

ARTIGO ORIGINAL

A BOCA FALA, OS ÓRGÃOS SARAM: OS TEMAS MAIS DISCUTIDOS EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

The lips talk, the organs heal: the most discussed themes in a mental health group in basic care

Bruno Moraes da Silva

Psicólogo. Especialista em Saúde Coletiva.
Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.
E-mail: brunoms88@gmail.com

Resumo

Os grupos de saúde mental desenvolvidos na Atenção Básica se constituem em um dos principais dispositivos da reforma psiquiátrica. Apesar de se assemelharem na temática, os grupos de saúde mental podem se diferenciar na proposta de trabalho. A maioria dos grupos ainda está voltada para um olhar medicamentoso, focada principalmente em renovação de receitas médicas controladas. Esse trabalho teve como objetivo descrever os temas discutidos no grupo de saúde mental da Unidade de Saúde da Família Lomba do Pinheiro, na cidade de Porto Alegre. Esta pesquisa constituiu-se em um estudo exploratório com abordagem qualitativa e os dados foram coletados através de observação participante e anotações em diário de campo. O método utilizado para trabalhar as informações obtidas ao longo do processo de coleta de dados foi a análise de conteúdo, em sua modalidade de análise temática. O estudo apontou que os temas discutidos no grupo envolveram quatro categorias: família, sofrimento psíquico, rede de apoio e violência. Porém mais do que isso, foi possível identificar que, independente do assunto levantado pelos

Dulce Helena Hatzenberger

Psicóloga. Doutora em Educação. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.
E-mail: dulcehelenach@gmail.com

participantes, o grupo funciona como um dispositivo que contribui para a socialização e para a formação de uma rede de apoio mútuo, construída a partir da escuta e do compartilhamento de vivências. Deve-se encorajar cada vez mais os profissionais de saúde da Atenção Básica a trabalhar com grupos com proposta aberta de fala e de escuta, visto que demonstrou ser uma tecnologia de cuidado com diversas potencialidades.
Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde.

Abstract

The mental health groups developed in basic care are constituted in an important device of the psychiatric reform. Although mental health groups are similar regarding theme, they are different in the way of conducting work. The majority of groups is still focused on a medical outlook, especially on the renewal of controlled medical. This essay's objective was to describe the themes discussed in the mental health group at Lomba do Pinheiro Basic Health Unit, in Porto Alegre city. This research took place in an explorative study with qualitative approach and the data was collected through observations by participating and notes in a site

visit diary. The method used to process the information obtained throughout the process was analyzing content, in its theme analysis mode. The study demonstrates that the themes discussed in the group could be classified in four categories: family, psychic suffering, support network and violence. Furthermore, it was possible to identify that despite the subject raised by participants, the groups function as a device that contributes to socializing and to forming a network of mutual support, built from listening and experience sharing. Health professionals in basic care must be encouraged to work with groups with an opening for talking and listening, given that it proved to be a technology of care with several possibilities.

Keywords: Mental Health; Basic Care; Health Promotion.

Introdução

A Reforma Psiquiátrica consolidou uma quebra ao paradigma clássico centrado no médico, atribuindo uma nova posição para a loucura, instaurando um Modelo Psicossocial de Cuidado. Com esse Modelo Psicossocial, as terapias saem do olhar medicamentoso exclusivo e o indivíduo ganha destaque como participante principal no tratamento, sendo a rede familiar e, ocasionalmente, um grupo mais ampliado também incluídos como agentes fundamentais do cuidado em saúde.¹

O processo de reforma psiquiátrica no Brasil tem possibilitado o surgimento de experiências inovadoras e bem-sucedidas oriundas da interação entre saúde mental e Atenção Básica. As experiências de interiorização e descentralizações das ações de saúde pública, através da Unidade de Saúde da Família (USF), são expressivas no sentido de demonstrar a potencialidade da incursão de políticas especiais neste cenário, como é o caso da inclusão de ações de saúde mental na USF. O conceito de território presente na USF

estabelece uma forte relação com os princípios da reforma psiquiátrica brasileira, como as noções de territorialidade e responsabilização pela demanda, além de conferir um novo sentido e ordenamento às ações de saúde mental no contexto da Atenção Básica. Dessa forma, torna-se possível migrar do modelo das psicoterapias tradicionais para um modelo onde o usuário seja considerado como sujeito-principal, e uma das ferramentas utilizadas para atingir esse “novo modelo” são os grupos de saúde mental.²

Os grupos de saúde mental desenvolvidos na Atenção Básica se constituem em um dos principais dispositivos da reforma psiquiátrica. As intervenções nesses grupos buscam fortalecer o modo de atenção psicossocial, apostando no resgate da singularidade de cada usuário, investindo no comprometimento com seus sintomas e tratamento e incentivando seu protagonismo. Tais movimentos incitam a ruptura com a lógica da identificação dos sujeitos com a doença e com a concepção de cura restrita à solução medicamentosa. Ainda, procuram auxiliar na construção de outros laços sociais, para além do grupo, apostando na força do território e da cidade como alternativas para a reabilitação psicossocial.³

Grupos

Existem diversos tipos de grupos e suas diferenciações se dão quanto aos seus objetivos. Alguns deles podem ser de oferecer suporte, socializar e melhorar seu autocuidado. No suporte, pode auxiliar durante período de ajustamento a mudanças no tratamento de crises, por exemplo, grupos com familiares de pessoas hospitalizadas. O coletivo com o objetivo de socializar pode ajudar no fortalecimento dos vínculos sociais, um grupo de aposentados, por exemplo. Para melhorar o autocuidado ajudar pessoas a alterarem ou

buscarem comportamentos mais saudáveis que podem ser aprendidos através de trocas de experiências. São exemplos os que se constituem de pessoas com hipertensão e diabetes.⁴

O trabalho de grupos na Atenção Básica é uma alternativa para as práticas assistenciais. É uma atribuição da equipe no Programa de Saúde da Família e costuma ser orientado pelas ações programáticas, modelo hegemônico de organização da USF, centrado nos grupos prioritários de doenças/ agravos: grupo para pessoas com diabetes, hipertensão; atividade física; planejamento familiar; grupos de adesão medicamentosa, entre outros. Os objetivos são de gerar impactos nos indicadores na perspectiva da educação em saúde, comumente baseada num paradigma de transmissão do saber-fazer profissional. Se, por um lado, as propostas desses grupos organizam um modelo amplamente difundido, por outro, esgota-se a possibilidade de diálogo devido à manutenção da repetição do discurso, centrado no saber profissional.⁵

Grupo da USF Lomba do Pinheiro

A USF Lomba do Pinheiro, localizada em um bairro de extrema vulnerabilidade social na cidade de Porto Alegre/RS, conta com uma grande quantidade de usuários atendidos que tomam medicação controlada por conta de depressão e ansiedade. Em 2014, iniciou na USF, um grupo de saúde mental, priorizando a fala e a troca de vivências. Intitulado pelos próprios participantes de grupo “Unidos”, é realizado todas as quartas feiras, com uma hora de duração, e tem como objetivo minimizar os problemas psicológicos que estão atrapalhando ou impedindo o desenvolvimento humano integral. Também serve como um espaço de escuta e troca de vivências. O grupo é aberto, dedicado para adultos, e propicia um momento de conversa livre sobre a vida, angústias e

sentimentos de cada um, incentivando a reflexão sobre si mesmo e buscando o bem estar mental dos participantes.

A coordenação do grupo fica por conta do Técnico de Enfermagem da equipe e também conta com a participação de um Residente de Psicologia e de uma Agente Comunitária de Saúde. O grupo teve média de participação, entre os meses de maio de 2014 e março de 2015, de 10 pessoas por grupo, demonstrando alta adesão dos usuários.

Grupos e suas especificidades

Apesar de se assemelharem na temática, os grupos de saúde mental na Atenção Básica podem se diferenciar no manejo e na proposta de trabalho. A maioria dos grupos ainda está voltada para um olhar medicamentoso, focadas principalmente em renovação de receitas médicas controladas enquanto outros trabalham com uma proposta mais aberta, incentivando o diálogo e a troca de vivências.³ Há escassez na literatura sobre estudos que se debruçam nos temas discutidos nesses grupos e quais as principais demandas que preenchem os discursos dos usuários. Dessa forma, na tentativa de preencher essa lacuna encontrada na literatura, o presente estudo objetivou descrever os temas discutidos no grupo de saúde mental da USF Lomba do Pinheiro. Mais especificamente, objetivou responder as seguintes perguntas:

- Quais os temas mais recorrentes trazidos pelos participantes do grupo de saúde mental da USF Lomba do Pinheiro?;
- Quais as demandas de ações em saúde mental levantadas a partir das intervenções dos participantes do grupo?

Método

Participaram deste estudo 12 usuários do grupo “Unidos” (10 mulheres e 02 homens), com

idade média de 59 anos. Os dados foram coletados durante a realização do grupo “Unidos” mediante autorização dos participantes. Antes do início de cada grupo foi explicado sobre a pesquisa e a participação foi voluntária, porém ressalta-se que não houve recusas. A coleta foi realizada no período de julho a agosto de 2015, em 06 encontros,

constituindo-se aproximadamente 06 horas de observação participante. Não houve realização do grupo em duas datas devido a combinação entre profissionais e usuários de que não ocorra a atividade em dias de chuva. Em APÊNDICE A (Perfil dos participantes) e APÊNDICE B (Informação sobre os encontros) seguem dados mais detalhados.

APÊNDICE A – Perfil dos participantes

Sexo	n	%
Feminino	10	83%
Masculino	2	17%
Total	12	100%

APÊNDICE B – Informação sobre os encontros

Grupo	Profissionais presentes	Usuários presentes
1	3 Residentes* (Enfermeira, Fisioterapeuta, Psicóloga) 2 profissionais da USF Lomba do Pinheiro: Técnico de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde	3 (2 mulheres e 1 homem)
2	2 Residentes (Fisioterapeuta e Psicóloga) 1 profissional da USF Lomba do Pinheiro: Agente Comunitário de Saúde	6 (5 mulheres e 1 homem); sendo 04 usuários que não vieram no grupo anterior
3	2 Residentes (Fisioterapeuta e Psicóloga) 1 profissional da USF Lomba do Pinheiro: Agente Comunitário de Saúde	10 (9 mulheres e 1 homem); sendo 04 usuários que não vieram nos dois grupos anteriores
4	1 Residente (Psicóloga) 1 profissional da USF Lomba do Pinheiro: Técnico de Enfermagem	04 (3 mulheres e 1 homem); todos já compareceram em pelo menos um dos três grupos anteriores
5	3 Residentes(Enfermeira, Fisioterapeuta, Psicóloga) 1 profissional da USF Lomba do Pinheiro: Agente Comunitário de Saúde	3 usuários (1 mulher e 2 homens); sendo 01 usuário que não veio nas ultimos quatro grupos anteriores.
6	3 Residentes (Enfermeira, Fisioterapeuta, Psicóloga) 2 profissionais da USF Lomba do Pinheiro: Técnico de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde	8 usuários (7 mulheres e 1 homem); todos já compareceram em pelo menos um dos cinco grupos anteriores.

* Há uma combinação entre profissionais da USF Lomba do Pinheiro e usuários que em dias de chuva não há grupo, por isso em algumas datas não houve encontro, visto que a coleta foi realizada em período chuvoso do inverno gaúcho.

** Residentes do 1 ano da Escola de Saúde Pública - Ênfase Atenção Básica

Esta pesquisa constituiu-se em um estudo exploratório com abordagem

qualitativa. A pesquisa qualitativa aplica-se ao estudo das relações, das percepções, das

representações, das crenças, das opiniões, das interpretações de como os seres humanos vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, como pensam e o que sentem.⁶ Foram utilizados como recurso de coleta de dados a observação participante e o registro das observações e dos discursos em diário de campo durante a realização do grupo “Unidos” da USF Lomba do Pinheiro. Para compreender como o fenômeno se apresenta na prática é importante a técnica de observação que possibilita a aproximação entre os pesquisadores e participantes.⁷ O método observatório participante foi registrado em forma descrita pelo pesquisador observador no Instrumento Diário de Campo, com anotações relevantes a pesquisa.

O método utilizado para trabalhar as informações obtidas ao longo do processo de coleta de dados foi a análise de conteúdo, em sua modalidade de análise temática, do material do diário de campo e da observação participante. A escolha da técnica de análise temática, através da categorização dos temas que emergem do conteúdo discursivo dos participantes, justificou-se por ser bastante pertinente à análise do material produzido e pela sua eficácia na condição de se aplicar a discursos diretos (significações manifestas) e simples.⁸

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (Parecer número 1.057.587) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (Parecer número 1.127.909). Além disso, a pesquisa atendeu todas as questões éticas envolvendo seres humanos. Como princípio básico, o pesquisador explicou aos participantes os objetivos da pesquisa, ressaltando seu caráter confidencial, colocando-se à disposição para responder quaisquer dúvidas. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa durante o grupo “Unidos”, mas a participação foi totalmente voluntária e foi explicado que os participantes que não desejassem participar deste estudo ou que desistissem de participar durante o processo não teriam seus discursos registrados no diário de campo e não sofreriam nenhum prejuízo no atendimento que recebem no grupo e nos serviços prestados na USF Lomba do Pinheiro. Após a aceitação dos participantes, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para leitura e assinatura. Os nomes dos participantes não serão revelados no trabalho e nas demais publicações científicas derivadas do projeto.

Resultados e Discussão

Quanto aos temas mais discutidos no grupo “Unidos”, evidenciaram-se quatro

categorias: **família, sofrimento psíquico, rede de apoio e violência** no bairro Lomba do Pinheiro.

Família

Nessa categoria englobam duas subcategorias: **conflitos familiares e relação neto/avó**. Com relação a **conflitos familiares**, os discursos trazidos diziam respeito a atritos entre mães e filhas:

“Briguei e ainda brigo muito com a minha filha. Nós duas temos o gênio difícil, então pra dar uma briga é muito fácil.”

“Minha filha tá desempregada, tá morando comigo e do jeito que tá, não da mais [...] não conseguimos viver com muito tempo que já nos bicamos.”

Os discursos de conflitos sempre foram trazidos por mães de filhas adultas, indicando que os atritos entre pais e filhos continuam mesmo depois da maturidade dos filhos. Um estudo realizado⁹ em um grupo de Terapia Comunitária já demonstrava esses relatos também. Segundo os autores, os conflitos entre pais e filhos mesmo na idade adulta indica uma quebra da estrutura e do respeito familiar, provocando sentimentos de tristeza, desamparo, desprezo, solidão e abandono para os pais.

A **relação neto/avó** foi um tema predominante nos grupos e que apareceram em mais de um encontro:

“Cuido dos meus netos todos os dias, a mãe dele larga ele de manha lá em casa e só busca de noite [...] eu gosto muito, é uma diversão na casa.”

“Ela [neta] mora comigo e agora pra ajudar tá grávida; mais uma boca pra alimentar. E ela diz que não vai conseguir criar a criança sozinha, vai sobrar tudo pra mim.”

Com esses discursos percebe-se um aumento do número de avós se responsabilizando e cuidando cada vez mais dos seus netos. Esses dados corroboram com a literatura que se debruça sobre essa questão. O número de indivíduos de meia-idade e idosos que deixam de ser simplesmente avós para assumir papéis de pais diante de seus netos tem aumentado nas últimas décadas devido a causas variadas como alterações demográficas e mudanças nos arranjos familiares e nos valores sociais. Os efeitos dessa mudança pode configurar-se com aspectos positivos – satisfação em prover a nova geração, senso de renovação pessoal e dever cumprido, ter companhia e afastar o sentimento de solidão – e negativos – queda na qualidade da saúde física e emocional, alterações na vida social e familiar, sobrecarga financeira e estresse.¹⁰ O

aumento de compromisso dos avós com seus netos podem aumentar o risco de depressão, pelo excesso de responsabilidades, e de conflitos familiares.⁹

Sofrimento Psíquico

Essa categoria engloba subcategorias como depressão e tentativa de suicídio. A depressão foi a doença mais citada entre os participantes do grupo. Os relatos se concentraram em relação à desmotivação, tristeza e sobre a importância em tomar a medicação para controlar os sintomas. O acompanhamento da doença na USF também foi citado:

“Fui diagnosticado com depressão ano passado. Não tinha vontade de fazer nada, só dormir e ficar no escuro. Nunca tinha passado por isso, mas o histórico na minha família é grande.”

“Tomo antidepressivo, faço tratamento com a médica do posto [...]. Tem dias que fico triste, com vontade de chorar, não posso ficar sem tomar os meus remédios.”

A tentativa de suicídio foi tema em pelo menos 2 encontros. Importante ressaltar que foi um assunto que mobilizou todos os participantes presentes e os relatos trouxeram detalhes da tentativa, mas sempre carregado de arrependimento e uma sensação de que não tomariam mais essa decisão:

“[...] já tentei uma vez, quando meu filho morreu. Pensei vou me atirar na frente do ônibus e me livrar desse sofrimento. Atravessei a rua sem olhar pro lado, mas só ouvia os carros freando. Não me aconteceu nada. Depois não me passou mais pela cabeça fazer isso.”

No Brasil, 23 milhões de pessoas (12% da população) necessitam de algum atendimento em saúde mental. Pelo menos 5 milhões de brasileiros (3% da população) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes.¹¹ Os resultados deste estudo também indicam uma necessidade das Equipes de Saúde da Família se especializarem cada vez mais em assuntos relacionados a saúde mental, pois a maioria dos participantes realizam o tratamento do seu sofrimento psíquico na Atenção Básica.

Em um estudo,¹² concluiu-se que os profissionais da Atenção Básica precisam receber melhor preparação para atender os pacientes com problemas de saúde mental e para orientar seus familiares. Outros estudos^{13, 14} apontaram para essas mesmas conclusões, a partir de dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e grupos focais com profissionais da Atenção Básica, respectivamente. É necessário intervir visando aumentar a participação ativa e a responsabilidade dos pacientes com o próprio tratamento, a fim de evitar o abandono dos

medicamentos e as consequentes hospitalizações repetidas.¹²

Rede de apoio

A importância e a valorização do grupo foi outro tema levantado pelos participantes. Em muitas situações, os participantes comentavam que o grupo era uma oportunidade para estabelecer vínculos com pessoas diferentes:

“[...] Tava triste, ansiosa e fui na casa da [nome de outra participante do grupo] pra me acalmar, respirar, assisti a novela lá e depois fui embora. Ela fez até chá pra mim.”

Quanto ao apoio, foi levantado sobre a importância de conseguir falar e ser ouvido no grupo, criando uma teia de ajuda entre os participantes, na busca de soluções para os conflitos pessoais:

“Aprendo muito aqui, porque o que eu to sentindo pode ser que outro já sentiu e falar como saiu, o que fez pra melhorar e assim a gente vai se conhecendo e um apoiando o outro.”

“Aprendi com o grupo que pra ficar bem temos que colocar pra fora tudo que ta nos angustiando, nos fazendo sofrer [...], se ficar guardando só piora.”

A visão do grupo como um local fomentador de construção de uma rede de

apoio vai ao encontro da literatura sobre essa temática. Os grupos constituem como um espaço de escuta, reflexão e compartilhamento de experiência, construindo uma teia de relação social entre os usuários, visando soluções para os conflitos de cada um.⁹ Além disso, beneficiam as relações interpessoais, a formação de redes sociais solidárias como subsídio para soluções dos problemas vivenciados. Os resultados deste estudo também acompanham os resultados de pesquisas envolvendo grupos na Atenção Básica, que mostram esse dispositivo como um excelente recurso de promoção de saúde e de socialização entre os usuários. De igual modo, mostra que há outros recursos a serem explorados além da medicação, pois os grupos contribuem significativamente para a melhoria da saúde mental e diminuição do sofrimento emocional.⁵

Violência

O aumento de violência no ano de 2015 em Porto Alegre, mais especificamente em alguns bairros como na Lomba do Pinheiro, influenciou a temática em diversos encontros. Em pelo menos 03 grupos, o tema violência foi levantado pelos participantes e todos demonstravam consternação e preocupação com a insegurança no bairro:

“Eu nunca tinha visto tanta notícia de violência no nosso bairro...”

“Escurece e eu não saio mais de casa...”

A maioria associava o aumento de violência no bairro com o tráfico de drogas na região e relatos de conhecidos envolvidos com drogas também foi frequente:

“O que ta acontecendo é resultado do trafico aqui no bairro [...] e tem um grupo da Restinga que quer descer para Lomba e ta dando tudo isso, até toque de recolher [...]

A exposição a eventos violentos seja pela mídia ou pelo meio em que as pessoas moram podem acarretar em danos emocionais devido ao medo e à sensação de insegurança. Quanto mais hostil forem as notícias e o ambiente maiores as probabilidades de transtornos emocionais, como ansiedade, depressão e transtorno do estresse pós traumático.¹⁵

Considerações finais

Através do estudo, ficou constatado quatro eixos de assuntos mais discutidos no grupo de saúde mental da USF Lomba do Pinheiro: família, sofrimento psíquico, rede de apoio e violência. Com os resultados levantados pela pesquisa, aponta-se para a necessidade dos profissionais da Atenção Básica a ficarem atentos a esses temas, visto que as mudanças

na estrutura familiar nos últimos anos e as situações frequentes de violência no território vem causando sofrimento emocional e psíquico nas pessoas, sendo imprescindível um olhar integral para compreender os motivos dos desajustes emocionais de quem procura ajuda.

Porém, mais do que especificar os temas discutidos no grupo, foi possível com esse estudo apontar que, independente do assunto levantado pelos usuários, o grupo é importante para a formação de uma rede de apoio que ajuda a superar diferentes situações e empecilhos que estejam atrapalhando ou interferindo no desenvolvimento humano integral. Reforça-se a necessidade de mais pesquisas nessa área no Brasil e os achados desse estudo sugerem alguns temas que podem ser investigados posteriormente, por exemplo, como os profissionais estão se organizando e realizando os acolhimentos em saúde mental na Atenção Básica.

Perceber a potencialidade e a possibilidade de apoiar e ser apoiado implica em resultados positivos na saúde mental.⁹ Espera-se que os dados obtidos nesse estudo possam ser úteis aos profissionais da saúde, fortalecendo-os para trabalhar com grupos em que ocorra a valorização da escuta e do cuidado entre os pares.

Referências

1. Nunes M, Jucá VJ, Valentim CPB. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(10): 2375-84.
2. Silveira DP, Vieira ALS. Saúde mental e Atenção Básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14(1): 139-48.
3. Minozzo F et al. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. *Fractal rev psicol*. 2012; 24(2): 323-40.
4. Dias VP, Silveira DT, Witt RR. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. *Rev. APS* 2009; 12(2): 221-27.
5. Brasil. Ministério da Saúde (BR). *Cadernos de Atenção Básica nº 34*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
6. Minayo MC. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
7. Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2ed. São Paulo: Cortez; 2000.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2002.
9. Rocha IA et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Rev Bras Enf*. 2009; 62(5): 687-94.
10. Lopes ES, Neri A, Park MB. Ser avós ou ser pais: os papéis dos avós na sociedade contemporânea. *Textos envelhecimento*. 2005; 8(2): 30-32.
11. Santos V. A reforma psiquiátrica no Brasil. [Internet] jul./ago. 2008. [citado em: 15 out 2015]. Disponível em: <<http://www.hebron.com.br/Revista/n36/materia1.htm>>.
12. Koga M, Furegato ARF, Santos JLF. Opiniões da equipe e usuários sobre a atenção à saúde mental num programa de saúde da família. *Rev Latinoam Enf*. 2006; 14(2): 163-69.
13. Nascimento AM, Braga AB. Atenção em saúde mental: a prática do enfermeiro e do médico do Programa Saúde da Família de Caucaia – CE. *Cogitare Enferm*. 2004; 9(1): 84-93.
14. Souza RC, Catena MCM. Produção de sentidos acerca da família que convive com o doente mental. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(2):173-79.
15. Ballone GJ. Transtorno de estresse pós-traumático. [Internet] [citado em: 10 out 2015]. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br>>.