

Artigo científico

Aplicação de intervenções baseadas na psicologia e psiquiatria positiva: reflexos em pacientes da atenção primária de saúde

Application of interventions based on psychology and positive psychiatry: reflections on primary health care patients

Aplicación de intervenciones basadas en la psicología y la psiquiatría positiva: reflexiones sobre los pacientes de atención primaria

Nathalia Farias Pereira¹, Izadora Farias Pereira², Victória Alicia Santos Sampaio³, Thalita Helena Reis Sá⁴ e Beatriz Aparecida Gomes Lindoso⁵

¹Graduada em Medicina pela Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão. ORCID: 0009-0007-7066-6907. E-mail: nathaliafariaspereira@gmail.com;

²Graduada em Medicina pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, São Paulo. ORCID: 0009-0008-3579-1136. E-mail: izadorafp1@gmail.com.

³Graduada em Medicina pela Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão. ORCID: 0009-0005-0922-2958. E-mail: victoria-alicia@bol.com.br;

⁴Graduada em Medicina pela Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão. ORCID: 0000-0002-8731-6344. E-mail: thalitaheleareissa@hotmail.com;

⁵Graduada em Medicina pela Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão. ORCID: 0000-0002-1834-0252. E-mail: bialindoso@outlook.com;

Resumo - A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Neste ponto de atenção, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de Saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida. Podemos dizer que o cuidado em saúde mental na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. No entanto, o uso de medicações tem sido insuficiente para promover o bem estar humano. Com isso objetivou-se elaborar um plano de intervenção baseado na Psicologia e Psiquiatria Positiva destinado a melhorar o bem-estar comportamental e mental dos pacientes com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID) na população adscrita na UBS. Este estudo trata-se da elaboração de um plano de intervenção, sendo uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes. Será implementado na Unidade Básica de Saúde Nazaré, situada no município de Balsas no Maranhão. Ao finalizar o estudo espera-se obter melhorias significativas na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes participantes, alcançados através de uma intervenção que incorpora uma série de estratégias e exercícios derivados das disciplinas de Medicina do estilo de vida e Psicologia/ Psiquiatria Positiva.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Prevenção Primária; Fatores de Risco; Educação em Saúde.

Abstract - One of the principles of Primary Care is to enable people's first access to the health system, including those who require mental health care. At this point of care, the actions are developed in a geographically known territory, enabling health professionals to be close to know people's life history and their ties with the community/territory where they live, as well as with other elements of their life contexts. We can say that mental health care in Primary Care is very strategic due to the ease of access of teams to users and vice versa. However, the use of medications has been insufficient to promote human well-being. The objective of this study was to develop an intervention plan based on Positive Psychology and Psychiatry aimed at improving the behavioral and mental well-being of patients diagnosed with depressive disorders (F32, F33, F34.1 – ICD) in the population enrolled in the UBS. This study is the elaboration of an intervention plan, being an action proposal built from the identification of problems, needs and determining factors. It will be implemented at the Nazaré Basic Health Unit, located in the municipality of Balsas in Maranhão. At the end of the study, it is expected to obtain significant improvements in the mental health and emotional well-being of the participating patients, achieved through an intervention that incorporates a series of strategies and exercises derived from the disciplines of Lifestyle Medicine and Psychology/Positive Psychiatry.

Key words: Mental Health; Primary Prevention; Risk Factors; Health Education.

Resumen - Uno de los principios de la Atención Primaria es facilitar el primer acceso de las personas al sistema de salud, incluidas aquellas que requieren atención de salud mental. En este punto de atención, las acciones se desarrollan en un



território geograficamente conhecido, lo que permite a los profesionales de la salud conocer de cerca la historia de vida de las personas y sus vínculos con la comunidad/territorio donde viven, así como con otros elementos de sus contextos de vida. Podemos decir que la atención a la salud mental en Atención Primaria es muy estratégica debido a la facilidad de acceso de los equipos a los usuarios y viceversa. Sin embargo, el uso de medicamentos ha sido insuficiente para promover el bienestar humano. El objetivo de este estudio fue desarrollar un plan de intervención basado en la Psicología Positiva y la Psiquiatría dirigido a mejorar el bienestar conductual y mental de los pacientes diagnosticados de trastornos depresivos (F32, F33, F34.1 – CIE) en la población inscrita en la UBS. Este estudio es la elaboración de un plan de intervención, siendo una propuesta de acción construida a partir de la identificación de problemas, necesidades y factores determinantes. Será implementado en la Unidad Básica de Salud de Nazaré, ubicada en el municipio de Balsas, en Maranhão. Al finalizar el estudio, se espera obtener mejoras significativas en la salud mental y el bienestar emocional de los pacientes participantes, conseguidas a través de una intervención que incorpora una serie de estrategias y ejercicios derivados de las disciplinas de la Medicina del Estilo de Vida y la Psicología/Psiquiatría Positiva.

Palabras clave: Salud Mental; Prevención Primaria; Factores de Riesgo; Educación para la Salud.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (OMS/ WHO, 1946). Assim sendo, a Saúde mental é imprescindível para que um indivíduo possa ser considerado verdadeiramente saudável. De acordo com a atual política do Ministério da Saúde, as ações destinadas às pessoas com sofrimento psíquico devem ser operadas por meio da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituída pela portaria no 3088, em 2011, e republicada no Diário Oficial da União (DOU) no 96, de 21/05/2013, a Raps visa à criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção psicossocial, que constituem sete componentes, a saber: a) Atenção Básica em Saúde (ABS); b) Atenção Psicossocial Estratégica; c) Atenção de Urgência e Emergência; d) Atenção residencial de caráter transitório, e) Atenção Hospitalar; f) Estratégias de Desinstitucionalização; g) Estratégias de Reabilitação Psicossocial (Brasil, 2013).

Entre os componentes da Raps, destaca-se a ABS, que é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e que baseia-se no acolhimento, vínculo e integralidade do cuidado, ela se torna imprescindível para que o cuidado em Saúde Mental aconteça de forma efetiva. Através dela acontece o acesso estratégico das equipes aos territórios e ao cuidado às pessoas com algum sofrimento psíquico, inclusive, aos usuários que busquem à UBS (Unidade Básica de Saúde) por outras queixas. (Caderno de Atenção Básica, nº 34) A literatura tem apontado que, nesta última década, a temática da saúde mental na atenção básica tem sido cada vez mais problematizada não só no Brasil, visto que, mundialmente, tem-se configurado um aumento significativo da incidência e prevalência dos transtornos mentais. Nessa perspectiva, a atenção básica vem se constituindo como uma referência eficaz para o cuidado dessa população por sua característica assistencial de grande complexidade relacional, mais próxima do território e das possíveis redes de suporte das pessoas (Devys et al., 2009).

Nos últimos anos, uma variedade de abordagens não farmacológicas para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos surgiram. Estas visam complementar o tratamento de doenças crônicas, através de terapias e intervenções baseadas na Psicologia e Psiquiatria Positiva (Morton et al., 2017). Cada vez mais estudos demonstram

que características psicossociais positivas, como a resiliência, o otimismo e o engajamento social estão associadas a melhores níveis de saúde medidos objetivamente, incluindo maior longevidade, assim como ao bem-estar subjetivo. (Jest et al., 2014) A Psiquiatria Positiva tem como principais objetivos a promoção do bem-estar, a diminuição do nível de stress percebido, o envelhecimento psicossocial saudável, o crescimento pós-traumático, a recuperação na doença mental grave e a prevenção da mesma (Jeste, et al., 2015).

No mesmo sentido, a Psicologia Positiva pretende promover o bem-estar e o funcionamento ótimo dos indivíduos, a satisfação e a felicidade, bem como, tratar e prevenir a doença mental (Peterson, 2006; Seligman, 2002). Para a concretização destes objetivos, é decisivo avaliar e intervir ao nível dos fatores psicossociais positivos. Segundo Jeste e colaboradores (2015), os fatores psicossociais positivos incluem as características psicossociais positivas dos indivíduos – resiliência, otimismo, mestria pessoal e autoeficácia, envolvimento social, sabedoria, espiritualidade e religiosidade e os fatores ambientais positivos – dinâmicas familiares, suporte social e outros determinantes ambientais do funcionamento psicossocial. Diante do exposto, o presente estudo tem como foco a Saúde Mental no contexto da ABS. A escolha desse campo justifica-se, especialmente, pelo papel estratégico que as unidades da atenção primária ocupam para a garantia do acesso e a ordenação longitudinal do cuidado, bem como para a criação de redes sociais de suporte com as escolas e outros setores da área adscrita ao território da UBS, favorecendo o cuidado efetivo em saúde mental dos pacientes.

Assim, o objetivo do presente estudo é apresentar terapias e intervenções baseadas na Psicologia e Psiquiatria Positiva com objetivo de complementar e promover melhorias na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes atendidos na UBS - Nazaré em Balsas no Maranhão através de estratégias mediadoras da Educação em Saúde e exercícios de Mudanças no Estilo de Vida e Psiquiatria /Psicologia Positiva.

MÉTODO

Este estudo trata-se da elaboração de um plano de intervenção, sendo uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores



determinantes. Será implementado na Unidade Básica de Saúde Nazaré, situada no município de Balsas no Maranhão. Pretende-se realizá-lo em três etapas: revisão da literatura, realização do Diagnóstico Situacional e elaboração do plano de ação, tendo como amostra os pacientes com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID) na área adscrita da UBS. Na primeira etapa, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com busca de informações e dados correspondentes ao tema abordado para adquirir maior fundamentação teórica e organizar o plano de intervenção. As buscas das publicações foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura latino-americana e do Caribe (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), realizadas no período de outubro de 2019 a janeiro de 2020. Os descritores utilizados para a busca foram: Saúde Mental, Prevenção Primária, Fatores de Risco e Educação em Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos completos disponíveis nos idiomas espanhol, português ou inglês, documentos do Ministério da Saúde e periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); artigos que retratam a temática abordada, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão: trabalhos de revisão, revisão sistemática, artigos de reflexão e trabalhos duplicados em mais de uma base de dados. Após essa seleção, os estudos foram analisados de acordo com os objetivos do presente estudo. Já na segunda etapa, foi elaborado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como explica (Campos; Faria; Santos, 2010) que é composto de quatro momentos:

- a) Momento explicativo, onde se procura conhecer a situação atual, buscando identificar, priorizar e analisar os problemas;
- b) Momento normativo, que é o momento de elaboração de propostas de soluções;
- c) Momento estratégico, onde se procura analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para alcançar o objetivo traçado;
- d) Momento tático-operacional, que é o momento de execução do plano.

Na terceira etapa, após a identificação dos problemas foi elaborado um plano de intervenção para enfrentamento do problema identificado como prioritário, onde estabeleceu-se uma intervenção educativa com os hipertensos, contando com o apoio da ESF e NASF, por meio das palestras educativas, vídeos ilustrativos e rodas de conversas. A UBS do estudo conta com uma Equipe de Saúde da Família, possui em seu quadro 01 médico pertencente ao Programa Mais Médicos, 01 odontólogo, 01 auxiliar de serviço bucal, 01 enfermeiro, 03 técnicas de enfermagem, 01 recepcionista e 01 auxiliar de serviços gerais. A UBS tem horário de funcionamento pela manhã das 8:00 às 12:00 horas e a tarde de 14:00 as 18:00 horas, de segunda a sexta. A atenção à saúde é complementada com auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que conta com psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e assistente social. A ESF do estudo está composta por 01 médico generalista, pertencente ao Programa Mais Médicos, 01 enfermeiro, 01 técnica de enfermagem, 01 recepcionista,

01 auxiliar de serviços gerais, 01 dentista, 01 auxiliar de serviço bucal e 07 ACS. A área adscrita possui 285 famílias e 1314 habitantes. A equipe atende a população local por meio das seguintes atividades: visitas domiciliares de toda a equipe de saúde; consultas médicas; consultas de enfermagem; consultas odontológicas; procedimentos de assistência de enfermagem na unidade e, se necessário, no domicílio; reuniões de grupos de hipertensos, gestantes, puericultura, como também, distribuição de medicamentos; educação continuada; dentre outros:

- a) **Tipo de Estudo:** Projeto de Intervenção em Saúde Mental
- b) **Local do Estudo:** UBS Nazaré, Balsas - Maranhão
- c) **Amostra:** Grupo de 15 usuários da UBS Nazaré com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID)
- d) **Descrição da Intervenção:** Serão realizadas durante 4 semanas sessões em grupo de duração de 1,5h nas quais serão debatidos de forma lúdica conceitos de Psicologia e Psiquiatria Positiva, tais como a resiliência e as características positivas dos indivíduos e suas implicações na saúde mental e bem-estar emocional. A cada semana, os participantes receberão um pequeno desafio diário e um desafio maior que deve ser aplicado durante os 7 dias seguintes. Aproximadamente meia hora da sessão será reservada para a interação entre os participantes e a realização de atividades em grupo.

RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

O Projeto de Intervenção foi realizado em 4 semanas e contou com reuniões em grupo com duração de uma hora e meia por semana. Tendo como base o estudo realizado na Austrália “A Multimodal Intervention for Improving the Mental Health and Emotional Wellbeing of College Students” (Morton et al, 2017) os participantes foram apresentados a conceitos da Psicologia e Psiquiatria Positiva, nos quais a saúde mental e o bem estar emocional foram enfatizados. Estes conceitos foram apresentados de forma interativa por aproximadamente meia hora de cada reunião semanal. A cada semana, os participantes recebiam um pequeno desafio diário e um desafio maior. Aproximadamente meia hora da sessão foi reservada para a interação entre os participantes e a realização de atividades em grupo. Neste momento, os envolvidos refletiam sobre o impacto dos desafios no seu bem estar e dividiam suas experiências com os demais presentes. A visão geral do programa, incluindo as principais mensagens e desafios destacados abaixo, foram baseados no programa Australiano realizado por Morton et al (2017), com algumas adaptações a realidade local:

Semana 1: Fale Positivamente. Esta sessão introduziu os participantes a influência da linguagem nos relacionamentos. Os participantes foram desafiados a “falar positivamente”, oferecendo um elogio genuíno a alguém por 7 dias. O desafio da semana foi identificar suas falas

negativas, aceita-las e em seguida realizar uma troca-la por uma linguagem positiva. Segundo Wittgenstein e outros filósofos da linguagem (por exemplo, Gordon, 2004; Whorf, 1956), a linguagem influencia a cognição, que por sua vez influencia as crenças e o comportamento. Uma implicação dessa abordagem é que, se mudarmos nossa linguagem, nossas cognições, crenças e comportamento poderão ser influenciados em uma direção positiva que promova mudanças construtivas nos relacionamentos íntimos. (Scuka, 2010)

Semana 2: Servir. Evidências mostram a conexão entre servir outras pessoas e bem estar emocional. Na declaração de Martin Seligman, Presidente da Associação Americana de Psicologia e pioneiro da Psicologia Positiva: “Atos de bondade produzem mais aumento no bem estar que qualquer outro exercício testado”. O desafio diário foi realizar um ato de caridade todos os dias por uma semana. O desafio semanal foi realizar uma avaliação de seus pontos fortes e refletir em maneiras de usar esses pontos fortes em benefício de outras pessoas (Morton, 2017).

Semana 3: Olhar o lado positivo. Os participantes foram guiados a olhar o positivo do passado, presente e futuro. O desafio diário foi a realização do exercício das “Três bênçãos” ou “Três momentos felizes do dia” desenvolvido por Seligman et al, o qual consiste em escrever 3 coisas que foram bem no dia. O desafio da semana foi “Perdoar o Passado”, foi solicitado que relembrem um episódio difícil da sua vida que os tivesse tornado melhores e os transformou positivamente (Dias, 2014). Segundo Haidt, é preciso lembrar e reinterpretar o passado para dar sentido aos acontecimentos, mesmo aqueles que sejam traumáticos e crescer com eles (Haidt, 2006).

Semana 4: Imersão social. Tendo como base o estudo australiano de Morton et Al, os participantes foram convidados a refletir sobre seus relacionamentos e os impactos destes no seu bem estar pessoal. O desafio diário foi realizar um ato amoroso todos os dias por uma semana. A linguagem do amor, descrita por Chapman, inclui oferecer palavras de afirmação, servir, toque físico (apropriado), dar presentes e dividir tempo de qualidade. O desafio semanal envolveu “encontrar ou perdoar um amigo”. “Encontrar um amigo” foi encorajado aqueles que tinham uma rede social limitada (...). “Perdoar um amigo” foi o desafio semanal alternativo e foi incentivado aos que se identificavam como presos a ciclos de perdão que eram prejudiciais aos seus relacionamentos. O perdão foi apresentado como um caminho para restauração dos relacionamentos (Morton, 2017).

Para alcançar os objetivos propostos foi utilizada a metodologia qualitativa, caracterizada no presente trabalho de intervenção pela ação (práticas individuais e em grupo) e pela reflexão (questionamentos, discussões e análises das vivências). Considerouse que o método qualitativo de investigação da vivência dos usuários permite uma maior aproximação de suas experiências autênticas e imediatas, através do envolvimento existencial dos pesquisadores e seu posterior distanciamento reflexivo. Foram analisados os resultados da intervenção por meio de observações, entrevistas realizadas durante os encontros, expressões dos participantes e impressões dos profissionais da equipe

acerca do trabalho (Lemos, 2009). Após cada reunião em grupo, discutiu-se sobre como os temas apresentados e os desafios anteriores haviam repercutido no dia a dia de cada um dos pacientes. Os participantes relataram sensação de melhora dos sintomas depressivos, desenvolvimento da autonomia, otimismo, autoestima e Esperança. O grupo orientado positivamente trouxe à tona diversas características positivas, que foram trabalhadas no decorrer do tempo de realização da intervenção e contribuíram para uma condição existencial mais saudável na experiência dos usuários.

CONCLUSÃO

Este estudo visou a desenvolver uma intervenção baseada que promovesse melhorias na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes atendidos na UBS - Nazaré em Balsas no Maranhão através de estratégias e exercícios de Mudanças no Estilo de Vida e Psiquiatria/Psicologia Positiva. A intervenção teve como objetivo. Esta proposta apresenta caráter de inovação por associar as áreas da Psicologia Clínica e Psicologia do Esporte, reconhecendo os fatores de risco e buscando a redução destes efeitos negativos. Foram propostas intervenções que pudessem fortalecer a ligação entre Saúde Mental e Atenção Básica, complementar o tratamento medicamentoso e psicoterápico já estabelecido, estimular a adoção de atitudes positivas em relação a si próprio, aos outros e ao meio que o cerca, oferecer ferramentas que auxiliem na conquista da autonomia e autodeterminação dos participantes, instruir a respeito da importância da construção de redes sociais de suporte e esclarecer sobre o impacto da compaixão e do otimismo no dia-a-dia. Os resultados do grupo de intervenção apontaram melhoria dos fatores psicossociais positivos, que incluem as características psicossociais positivas dos indivíduos – resiliência, otimismo, mestria pessoal e autoeficácia, envolvimento social, sabedoria, espiritualidade e religiosidade. O aumento desses fatores possivelmente está vinculado à psico-educação acerca de tais conceitos e, junto aos desafios diários e semanais, que propiciaram a prática dos conteúdos aprendidos nos encontros. Os resultados deste estudo sugerem que melhorias significativas na saúde mental e bem estar emocional podem ser alcançadas através de estratégias e exercícios derivados da Psicologia e Psiquiatria Positiva. Assim, salienta-se a relevância da utilização de uma abordagem não farmacológica para complementar o atual tratamento em saúde mental e aumentar a possibilidade de alcançar o bem-estar emocional desejado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de**



Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de atenção básica).

COSTA, T. S. **Rastreamento de sintomas depressivos em usuários assistidos pela estratégia saúde da família em um município de pequeno porte no nordeste brasileiro.** 2015. Tese - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: Acesso em: 29 jan. 2024.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, [s. l.], v. 27, p. 17–40, 2015.

DEVIS, J. V. L. *et al.* Cooperación entre atención primaria y servicios de salud mental. **Atencion Primaria**, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 131–140, 2009.

GUBERT, F. do A. *et al.* Escalas para medida de comportamento preventivo em meninas adolescentes frente às DST/HIV: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, p. 794–802, 2010.

JESTE, D. V. *et al.* Positive psychiatry: its time has come. **The Journal of Clinical Psychiatry**, [s. l.], v. 76, n. 6, p. 675–683, 2015.

JESTE, D. V.; PALMER, B. W. A call for a new positive psychiatry of ageing. **The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science**, [s. l.], v. 202, p. 81–83, 2013.

JESTE, D. V.; PALMER, B. W. **Positive Psychiatry: A Clinical Handbook.** [S. l.]: American Psychiatric Publishing, 2015. Disponível em: <http://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9781615370818>. Acesso em: 29 jan. 2024.

LEMOS, P. M.; CAVALCANTE JÚNIOR, F. S. Psicologia de orientação positiva: uma proposta de intervenção no trabalho com grupos em saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 233–242, 2009.

MORTON, D. P. *et al.* A Multimodal Intervention for Improving the Mental Health and Emotional Well-being of College Students. **American Journal of Lifestyle Medicine**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 216–224, 2020.

OLIVEIRA, T. A. de *et al.* Percepção de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre o atendimento de urgência e emergência. **Rev. enferm. UFPE on line**, [s. l.], p. 1397–1406, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO). [s. l.], 2008. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 04 jan. 2024.

SELIGMAN, M. E. P. Foreword: The past and future of positive psychology. In: KEYES, C. L. M.; HAIDT, J. **Flourishing: positive psychology and the life well-lived.** 1st eded. Washington, DC: American Psychological Association, 2003.

