

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CARLOS AUGUSTO CORREA ROBERTO SIMÕES

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE APOIO PSICOSSOCIAL AOS FAMILIARES E
CUIDADORES DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL - CAPS I NO MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA – MS**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO **SUL**
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CARLOS AUGUSTO CORREA ROBERTO SIMÕES

Comentado [MNSH1]: Adequar ao último documento enviado para a versão capa dura.

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE APOIO PSICOSSOCIAL AOS FAMILIARES E
CUIDADORES DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL - CAPS I NO MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA - **MS****

Comentado [MNSH2]: Retirar esse espaço. A descrição é logo abaixo do título

CAMPO GRANDE (MS)

2022

CARLOS AUGUSTO CORREA ROBERTO SIMÕES

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE APOIO PSICOSSOCIAL AOS FAMILIARES E
CUIDADORES DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL - CAPS I NO MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA - MS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Me. André Vinícius Batista de Assis.

Comentado [MNSH3]: Retirar esse espaço. A descrição é logo abaixo do título

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Foi pensando nas famílias e pacientes assistidos pelo
CAPS/N.A que executei esse projeto de intervenção,
dedico este trabalho a todos a quem este projeto
possa ajudar de alguma forma em especial, minha
avó Irani da Fonseca Corrêa.

AGRADECIMENTOS

Expresso minha gratidão a Maíke Vinicius Almeida, que esteve ao meu lado neste projeto, me apoiando incondicionalmente em todas as etapas, juntamente com meus familiares. Agradeço aos meus colegas do curso de pós graduação em saúde mental e atenção psicossocial pelos momentos de partilha e aprendizado, turma ipê amarelo. Em especial ao tutor e amigo André Vinicius Batista de Assis por ter me acompanhado nessa caminhada, o seu empenho e orientação foi essencial para a realização deste trabalho.

RESUMO

IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE APOIO PSICOSSOCIAL AOS FAMILIARES E CUIDADORES DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS I. NO MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA - MS.

SIMOES, C.A.C.R.S. **Implantação de Grupo de Apoio Psicossocial aos familiares e cuidadores de pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I no Município de Nova Andradina - MS, um projeto de intervenção.** Orientador: Me. André Vinicius Batista de Assis, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

carlosaugustosimoes1@gmail.com

Introdução: A família tem extrema importância e desempenha papel central na participação com o cuidado dos pacientes com sofrimento psíquico, o adequado suporte familiar ao cuidar, é um trabalho de reabilitação psicossocial, desenvolvendo novas atitudes e comportamentos com todos os atores envolvidos. **Objetivo:** Implantação de Grupo de Apoio Psicossocial aos familiares e cuidadores de pacientes assistidos em um Centro de Atenção Psicossocial no município de Nova Andradina, em Mato Grosso do Sul, desenvolvendo ações dirigidas e estruturadas para fortalecer e potencializar a relação entre os envolvidos. **Materiais e Métodos:** Trabalhar em encontros mensais, com familiares/cuidadores com duração de aproximadamente 1h30min, com princípios norteadores o acolhimento, a discussão e a escuta, proporcionando a comunicação com os participantes através de conteúdos verbais e não verbais (gestos e expressões), identificando responsabilidades e manutenção da doença, reorganizando os espaços e papéis dos membros familiares. **Resultados:** Exploração da diversidade de experiências, vivenciadas pelos participantes dentro do grupo de apoio psicossocial, a modo de favorecer e potencializar as relações familiares, serviço e usuários, fornecendo orientações, esclarecimentos, aprendizados, identificação dos espaços conquistados. **Considerações finais:** Com a formação do grupo, nota-se que reduziu de maneira expressiva a carga de sofrimento de muitos familiares e cuidadores, alívio de tensões, medos, superação de dificuldades de convivência, integração familiar, conhecimento da doença mental, alertando também a necessidade dos participantes preocuparem-se e cuidarem da sua saúde mental, justamente pela complexidade existente no convívio e cuidado com um portador de transtorno mental.

Comentado [MNSH4]: Inserir dois pontos (-)

Comentado [MNSH5]: Espaçamento simples.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Mental. Psicossociológico. Família. Convívio Social.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. OBJETIVOS	09
2.1 Objetivo geral	09
2.2 Objetivos específicos	09
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
7. APÊNDICE A	18

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem exemplo de implementação de políticas públicas em saúde mental que refletem a transição do modelo hospitalocêntrico, que anterior a Reforma Psiquiátrica eram marcadas por internações em hospitais e asilos manicomial e consequentemente a exclusão do convívio social, de pacientes acometidos pelo sofrimento mental.

No final da década de 70, essa forma de classificar e tratar a condição de sofrimento mental passou a ser questionada por profissionais da área da saúde mental, familiares e pacientes, dando origem ao movimento da Reforma Psiquiátrica. A proposta era a reintegração social da pessoa em sofrimento mental, deslocando o tratamento para a comunidade e dinâmica familiar (AMARANTE, 2008)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços centrais no atendimento aos portadores de transtornos mentais, pois estimulam sua integração social e familiar, apoiando nas suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico, psicológico, enfermagem, terapia ocupacional, suporte social, entre outros. O CAPS tem por objetivo buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. (BRASIL, 2004, p. 09).

O primeiro contato do familiar com o serviço de saúde mental, geralmente é marcado pelo desespero, especialmente pelas crises que a pessoa em sofrimento mental apresenta. Tal fato expõe o impacto do processo de desinstitucionalização, que ao mesmo tempo em que promove a convivência e a manutenção do vínculo, impõe à família sobrecarga de cuidar do seu ente em períodos de manifestação aguda, ou dos com quadros crônicos e residuais da doença. Estas convivências intensas em torno do sofrimento mental mobilizam os sujeitos na busca de alternativas (CAVALHERI 2010).

Um dispositivo de fundamental importância no CAPS é o Grupo de Família, que se configura como um momento de escuta e apoio às famílias perante as dificuldades encontradas com o manejo do transtorno mental, situação de crise, necessidade de adaptação, orientações sobre diagnóstico e a participação efetiva no projeto terapêutico do usuário, criando laços de solidariedade e afeto a partir de problemas em comum.

A família tem extrema importância e desempenha papel central na participação com o cuidado dos pacientes com sofrimento psíquico, o adequado suporte familiar ao cuidar, é um trabalho de reabilitação psicossocial, desenvolvendo novas atitudes e comportamentos com todos os atores

envolvidos. Compreendida como provedora de apoio e suporte de cuidado, a família ao vivenciar conflitos e dúvidas porque um de seus membros está doente, pode muitas vezes ser atingida pelo processo de adoecimento. (PEGORARO, 2008)

Em geral, os serviços intervêm na rede social por meio da família, muitas vezes, como estratégia de enfrentamento de situações e conflitos. Quando um familiar adoece, ocorre mudanças na convivência diária da família, causando ansiedade e preocupação, pois, na maioria das vezes, acreditamos estar imunes a doenças (VIANA, 2002). Compreendida como provedora de apoio e suporte de cuidado, a família, ao vivenciar conflitos e dúvidas porque um de seus membros está doente, pode muitas vezes ser acometida pelo processo de adoecimento.

Para Melman (2002), a presença de uma pessoa com transtorno mental produz um impacto nos outros membros da família, uma vez que, os familiares ficam sobrecarregados por duplas demandas que envolvem a função de acompanhar seus membros adoecidos e cuidar deles. Essa sobrecarga familiar é sentida não somente nos aspectos emocionais e físicos, mas também economicamente.

De acordo com Rosa (2015), a vivência grupal com os familiares permite o aprendizado de novos comportamentos, partindo do compartilhamento de seus problemas e de sua aceitação, sendo um excelente recurso terapêutico para fortalecer a família nesse momento. O comprometimento da família nessa nova forma de cuidar, exige uma reorganização familiar e aquisição de habilidades que podem interferir no cotidiano e atividades diárias, intensificando suas relações e o familiar ou cuidador torna-se parceiro da equipe de saúde mental.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Implementação de um Grupo de Apoio Psicossocial aos familiares e cuidadores de pacientes assistidos no CAPS-I no município de Nova Andradina - MS, desenvolvendo ações dirigidas e estruturadas para fortalecer e potencializar a relação entre os envolvidos, compreendendo o familiar e/ou cuidador como parceiro singular e fundamental no cuidado ao usuário.

2.2. Objetivos específicos

Compreender o contexto da família ou cuidador no aparecimento e na manutenção da doença.

Promover a dinâmica, interação e melhor convívio familiar.

Reintegrar o significado de ocupação no contexto familiar (ação, responsabilidades, poder de decisão e cuidado).

Estimular a comunicação entre os envolvidos, esclarecendo dúvidas, compreensão de conteúdos.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

O projeto apresentado foi realizado com encontros mensais com princípios norteadores, o acolhimento, a discussão e a escuta, proporcionando a comunicação com os participantes através de conteúdos verbais e não verbais, compreendendo responsabilidades e manutenção da saúde reorganizando os espaços e papéis dos membros familiares/cuidadores.

Identificando e esclarecendo junto aos familiares e cuidadores, as percepções em relação ao início e desenvolvimento da patologia e a função que exerce ao contexto diário, responsabilidades, ações e capacidades.

O grupo psicossocial é coordenado por um (1) - psicólogo, discente e autor deste projeto de intervenção em papel ativo e referencial para os participantes do grupo, e observadores - membros da equipe do CAPS (enfermeiras, técnicos de enfermagem, assistentes sociais entre outros) atentos as mensagens verbais não verbais e encarregado dos registros.

O projeto tem como público alvo, familiares e cuidadores de pacientes assistidos e acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial CAPS I – sito Rua Sérgio Tibúrcio dos Santos, 2145, - Bela Vista II, município de Nova Andradina/MS.

Este projeto de intervenção, teve como etapas nos meses de julho a setembro do ano de 2021 (dois mil e vinte um) – a definição do título, a escolha do público alvo, objetivos do projeto e projeção dos resultados esperados. Nos meses de outubro à dezembro do mesmo ano foram realizadas reuniões e articulação com apoiadores, divulgação e a revisão bibliográfica. Neste decorrente ano de 2022 (dois mil e vinte dois), durante os meses de janeiro à maio, foi executado a última etapa do projeto de intervenção, implantação e execução do Grupo de Apoio Psicossocial.

Inicialmente foram convidados verbalmente (as) dez (10) familiares e cuidadores de pacientes assistidos em grupos terapêuticos já em execução (desde o ano de 2018), porém a adesão e a frequência inicial não foram satisfatórias (apenas 02 cuidadores), sendo assim, foi aberto convite para demais familiares de pacientes frequentes na unidade e demanda espontânea, sendo que a frequência mensal de cada encontro, oscilou entre 06 (seis) a 09 (nove) participantes registrados em livros de atividades coletivas e fichas de evolução individual (prontuário).

O grupo de familiares e cuidadores objetiva proporcionar autonomia aos participantes, orientando a compreensão que o núcleo familiar e social está ligado ao processo de doença e seus entes, acarretando sobrecarga, angústias e dúvidas ao cotidiano. O grupo se inicia com o acolhimento dos participantes (lanche de boas vindas), momento em que o coordenador e o observador (a)

promovem uma interação firmando os propósitos do grupo, confiança, sigilo, direito a fala e a escuta, criando um ambiente de aproximação e manutenção do grupo psicossocial.

Nota-se a partir desse momento de acolhimento dos encontros os participantes criam vínculos de confiança e comprometimento com o grupo expressando seus sentimentos: fala, choro, relato de vivências, pedidos de ajuda sem medo de julgamento ou repressão diante dos problemas relatados. Com o decorrer dos encontros foi possível observar que o coordenador e os observadores atuavam cada vez menos em relação as falas, vistos que os participantes estavam mais atuantes, muitas vezes conduzindo o grupo acolhendo os novos integrantes e sugerindo temas para os próximos encontros.

No decorrer dos encontros tiveram momentos onde foram fornecidos pelo coordenador, orientações diante manejo da ansiedade, formas de autocuidado, técnicas de relaxamento, respiração, dinâmicas que auxiliavam em momentos de medo, raiva, frustrações e outros sentimentos provenientes dos usuários e seus familiares. Foram respondidas dúvidas sobre psicopatologia, sinais e sintomas, obtenção de medicamentos e serviços específicos da rede do Sistema Único de Saúde - SUS, e benefícios governamentais.

No encerramento do grupo, os integrantes relatavam como a presença e participação serviam de apoio e segurança, se sentindo à vontade para perguntar e partilhar sobre as vivências do cotidiano, aliviando suas angústias ao ver pessoas com problemas semelhantes e também como um momento de informação, que podiam aprender e renovar as esperanças frente ao tratamento e sendo parte importante do grupo de apoio psicossocial.

Com a consolidação e comprometimento dos participantes, o grupo de apoio psicossocial permanece em execução mensalmente nas primeiras quintas feiras do mês no Centro de Atenção Psicossocial CAPS I – sito Rua Sérgio Tibúrcio dos Santos, 2145, - Bela Vista II, município de Nova Andradina/MS.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Dyniewicz (2009), por ser a família o alicerce base de apoio e sustentação para seus entes, responsável por prover o contato entre o assistido e os serviços de saúde existentes, a abordagem grupal é uma ferramenta terapêutica de manejo saudável, estimulando a participação ativa no cuidado e possibilitando mudanças de hábitos negativos.

A família tem extrema importância e desempenha papel central na participação com o cuidado dos pacientes com sofrimento psíquico. A formação do Grupo Psicossocial com familiares e cuidadores, teve por objetivo oferecer um suporte, tanto no sentido de ser um espaço para tirar dúvidas sobre o tratamento e o manejo que os membros devem ter com o usuário, como também de ser um momento para que os participantes possam dialogar, falar das suas angústias e particularidades, ser vistos e acolhidos enquanto pessoa, não somente enquanto cuidador, e compreender melhor quais são os atendimentos e profissionais compõem o CAPS e que podem lhe dar esse suporte.

Chama atenção neste grupo que alguns participantes são familiares de usuários que não estão vinculados a nenhuma atividade cotidiana no CAPS, somente às consultas médicas e à aplicação de medicação, sendo usuários que têm dificuldade de aderir às outras propostas de tratamento. Dessa forma, pode-se dizer que o vínculo mais significativo que se tem com esses usuários é através dos familiares que comparecem ao grupo. Assim, fica clara a importância de envolver a família no tratamento.

Satir (1976) enfatiza a importância da comunicação no contexto familiar, já que a interação entre seus membros expressa-se através de gestos, expressão facial, postura corporal e movimentos, tom de voz, modo de vestir, conteúdos do próprio comunicar-se com o outro. Minuchim (1982) coloca como objetivo de intervenção o sistema familiar, sendo que o facilitador une-se a esse sistema e, então utiliza a si mesmo para transformá-lo, mudando a posição dos membros do sistema, ele modifica suas experiências subjetivas.

Percebe-se que os encontros propiciam um estreitamento de laços entre os familiares e os profissionais. Por ser um espaço para troca de vivências o grupo potência novas estratégias de cuidado, uma vez que não há um receituário de como cuidar do paciente. O grupo também é uma estratégia que possibilita a diminuição da sobrecarga.

Para tornar adequada e saudável a convivência entre a pessoa em sofrimento mental e a família é necessária a oferta de uma assistência especializada que apoie e esclareça dúvidas e oriente nas dificuldades. De acordo com MELMAN (2006) tais aspectos justificam a utilização de dinâmica de

grupo no CAPS para o cuidado aos familiares de seus usuários em uma articulação de corresponsabilidade. Traduz em cuidado a família no contexto de desinstitucionalização, pois oferta espaço à expressões de sentimentos, dúvidas e medos. Esses sentimentos foram expostos e vivenciados nos encontros através da fala, interação e participação dos membros do grupo.

Segundo Zimernan (2007), o vínculo é construído a partir do compartilhamento do mesmo espaço e interesse, permeando a troca de angústias, conflitos, indagações, suscitando um ambiente acolhedor e de confiança. Local onde são tratados os assuntos considerados delicados e difíceis pelo familiar na convivência com a pessoa em sofrimento mental. No grupo esse vínculo foi fortalecido através do comprometimento com a presença e o sigilo dos conteúdos relatados sobre a rotina, os conflitos, as dúvidas e avanços rotineiros.

Mediante a confiança, o vínculo constitui-se, estabelecendo como um recurso terapêutico, uma vez que aproxima a família, o usuário e a equipe, favorecendo a comunicação e a troca de subsídios inerentes ao viver e conviver com uma pessoa adoecida mentalmente.

A cada encontro a comunicação era mais clara e direta frente os momentos vividos, as dúvidas eram sanadas e existia interação entre os participantes do grupo. A comunicação é um aspecto importante na dinâmica grupal, pois representa a entrega e doação de si, e, também é o meio pela qual o integrante compartilha suas vivências no grupo. O coordenador, observador exercem a escuta, fornecendo orientações voltadas aos sentimentos e inquietações dos familiares, frente as dificuldades que se apresentam. Há o desencadeamento de um processo sucessivo de revelações quanto as potencialidades, como também, os limites do grupo, refletindo na satisfação dos envolvidos com a prática psicossocial ofertada (OSÓRIO, 2000).

Segundo Pinheiro (2008), depois dos relatos dos familiares e cuidadores avaliando a eficácia do grupo psicossocial, nota-se que a abordagem em grupo é uma estratégia útil para manter renovada a força e a esperança entre os participantes, fornecendo um ambiente que favorece o aprendizado e o compartilhamento de informações configurando-se como apoio familiar. Ao fornecer essas informações e suporte emocional é possível ajudar as famílias a enfrentarem momentos de crises. Bem como amenizar seu sofrimento e ansiedade. Os grupos de apoio podem ser considerados fonte de suporte social, pois interferem no processo de recuperação e adaptação como ambiente de transformação psicossocial.

Diante dos sentimentos compartilhados, observa-se a sobrecarga emocional, financeira, física e mental do cuidador. A implantação do Grupo de Familiares e Cuidadores, possibilitou melhorar a

qualidade na vida de todos os envolvidos, aumentando o apoio com reflexos nas ações voltadas para inclusão e intervenção.

Avaliar positivamente através da frequência e participação familiar implicou em uma concepção que favorece a reinserção social do portador de transtorno mental, pois a partir das discussões e orientações do grupo, novas ideias foram formuladas, combatendo o preconceito e discriminação, que muitas vezes se iniciava dentro do ambiente familiar.

Segundo Cirilo (2006) é justamente com o objetivo de proporcionar um momento de escuta e de expressão, possibilitando orientações acerca do tratamento e compartilhamento das experiências que alguns serviços substitutivos têm investido nos Grupos de Família e reforçado a importância familiar ao cuidar. Tendo a família como coparticipante do processo terapêutico, esta poderá influenciar a busca de novas possibilidades de atendimento, e de mecanismos que propiciem a autonomia do usuário e conquistas de direitos e o exercício da cidadania.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo de familiares e cuidadores foi uma possibilidade de incluir a família no tratamento, promovendo um de seus princípios: a corresponsabilização. A responsabilidade do cuidado, compartilhada entre profissionais, usuários e familiares/cuidadores. Resulta em uma assistência humanizada aos pacientes e uma convivência menos sofrida em casa. Famílias cuidadas tornam-se uma base sólida para o usuário e permitem que desafios externos sejam enfrentados e novos passos sejam dados em conjunto enfrentando o preconceito muitas vezes ainda existente em nossa sociedade.

A família passou a ser participativa e integrada pelo cuidado ao paciente com transtorno mental e por este motivo é indispensável realizar estudos que envolvam estes sujeitos, com o propósito de clarificar para os profissionais da saúde as suas características. Dessa forma, possibilitando o direcionamento do cuidado para as necessidades reais destes personagens e por consequência aproximá-los do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Avaliar positivamente a participação familiar/cuidador implica em uma concepção que favorece a reinserção social do portador de transtorno mental, a partir de discussões, orientações e novas ideias podem ser formuladas. Cabe destacar que para mediação de um grupo deve-se haver antecipadamente o planejamento das atividades e que com o andamento do mesmo, essas atividades podem ser adaptadas ou receber acréscimo de outras pela identificação de particularidades e necessidades percebidas, objetivando o alcance dos resultados esperados.

Uma fragilidade observada durante execução deste projeto de intervenção, foi a idéia inicial de vincular a participação somente de familiares e cuidadores de pacientes que faziam parte de grupos psicoterapêuticos da unidade, limitando a oferta do serviço. Com a consolidação e o comprometimento dos participantes, o grupo de apoio psicossocial permanece em execução mensal nas primeiras quintas feiras de cada mês, com livre demanda para participação.

A participação no grupo psicossocial reforça a motivação do familiar no cuidado no tratamento no doente mental e também aproxima os envolvidos com a equipe de saúde, ampliando as possibilidades terapêuticas, direcionando estratégias conjuntas e realizações ações efetivas ao cuidar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comentado [MNSH6]: Referências tem espaçamento simples, alinhamento à esquerda.

ALVES RD, Morais TTM, Rocha SP, Duarte SR, Sampaio FFF, Grupo de familiares em CAPS: acolhendo e reduzindo tensões. **SANARE - Revista de Políticas Públicas** -Sobral 2015. <http://www.sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/613> visitado em 20/02/2022.

AMARANTE PDC. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. 3ªed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

CIRILO LS, Filho PO; Saúde Mental e CAPS: A importância do Grupo de Família. VIII Encontro Latino Americano de Pós Graduação - Universidade do Vale do Paraíba - 2006.

CAVALHERI SC. Transformações no modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família. **Revista Brasileira de Enfermagem** 2010

DYNEWICZ AM. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2 ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão; 2009.

MELMAN J. **Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares**. 2ªed. São Paulo: Escrituras; 2006.

OSÓRIO LC. Grupos: teorias e práticas acessando a era da grupalidade. 1ªed. Porto Alegre Artes Médicas; 2000.

PEGORARO RF, Caldana RHL. **Sofrimento psíquico em familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Interface Comum Saúde Educ. 2008 - <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n25/a06v1225.pdf> visitado em 08/01/2022.

PINHEIRO CPO, Silva RM, Mamede MV, Fernandes AFC. Participação em grupo de apoio/suporte: experiência de mulheres com câncer de mama. **RevLatinoamEnferm** 2008.

ROSA LCS. A inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental. **Psicologia em Revista**, 2005- http://www.pucmg.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20060915161333.pdf visitado em 06/02/2022.

SANTOS SG. Grupo de família em um centro de apoio psicossocial - CAPS II . **Repositório Institucional - UFSC** -Florianópolis 2014

VIANNA PCM. **A reforma psiquiátrica e as associações de famílias: unidade e oposição**. São Paulo: USP - Universidade de São Paulo; 2002.

ZIMERMAN DE. **A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade**. Porto Alegre: Artes Médicas; 2007.

APENDICE A – ENCONTROS NO CAPS I DE NOVA ANDRADINA/MS:



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4