovida pelo Programa de Educação pelo Trabalho (PET Saúde), no município de Iguatu - CE; descrever as atividades realizadas pelos integrantes do PET Saúde; e identificar os aprendizados adquiridos durante o processo de formação em serviço e territorios de saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelos autores a partir dos encontros com os profissionais de saúde, usuários, gestores da rede de atenção à saúde mental da cidade em tela. A produção de dados foram as anotações em diário de campo realizadas durante o processo de territorialização e da rodas do Grupo Tematico (GT) PET Saúde Mental. Os resultados levantados foram, a importância da territorialização em saúde e das rodas do GT PET Saúde Mental, bem como as potencialidades e fragilidades durante a territorialização e possibilidades de projetos de intervenções no campo da saúde mental. A vivência propiciou a percepção da importância dos projetos que integre ensino, pesquisa e extensão para a qualificação da formação em serivço, sendo relevante a continuiadade e investimentos em projetos indutores que construam novas redes que fortaleçam a tríade ensino-serviço-comunidade.

**Palavras-chave:** Estratégias de Saúde Nacionais. Saúde mental. Território.

# BETWEEN TERRITORIALIZATION IN HEALTH AND THE ROUND METHOD: EXPERIENCES OF PET HEALTH WITH AN EMPHASIS ON MENTAL HEALTH IN THE MUNICIPALITY OF IGUATU – CE

The knowledge of the territory and the use of the circle method allow a greater appropriation of the promotion of mental health care in an integral and deinstitutionalized way. The study aims to analyze the training experience promoted by the Education through Work Program (PET Saúde), in the municipality of Iguatu - CE; describe the activities carried out by members of PET Saúde; and identify the learning acquired during the training process in service and health territories. This is an experience report developed by the authors based on meetings with health professionals, users, managers of the mental health care network in the city in question. The production of data was the field diary notes made during the process of territorialization and the wheels of the Thematic Group (GT) PET Mental Health. The results raised were the importance of territorialization in health and the wheels of GT PET Mental Health, as well as the strengths and weaknesses during territorialization and possibilities of intervention projects in the field of mental health. The experience provided the perception of the importance of projects that integrate teaching, research and extension for the qualification of in-service training, being relevant the continuity and investments in inducing projects that build new networks that strengthen the teaching-service-community triad.

**Keywords:** Mental health. National Health Strategies. Territory.

# 1 INTRODUÇÃO

A análise do território, cenário das relações sociais, permite compreender o distanciamento existente entre teoria e prática, na medida em que revela as condutas de saúde e suas implicações no processo saúde-doença de uma dada área. Neste horizonte, o alcance da eficácia dos programas de saúde pública envolve apreender os aspectos espaciais e funcionais do território visando assegurar a garantia do acesso a bens e serviços básicos para obtenção de qualidade de vida (FARIA; BORTOLOZZI, 2009).

Uma vez que o território é determinado pelas relações políticas e econômicas que nele se estabelecem é preciso entender o espaço urbano em sua totalidade, considerando suas verticalidades e horizontalidades, afinal esse espaço fragmentado traduz relações externas a ele. Assim, a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) está intimamente ligada a uma aproximação entre os sentidos dos termos território e cidadania (FARIA; BORTOLOZZI, 2009).

É nesse sentido que o estudo do território se mostra pertinente, tanto com relação às realidades sociais, como para o planejamento de ações e estratégias que permitam o desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar que não se reduza a visão dicotômica com que muitas vezes se produz saúde no Brasil.

 Sabendo disto, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) apresenta uma proposta voltada para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem ensino, pesquisa, extensão e participação social. De forma a ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde, bem como também dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde (BRASIL, 2010).

Este trabalho se trata de um relato de experiência com abordagem qualitativa e do tipo descritivo. Foi construído com base na produção de dados registradas nos diários de campo e observações realizadas através da territorialização em saúde. Durante esse processo, discentes e docentes integrantes do PET Saúde, do grupo que atua na saúde mental, conheceram todos os serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS em Iguatu-CE, nos meses de setembro e outubro de 2022.

Os serviços visitados foram: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Vigilância Sanitária, Centro de Referência da Mulher de Iguatu (CRMI)**,** Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III), Secretaria de Trabalho, Habitação e Assistência Social, Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS IJ), Residência terapêutica, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS IV), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD).

Esse processo permitiu conhecer a estrutura, funcionamento, organização, equipe multiprofissional, perfil de usuários e indicadores de saúde. Com base na vivência, os resultados foram organizados da seguinte maneira: importância da territorialização e das rodas do GT PET Saúde Mental, potencialidades e fragilidades durante a territorialização e possibilidades de intervenções a partir das constatações alcançadas.

O desenvolvimento gradativo das ações trouxe reflexões acerca de como o projeto PET Saúde repercute na formação dos estudantes e docentes dos cursos da área da saúde (Enfermagem e Educação Física).

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho é analisar a experiência de formação promovida PET Saúde, com foco em saúde mental, no município de Iguatu - CE. Os objetivos específicos são: descrever as atividades realizadas por discentes e docentes integrantes do PET saúde e identificar os aprendizados adquiridos durante o processo de territorialização.

# 2 REFERENCIAL TEÓRICO

# 2.1 PET Saúde

Para enriquecer a formação de profissionais da área da saúde, há algumas ferramentas que estão sendo utilizadas no Brasil. Uma estratégia bastante interessante é o Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde – PET Saúde que é uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). O PET Saúde proporciona inúmeros conhecimentos aos seus integrantes. Além disso, é capaz de contribuir para mudanças curriculares com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e formação de profissionais que consideram as necessidades das políticas de saúde presentes no Brasil na sua atuação (BRASIL, 2010).

  Em 2022, a temática do PET Saúde foi “PET Saúde: gestão e assistência”. Nessa edição houve uma parceria interinstitucional, em Iguatu-CE, para a elaboração e submissão do projeto do município. As instituições envolvidas no programa são: Universidade Regional do Cariri (URCA), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), Escola de Saúde Pública e a Secretaria de Saúde do município. Discentes dos cursos de Educação Física e Enfermagem da URCA, discentes do curso de Serviço Social do IFCE juntamente com docentes das referidas instituições e profissionais de saúde do município constituem o PET Saúde de Iguatu-CE.

O PET Saúde proporciona novas experiências e conhecimentos que ultrapassam os muros da instituição de ensino superior. De acordo com Ferreira et al. (2022), o trabalho multiprofissional, a prática em cenários do SUS, a aplicação do conhecimento visto apenas de forma teórica são vivências proporcionadas pelo PET Saúde fundamentais para uma formação mais abrangente. Esses autores destacam que a formação para a atuação na saúde pública deve considerar a realidade e necessidades de saúde da população.

# 2.2 Saúde Mental

O conceito de Saúde Mental é algo complexo, em razão das diversas definições existentes. A *World Health Organization (WHO)*, define saúde mental como um estado de bem estar, realização pessoal, autocontrole e produtividade (WHO, 2001). Essa definição parte apenas do próprio indivíduo, desconsiderando fatores externos e as subjetividades. É necessário compreender que saúde mental vai além da ausência de doença mental, tem relação com múltiplas variáveis que incluem aspectos biológicos, sociais e psicológicos (ALVES; RODRIGUES, 2010).

A partir dessa perspectiva é possível entender que saúde mental é a capacidade de ter relações afetivas, desenvolver-se socialmente, expor ideias positivas e emoções não tão positivas, a partir da junção de características internas e externas advindas da percepção subjetiva do indivíduo (BHUGRA D.; TILL A.; SARTORIUS N, 2013; GALDERISI et al., 2017).

Para melhor compreensão da saúde mental, é preciso conhecer os marcos históricos que trouxeram visibilidade para essa área, bem como entender a abordagem ao paciente com doença mental ao longo dos anos.

Logo após a Reforma Psiquiátrica Brasileira ocorrida nos anos 70 com o movimento dos(as) trabalhadores(as) e usuários dos serviços, houve a implementação de mudanças de práticas institucionais com a finalidade de fechar os hospitais psiquiátricos, conhecidos como manicômios, bem como reformular o modelo hospitalocêntrico e médico-centrado, ampliando os serviços de saúde com novas estratégias de tratamento (RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019).

Com essa reestruturação, foi possível a saúde mental ser vista com um novo olhar, ressignificando a ideia de loucura. Assim, na Atenção Básica, passou a existir uma Política Nacional de Saúde Mental, resultante da reforma psiquiátrica, que também garantiu a aprovação da Lei nº 10.216 que afirma o direito e cuidados de pessoas com transtornos mentais, que reorienta o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2013).

Houve uma efetiva inversão dos investimentos financeiros para saúde mental, com os serviços comunitários recebendo mais recursos do que os hospitais psiquiátricos. Houve fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos, hoje reconhecidos como ineficazes pela literatura mundial. É preciso destacar que a expansão de serviços comunitários está praticamente estanque após 2011 e que carece de dados após 2015, numa lamentável perda de transparência do Ministério da Saúde. Por outro lado, os serviços comunitários têm mostrado, tal como todos os equipamentos do SUS, uma importante fragilidade institucional e financiamento inadequado (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Vale mencionar também que houve desfinanciamento e desarticulação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o que debilita ainda mais a atenção integral à saúde mental, já que o NASF era considerado um dispositivo na composição da coordenação do cuidado entre a Atenção Primária em Saúde e os serviços especializados (VALE et al, 2022; ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Nessa conjuntura, a inserção no território é importante para melhor compreensão de como ocorrem os processos saúde-doença, bem como do percurso dos usuários dentro da rede de atenção à saúde. Nesse sentido, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são fundamentais, pois representam papel singular a partir de uma posição privilegiada para a aproximação com a comunidade e efetivação dos programas e políticas de saúde (PAULON; NEVES, 2013).

# 2.3 Territorialização em Saúde

O território é comumente entendido apenas como um espaço geográfico delimitado, porém passou-se a perceber que vai além do físico e trata das modificações feitas naquele espaço pela humanidade e toda influência que aquele espaço recebe. Sendo assim, a territorialização é o agrupamento de informações sobre toda complexidade que permeia o local, como o modo de vida das pessoas que ali vivem, as suas condições de saúde e de acesso a serviços de saúde, assim como as influências que sua saúde sofre (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

O processo de conhecimento e identificação do território tem como objetivo a construção de um planejamento de ações em saúde a partir do diagnóstico situacional e do reconhecimento das fragilidades e potencialidades da localidade. Essa é a forma mais eficiente de organizar o trabalho da equipe de saúde e beneficiar a população adscrita, apesar de ainda ser considerado um processo que precisa de fortalecimento (FARIA, 2020).

É indiscutível a importância da territorialização para os serviços de saúde e principalmente para a comunidade que se beneficia com tal prática. A territorialização amplia o olhar dos profissionais para muitas questões, como a saúde do trabalhador e saúde ambiental. Essas ações tornam a promoção de saúde mais objetiva, pois os pontos de fragilidade da comunidade são trabalhados, há um maior ou uma reconstrução do vínculo entre o serviço e o usuário, além de gerar meios para o empoderamento em saúde dos indivíduos (SANTOS; RIGOTTO, 2011).  Além disso, o estudo do território e o levantamento dos dados permite garantir os princípios de universalidade e integralidade pregados pelo SUS (BRASIL, 2003).

# 2.4 O método da Roda

O método da “roda” de cogestão do coletivo embasada por Campos (2000), visa conduzir o pensar e o fazer dos indivíduos, fortalecendo a solidariedade, cooperação, colaboração e integração de valores democráticos no ambiente de atuação da saúde. As rodas buscam abandonar os modelos tradicionais de organização e partir para a importância que cada indivíduo pode ofertar diante de uma conjuntura de relações sociais que venham a se desenvolver na roda.

A roda propõe momentos de diálogo e partilha, uma vez que pressupõe um exercício de escuta e fala.  As colocações de cada participante são   construídas   a   partir   da   interação   com   o   outro, sejam   para   complementar, discordar ou concordar com a fala imediatamente anterior. Esta experiência tem sido capaz de aprofundar a compreensão sobre a participação dos sujeitos sociais concebidos como protagonistas de seu modo de viver e produtores do seu próprio cuidado (MELO et al., 2016).

Essa proposta metodológica de organização dos espaços de gestão do trabalho, possibilita debater assuntos relacionados a área da saúde, aos contextos de atuação e enfrentamento que o SUS apresenta, transmite aos componentes uma nova visão de compreensão sobre determinado assunto e adquirir novos valores e saberes, permite também enxergar uma realidade diferente do que costumamos ver, fortalecendo o leque de possibilidades que possam ser criadas para sanar certas mazelas que assolam o sistema de saúde público da região (SARRETA et al., 2022).

O método da “roda” de cogestão permitiu a formação e fortalecimento do vínculo entre integrantes do PET-Saúde, organização do trabalho em equipe e avaliação permanente como parte do processo de formação em serviço, bem como aproximação com os profissionais dos serviços e usuários, o conhecimento do território e da rede de saúde de Iguatu-CE.

# 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de territorialização em saúde mental foi capaz de proporcionar conhecimentos aos integrantes do PET Saúde acerca dos serviços de saúde localizados em Iguatu-CE e também conhecer como está a assistência em saúde mental da população desse território. As rodas de diálogo possibilitaram que informações sobre os serviços fossem compartilhadas de forma multiprofissional. O conhecimento adquirido através da territorialização será crucial para a elaboração de intervenções embasadas na realidade estudada.

Segundo Santos et al. (2019), a territorialização é uma potente ferramenta para identificar as vulnerabilidades sociais de saúde da população, áreas de risco, potencialidades e revelar problemas multifatoriais. Através desse processo é possível ter o direcionamento das necessidades que existem ou poderão existir em um determinado território. Esses autores apontam que a territorialização é um processo que permite a aproximação com os serviços de saúde, com os materiais, bem como criar, manter ou fortalecer vínculos com os usuários.

A vivência no território propicia a aquisição de conhecimentos e traz reflexões. A formação do vínculo proporcionou a escuta ativa das demandas dos usuários e da equipe multiprofissional, o que possibilita conhecer as fragilidades, potencialidades e necessidades dos serviços e usuários. Além disso, representa uma fonte de compartilhamento de saberes e expressão de opiniões, fato que pode significar muito para aqueles que precisavam falar e serem ouvidos.

Como potencialidades do processo de territorialização é possível destacar o acolhimento dos profissionais dos serviços e a existência de espaços sociais, a saber, praças de lazer, igrejas, presença de figuras públicas como rezadeiras e liderança comunitária.

Dentre as fragilidades, podem ser citadas a deficiência de profissionais da rede de atenção psicossocial, mesmo com o aumento de casos de ansiedade e depressão; a perda de vínculo com a comunidade durante a pandemia de covid-19; a insuficiência de incentivo financeiro para saúde mental; a necessidade da retomada de algumas ações que deixaram de ocorrer em decorrência da pandemia, como o matriciamento em saúde mental que é o apoio técnico-assistencial, clínico e pedagógico entre as equipe de apoiadores e a equipe de saúde da família.

Vale salientar também a insegurança/medo dos usuários para dialogar e a impossibilidade de visitar determinados locais do território devido ao alto índice de vulnerabilidade social relacionado a conflitos entre grupos rivais e comercialização de substâncias ilícitas. Aspectos sociais que geram barreiras sociais de acesso ao serviço de saúde, mas ao mesmo tempo, tensiona as equipes de saúde pensarem em novas estratégias que garanta assistência à saúde.

Com base na territorialização realizada, pretende-se articular encontros entre os profissionais que compõem as instituições da rede de atenção em saúde mental, da Atenção Primária à Saúde, dos equipamentos sociais e lideranças comunitárias, de forma a garantir maiores aproximações entre os colaboradores para planejamento de estratégias e ações que visem a promoção da saúde mental dos usuários.

Além disso, pretende-se realizar grupos de cuidados em saúde mental que envolva não só apenas pessoas que possuem diagnóstico de transtornos mentais e que sejam acompanhados pelos serviços de saúde. Os grupos terão como finalidade o desenvolvimento de práticas corporais, atividades de lazer, oficinas temáticas voltadas à educação em saúde e realização de rodas de cuidados em saúde, de forma a estimular a fala e o pensamento/reflexão crítica sobre os determinantes sociais da saúde, a partir das experiências de vida, através dos encontros entre os estudantes e docentes do PET Saúde, dos(as) trabalhadores(as) e das pessoas, de forma a valorizar o sentir, o pensar, o agir em saúde mental no territórios existenciais.

# 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa PET Saúde possibilitou a imersão de discentes e docentes nos territórios, conectados com a tríade ensino-serviço-comunidade, bem como proporcionou reflexões críticas e proposições quanto as possibilidades de cuidados em saúde mental, com ressignificações da importância do entendimento do território como espaços de produção do cuidado e dos processos de saúde-doença.

Com a realização desse relato de experiência, percebeu-se a relevância de projetos indutores de ensino, extensão e de pesquisa para a qualificação da formação em serviços de saúde, de modo a fortalecer a interface entre as Instituições de Ensino Superior e do SUS local na construção de novas redes de ensino-serviço e comunidade.

Além disso, a inserção de discentes e docentes na comunidade, permite a formação de pensamento crítico-reflexivo e propositivo, de forma a contribuir na formação de profissionais mais preparados para atuação voltada em defesa dos princípios e diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica brasileira.

**5** **AGRADECIMENTOS**

Os agradecimentos são dedicados à Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu-CE, à Escola de Saúde Pública de Iguatu - ESPI, e às instituições URCA e IFCE, que juntos implementaram o PET Saúde no município. Há também votos de gratidão destinados aos serviços de saúde e seus colaboradores, por toda receptividade e acolhimento para com os participantes do programa.

# REFERÊNCIAS

# 

# ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. Revista portuguesa de saúde pública. Vol. 28, n. 2, p. 127-131, 2010.

BHUGRA D.; TILL A.; SARTORIUS N. What is mental health?. ***Int J Soc Psychiatry***. v. 59, n. 1, p. 3-4, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 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.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e cogestão de coletivos. In: **Um método para análise e co-gestão de coletivos** . 2000. pág. 236-236.

COLUSSI, C. F.; PEREIRA, K. G. Territorialização como instrumento do planejamento local na atenção básica. 2016.

SARRETA, F. O. et al. Rodas de conversas sobre o SUS potencializa as resistências no enfrentamento da pandemia. **Saúde em Redes**, v. 8, n. sup2, p. 327-343, 2022.

FARIA, R. M. de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(11):4521-4530, 2020.

# FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. Raega-O Espaço Geográfico em Análise, v. 17, 2009.

# FERREIRA, M. G. et al. Projeto Terapêutico Singular no manejo de casos complexos: relato de experiência no PET-Saúde Interprofissionalidade. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, 2022.

# GALDERISI, S. et al. “A proposed new definition of mental health.” “Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego.” *Psychiatria polska*, vol. 51, n. 3, p. 407-411, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, PET-Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

MELO, R.; FELIPE, M.C.P.; CUNHA, A.T.R. et al.  Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. **Rev. bras. educ. med**., v.40, n.2, p.301-9, 2016.

ONOCKO-CAMPOS, R.T. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n.11, e00156119, 2019.

# PAULON, S.; NEVES, R. Saúde mental na atenção básica: a territorialização do cuidado. In: Saúde mental na atenção básica: a territorialização do cuidado. 2013. p. 151-151.

# RAMOS, D. K. R.; PAIVA, I. K. S.; GUIMARÃES, J. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazeres. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, p. 839-852, 2019.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e Territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8 n. 3, p. 387-406, nov.2010/fev.2011.

SANTOS, J. S. et al. A territorialização na prática da atenção primária à saúde: experiência na unidade de saúde da família homero figueiredo. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 4, n. 00, 2019.

VALE, T. R. F. et al. Equipes de NASF-AB em um cenário de riscos para a atenção básica. **Temas em Educação e Saúde**, p. e022004-e022004, 2022.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Mental health: strengthening mental health promotion (2001). **Fact Sheet No. 220 Geneva, Switzerland**, 2001.

**Recebido em 16 de dezembro de 2022**

**Aceito em 29 de setembro de 2023**

1. André Luis Façanha da Silva, Doutor, Universidade Regional do Cariri (URCA), Departamento de Educação Física, Curso de Licenciatura em Educação Física, coordenador do Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde – PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [andre.silva@urca.br](mailto:andre.silva@urca.br) [↑](#footnote-ref-0)
2. Moziane Mendonça de Araújo, Mestra, Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Curso de Bacharelado em Enfermagem, orientadora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [moziane.araujo@urca.br](mailto:moziane.araujo@urca.br)

   3 Rochelly Moura Sarmento, Especialista, Universidade Regional do Cariri (URCA), orientadora do Programa de Educação pelo Trabalho PET-Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [rochellysarmento@gmail.com](mailto:rochellysarmento@gmail.com) [↑](#footnote-ref-1)
3. 4 Ana Mariza de Carvalho, Universidade Regional do Cariri (URCA), Educação Física, bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [ana.mariza@urca.br](mailto:ana.mariza@urca.br)

   5 Sabrina de Sousa Lima, Universidade Regional do Cariri (URCA), Curso de Bacharelado em Enfermagem, bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [sabrina.sousa@urca.br](mailto:sabrina.sousa@urca.br)

   6  Lys Hanrhara Teixeira de Sousa, Universidade Regional do Cariri (URCA), Educação Física, bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [lys.hanrhara@urca.br](mailto:lys.hanrhara@urca.br)

   7 Italo Souza da Silva, Universidade Regional do Cariri (URCA), Educação Física, voluntário do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde do Eixo Assistência à Saúde Mental. E-mail: [italo.souza@urca.br](mailto:italo.souza@urca.br) [↑](#footnote-ref-2)