

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**ANDRESSA FAORO DA SILVA**

**FACILIDADES E DIFICULDADES NA PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES DE  
PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM UM GRUPO DE APOIO**

**PORTO ALEGRE**

**2018**

**ANDRESSA FAORO DA SILVA**

**FACILIDADES E DIFICULDADES NA PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES DE  
PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM UM GRUPO DE APOIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Custódio Duarte

**Porto Alegre**

**2018**

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus pela sabedoria a mim concedida para estudar e ingressar na universidade federal, pela força para superar as dificuldades do dia a dia.

Aos meus pais pelo suporte dado durante esses cinco anos, pelo carinho e consolo nos dias de cansaço extremo, pela comida quentinha quando chegava cansada em casa, por cuidarem da minha filha quando precisei para estudar ou trabalhar.

Ao meu esposo pelo amor e companheirismo desde o vestibular, a cada carona para o cursinho, para as provas, a cada abraço após aquela prova difícil, por comemorar junto em cada obstáculo vencido, a cada aprovação, por ser meu porto seguro sempre que preciso.

A minha filha que foi meu presente durante a graduação, agradeço de coração por me mostrar a cada dia que posso ser uma pessoa melhor, por me mostrar que tenho força para vencer e seguir em frente, por cada abraço e sorriso com que me recebe em casa após um dia de muito trabalho e cansaço, por me mostrar que a felicidade está em pequenas coisas como uma simples brincadeira de criança.

Agradeço a minha família pela torcida e pela ajuda quando mais precisei.

Amigos e colegas meu muito obrigado pelas horas de estudo, pelo companheirismo, pelo trabalho em equipe, por mais que tínhamos personalidades distintas nosso trabalho sempre dava certo devido, sempre, ao respeito mútuo que temos, vocês foram um presente que a UFRGS me deu e eu vou levar pra vida.

A minha orientadora Professora Dr Maria de Lourdes pelos ensinamentos, pelos puxões de orelha, pela paciência, principalmente pela profissional maravilhosa que és e por ter plantado a sementinha da saúde mental em mim.

Aos funcionários, professores e mestres da universidade pelo suporte que nos deram durante esses cinco anos, pelo conhecimento compartilhado durante as aulas, estágios e dia a dia, por nos ensinarem a sermos profissionais humanos que zelam pela saúde do próximo.

Ao HCPA por nos ceder os campos de estágio, assim como as equipes de enfermagem das e da atenção básica onde realizei os estágios ao longo da graduação, vocês foram essenciais na nossa formação profissional.

Por fim agradeço a mim mesma pela persistência, por não ter desistido quando o cansaço falava mais alto, pelas conquistas, pelas noites em claro estudando e a todos aqueles que estiveram de alguma forma próximos de mim direta ou indiretamente fazendo parte de mim durante a graduação.

## RESUMO

A partir do movimento da reforma psiquiátrica foi proposto um novo modelo de cuidado, onde previa a reinserção social da pessoa com transtorno mental bem como a participação ativa da família no cuidado. Preconiza-se o cuidado em saúde mental entre as redes de apoio, redes essas que são níveis de atendimento em ordem crescente de complexidade garantindo a integralidade do cuidado e suporte a família, articulando e integrando os pontos de atenção das redes de saúde no território inclusive nos atendimentos. A família é de grande importância no processo de reabilitação e suporte ao paciente com transtorno mental, sendo necessário um espaço de acolhimento, de fala e escuta para atender as necessidades de cuidado dos familiares destas pessoas. Algumas das estratégias de inclusão da família, utilizados na rede de Saúde Mental, como por exemplo, as unidades de internação psiquiátrica em Hospitais Gerais (HG), são os grupos de apoio, esses grupos são espaços potentes de escuta, trocas e de atendimento das necessidades das famílias. Este estudo teve por objetivo analisar as facilidades e dificuldades, na participação em um grupo de apoio, encontradas pelos familiares de pessoas com transtornos mentais, realizado em um hospital geral. O presente estudo é de abordagem qualitativa, com caráter exploratório-descritivo, cujos participantes foram dez familiares participantes do grupo de apoio da Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) de um Hospital Geral do sul do Brasil no grupo de apoio para familiares de pacientes internados desta unidade, sendo esse grupo de apoio um espaço terapêutico que ocorre semanalmente nesta unidade das 15 às 16hs, após o horário de visita dos pacientes. Os dados deste estudo foram extraídos do banco de dados do projeto maior, cuja coleta foi realizada no período de março à junho de 2016 por meio de entrevista semi-estruturada com perguntas abertas e fechadas, que foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. As perguntas foram analisadas a partir da análise temática proposta por Minayo. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados apontam como facilidades para participar do grupo de apoio: horário do grupo, o acolhimento da equipe e participantes, a troca de experiências, o auxílio no enfrentamento da doença e tratamento e a facilidade para internação e proximidade com os profissionais de saúde. Como dificuldades apareceram: receio e vergonha de falar em grupo, e culpa, falta de tempo, férias da coordenadora do grupo. Na categoria das sugestões trouxeram: mais opções de horário, maior divulgação do

grupo e a criação de grupo pós-alta para familiares. Portanto percebe-se a grande importância dos encontros para os familiares, destacando a importância de dar voz ao familiar e sempre manter o questionamento do que se pode melhorar para qualificar ainda mais a assistência dada aos familiares no âmbito da saúde mental, uma vez que, com a reforma psiquiátrica, preconiza-se a desospitalização e a inserção da família no cuidado. Com isso é preciso uma melhor assistência a essa família de maneira que o cuidado prestado por ela ao paciente seja efetiva e de qualidade.

**Descritores:** Grupos de apoio, Enfermagem psiquiátrica, Família, Saúde mental

## ABSTRACT

From the psychiatric reform movement, a new model of care was proposed, which provided for the social reintegration of the person with the mental disorder, as well as the active participation of the family in the care. Mental health care among support networks is recommended, which are levels of care in an increasing order of complexity, guaranteeing the integrality of the care and support to the family, articulating and integrating the points of attention of the health networks in the territory, including in the consultations. The family is of great importance in the process of rehabilitation and support to the patient with the mental disorder, being necessary an embracement space, of speech and listening to attend to the needs of care of the relatives of people with mental disorders. Some of the family inclusion strategies used in the Mental Health network, for instance, the psychiatric hospitalization units in HG, are the support groups; these groups are powerful spaces for listening, exchanges and supporting the needs of the families. The purpose of this study was to analyze the facilities and difficulties in the participation in a support group, found by relatives of people with mental disorders, and performed in a general hospital. The present study is a qualitative, exploratory-descriptive study, whose participants were ten family members of the support group of the Psychiatric Internment Unit (UIP) of a General Hospital of southern Brazil in the support group for in-patient relatives of this institution unit, this support group being a therapeutic space that takes place weekly in this unit from 3:00 p.m. to 4:00 p.m., after visiting patients. The data from this study were extracted from the database of the larger project, which was collected in the period from March to June of 2016 through a semi-structured interview with open and closed questions, which were recorded and later transcribed in full. The questions were analyzed from the thematic analysis proposed by Minayo. The project was approved by the Research Ethics Committee. The results indicate facilities to participate in the support group: group time, reception of the team and participants, exchange of experiences, assistance in coping with the disease and treatment, and ease of hospitalization and proximity to health professionals. As difficulties, appear fear and shame of speaking in group, guilt, lack of time, vacations of the group coordinator. In the category of suggestions, they brought: more time options, greater disclosure of the group and the creation of a post-discharge group for relatives. Therefore, the great importance of the meetings for

family members is highlighted, emphasizing the importance of giving a voice to the family member and always maintaining the questioning of what can be improved to qualify even more the assistance given to the family members in the field of mental health, since, with the psychiatric reform, it is recommended the dehospitalization and the insertion of the family in the care. Thus, it is necessary to provide better care to this family so that the care provided by the family is effective and has quality.

Descriptors: Support Groups, Psychiatric Nursing, Family, Mental Health.

## LISTA DE SIGLAS

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão De Curso.

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UIP – Unidade de Internação Psiquiátrica

HG – Hospital geral

CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	13
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA E A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL;.....	14
3.2 REDE DE APOIO EM SAÚDE MENTAL E OS GRUPOS DE APOIO; .....	16
4. METODOLOGIA.....	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 CAMPO DE ESTUDO .....	20
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	21
4.4 COLETA DE DADOS .....	21
4.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	22
4.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	22
5.1 FACILIDADES ENCONTRADAS PELOS FAMILIARES NA PARTICIPAÇÃO DO GRUPO DE APOIO DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA.....	26
5.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS FAMILIARES NA PARTICIPAÇÃO DO GRUPO DE APOIO DA UNIDADE PSIQUIÁTRICA.....	31
5.3. SUGESTÕES DOS FAMILIARES ENTREVISTADOS PARA MELHORIA DOS GRUPO DE APOIO.....	34
ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	44
ANEXO B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	46
ANEXO C - Termo de utilização de dados.....	47
ANEXO D – Carta de Aprovação em Comitê de Ética HCPA.....	48
ANEXO E – Parecer de Aprovação em Comitê de Pesquisa Escola de Enfermagem.....	52

## 1. INTRODUÇÃO

O Movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil iniciou na década de 70, com o aparecimento das denúncias de maus tratos e violências as pessoas com transtornos mentais, tendo a falta de recursos e más condições de trabalho, que tornavam impossível o cuidado adequado a elas (MAFTUM, ET AL. 2017).

Com esse movimento um novo modelo de cuidado foi proposto, na qual inclui-se o cuidado na tentativa de reinserção social e a inclusão familiar no tratamento. A atenção psicossocial preconiza o cuidado em redes de serviços em saúde mental, nos quais, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), emergências psiquiátricas, unidades de internação em Hospitais Gerais (HG) fazem parte. (SOUZA; AZEVEDO, 2011).

Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, na qual a família terá suporte no cuidado, tratamento e prevenção de agravos de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Tem como objetivo garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território e está incluído nos atendimentos as redes os seguintes serviços: Atenção Básica, Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de caráter Transitório, Estratégia de Desinstitucionalização, Atenção Hospitalar e Estratégias de Reabilitação Psicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Nesse contexto, insere-se a família no cotidiano dos serviços de saúde mental e no tratamento do seu familiar com sofrimento psíquico, pois sabe-se da sua importância no processo de reabilitação e de suporte a essas pessoas (DUARTE; OLSCHOWSKY; VIANNA, 2015).

Cabe a esses serviços de saúde ofertar espaços de fala, escuta, acolhimento, para atender as necessidades de cuidado dos familiares de pessoas com transtornos mentais. Algumas das estratégias de inclusão da família, utilizados na rede de Saúde Mental, como por exemplo, as unidades de internação psiquiátrica em HG, são os grupos de apoio, esses grupos são espaços potentes de escuta, trocas e de atendimento das necessidades das famílias (OLIVEIRA, et al; 2010).

Benevides et al. (2010) traz a seguinte definição e contextualização dos grupos de apoio:

“O grupo terapêutico potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo

de vida individual e coletivo. O grupo é entendido pelos usuários como um lugar onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os participantes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional.”

A partir disso surgiu o questionamento: Quais as facilidades e dificuldades encontradas por familiares na participação do grupo de apoio a familiares na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) de um Hospital Geral de Porto Alegre? Quais as sugestões para melhoria desses espaços?

Este estudo tem relevância considerando que o profissional de enfermagem faz parte da organização dos grupos de apoio, grupos esses que são espaços potentes de auxílio e escuta ao familiar do paciente internado com transtornos psiquiátricos, funcionando como ferramentas do cuidado na perspectiva da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial, tendo uma visão sistêmica do indivíduo, e percebendo ainda mais a importância do trabalho com as famílias no tratamento da pessoa com transtornos mentais graves.

A partir de toda a reflexão sobre o tema este estudo é de grande importância para minha formação acadêmica e profissional, pois traz o trabalho com as famílias dentro dos grupos de apoio na qual eu acredito ser um passo muito importante para o auxílio na desinstitucionalização e reinserção social de pacientes com transtornos mentais, já que pelos estudos realizados mostram que o apoio da família é essencial para esse avanço no tratamento.

## **2. OBJETIVOS**

Analisar as facilidades e dificuldades, na participação em um grupo de apoio, encontradas pelos familiares de pessoas com transtornos mentais, realizado em um hospital geral e sugestões para melhoria dos encontros.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA E A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi um movimento sociopolítico que ocorreu no âmbito da saúde pública, que se apoiou em uma legislação de saúde mental iniciada em 1990, com a Declaração de Caracas (MAFTUM, et al. 2017).

O Brasil aderiu a essa Declaração, e a partir dela se articulou um longo e conturbado movimento de trabalhadores da área da saúde mental que resultou na Lei n. 9.867, de 10 de novembro de 1999, onde fala sobre a permissão da criação de programas para um melhor suporte psicossocial para pacientes psiquiátricos que estavam em acompanhamento em serviços comunitários (MAFTUM, et al. 2017).

Após a Reforma Psiquiátrica, as ideias de exclusão foram repudiadas pelos profissionais, pois o movimento de reforma, pregava a importância da família na reabilitação psicossocial do paciente e juntamente com esta perspectiva, a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, declarou que a pessoa em sofrimento psíquico poderia ser cuidada junto de seus familiares e reinserida na sua comunidade (IGLESIAS; QUINTANILHA; AVELLAR, 2016).

O trabalho que foi proposto pela Reforma Psiquiátrica tinha como objetivo um novo modo de pensar, no qual almejava a participação, de forma ativa, no tratamento da doença mental tanto dos pacientes como da comunidade, dos familiares e dos profissionais (ARAUJO; KEBBE, 2014).

Acredita-se que a inclusão do portador de doença mental na sociedade mediante condições de conviver socialmente, independentemente da doença base, é possível a partir do momento em que estiver sendo acolhido por meio de intervenções psicossociais e reinserção social de maneira eficaz (ARAUJO; KEBBE, 2014).

Na história do cuidado em Saúde Mental predominou, por muito tempo, a ideia de que pacientes em sofrimento psíquico deveriam ser afastadas do convívio social e familiar, a partir disso a família era tratada apenas como uma fonte de informação, cabendo exclusivamente à instituição psiquiátrica a decisão e prática do tratamento da doença mental, na qual a base desse tratamento era o aprisionamento e a exclusão social destas pessoas (IGLESIAS; QUINTANILHA; AVELLAR, 2016).

Família segundo Carnut e Faquim (2014) é um grupo de pessoas que se declaram como família, existem muitos tipos na sociedade atual como: a família biológica, a nuclear, ampliada, monoparental, de recasamento, a comunitária e um casal ou família homossexual. A partir disso também podemos definir como uma família tendo como base seus laços, afeição e durabilidade da convivência.

Ao se efetivar o princípio de que a família é base do cuidado em saúde mental ao seu parente com transtorno mental, é importante que reconheçamos as dificuldades advindas da convivência com o indivíduo (VICENTE, et al, 2013).

As dificuldades encontradas pelas famílias frente aos sintomas as leva a um conflito sobre a aceitação desses pacientes. A não melhora dos sintomas, os fracassos sociais e o comportamento imprevisível da pessoa com transtorno mental são fortes aliados ao surgimento de problemas no núcleo familiar e social, contribuindo para a dificuldade na aceitação da doença (VICENTE, et al, 2013).

Um item importante é a sobrecarga que a família fica pelas responsabilidades de lidar com uma pessoa com transtornos mentais, essa mudança no cotidiano envolve o meio social (físico, emocional e lazer) e também o financeiro, pensando nos gastos advindos das necessidades que podem surgir (COSTA, et al., 2011).

Conviver com esse tipo de transtorno pode gerar, no contexto familiar, muitos sentimentos, entre eles o medo diante da possibilidade da agressividade e ameaça, assim dificultando a aceitação e surgindo o desinteresse em ajudar. Com isso, percebe-se que as redes de saúde mental possuem relevância no cuidado das pessoas com transtornos mentais e na inclusão da família no tratamento (VICENTE, et al, 2013).

### 3.2 REDE DE APOIO EM SAÚDE MENTAL E OS GRUPOS DE APOIO;

Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender as pessoas em sofrimento e/ou com demandas decorrentes dos transtornos mentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A Rede de Atenção Psicossocial, ou RAPS, foi instituída com a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013. Ela dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde 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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Tem como objetivo garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências, superar o modelo manicomial e hospitalocêntrico, oferecendo um conjunto de opções terapêuticas efetivas, que sirva de referência às pessoas com transtorno mental e sua família e propiciar cuidados contínuos ou eventuais em saúde mental à população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014), (PAES, et al. 2013).

No quadro abaixo temos os componentes dessa rede de atenção à saúde mental:

Quadro 1: Redes de atenção em saúde mental.

COMPONENTE	PONTOS DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde
	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
	Consultório na Rua
	Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
	Centros de Convivência e Cultura
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192
	Sala de Estabilização
	UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde
	Unidade de Acolhimento
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Serviço de Atenção em Regime Residencial
	Enfermaria especializada em Hospital Geral
Atenção Hospitalar	Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
	Serviços Residenciais Terapêuticos
Estratégias de Desinstitucionalização	Programa de Volta para Casa
	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014

Dentre os serviços descritos acima, que formam a rede de cuidados ao paciente com transtorno mental e sua família no meio extra-hospitalar, este trabalho foca-se na Atenção Hospitalar ou também Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) em Hospital Geral (HG), local esse onde possui a implantação e qualificação de leitos psiquiátricos, modalidade que cresce e se fortalece cada vez mais nos últimos anos (PAES, et al. 2013).

Observa-se que o HG passa a ter importante papel na rede de atenção em saúde mental, trata-se de um serviço na qual se tem a facilidade de acesso a exames laboratoriais e de imagem, que compõe o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais graves, e assim, auxilia na minimização do estigma e do preconceito contra estes indivíduos. Portanto, unidades psiquiátricas em Hospitais Gerais não devem ter características asilares como os antigos internamentos em manicômios (PAES, et al. 2013).

Os grupos de apoio aos familiares de pessoas com transtornos mentais são espaços potentes de cuidado e manutenção do tratamento que podem ser utilizados em unidades de internações em Hospitais Gerais.

Em uma UIP podem haver atividades diferenciadas na qual se incluem: grupos sejam eles de apoio como também de atividades lúdicas, atividades manuais. Na atuação da enfermeira na unidade, a mesma desempenha o papel de gerência, assistência e de educadora (FERNANDES E DUARTE, 2014).

O papel da enfermeira na unidade de internação psiquiátrica é essencial para fortalecer o vínculo entre a equipe e pacientes, além de aperfeiçoar as estratégias e capacitar os funcionários da unidade, qualificando o cuidado prestado aos pacientes internados (FERNANDES E DUARTE, 2014).

Tendo conhecimento sobre as situações do familiar e paciente, o grupo de apoio torna-se um espaço que permite não apenas o aprendizado e os fazeres relacionados aos modos de convívio dos familiares portadores de transtorno mental, mas, também, como um espaço de construção e educação permanente sobre o processo saúde-doença e das redes de apoio social, tornando-se fundamental a participação familiar para se ter uma melhor adesão ao tratamento e melhora da qualidade de vida (BORBA, et. al. 2012).

Por isso, as equipes de saúde devem ter um olhar atento para os familiares, de modo que não separem a doença do contexto familiar e oportunizem espaços de apoio, escuta e aprendizado, estes que são objetivos dos grupos de apoio.

Um grupo é um conjunto de indivíduos em que há o compartilhamento de interesse, valores, regras ou objetivos comuns, o surgimento de um determinado grupo pode ser por acaso, por escolha, ou devido a circunstâncias como resultado de um ciclo de eventos que se pode ou não ter controle (ALVAREZ, 2012).

O trabalho em grupo fornece a oportunidade a equipe de enfermagem e de saúde de ter contato com um maior número de pessoas e também dessas pessoas se ajudarem mutuamente, compartilhando sentimentos, opiniões, ideias e comportamentos, assim no grupo uns aprendem com os outros (ALVAREZ, 2012).

O papel do coordenador do grupo de apoio, durante a atividade com a família do paciente é a escuta, momento esse que o familiar pode expor todos seus sentimentos e opinião, estabelecendo o processo de comunicação e relacionamento terapêutico com o participante do grupo. (MONTRONE; FABBRO; BERNASCONI,

2009). Tem como objetivo trabalhar com os fenômenos que o grupo tem consciência, enfocando nos recursos de crescimento e enfrentamento dos participantes.

O foco sempre deve ser o de mostrar e construir novos modelos de comportamento adaptando aquilo que era incomodo, estimular trocas entre participantes em formas de conselho, apoio, ensinamento através das experiências vivenciadas por cada integrante.

Nessa perspectiva pode-se fazer uso de técnicas mais diretivas e informativas, além de incentivar os participantes a reconhecerem e a fazerem uso dos recursos sociais presentes na comunidade de cada um para que possam aumentar sua rede social de apoio (BECHELLI; SANTOS, 2004). Nesse contexto, o trabalho com grupos torna-se fundamental no processo de desospitalização.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo é de abordagem qualitativa, com caráter exploratório descritivo. Sendo um recorte de um estudo de maior abrangência. Esta metodologia se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, crenças, percepções e opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, sentem e pensam (MINAYO, 2010).

Este trabalho é um recorte de um projeto de pesquisa intitulado: “A Percepção dos familiares sobre o grupo de apoio em uma Unidade de Internação Psiquiátrica de um Hospital Geral”, realizado em 2016 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clinicas de Porto Alegre sob o número: 1.424.320 (DUARTE, CARVALHO e BRENTANO, 2018).

### **4.2 CAMPO DE ESTUDO**

O estudo foi desenvolvido a partir de dados de pesquisa já coletados na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) de um Hospital Geral do sul do Brasil. Esta Unidade de Internação Psiquiátrica, conta com 36 leitos (26 leitos SUS e 10 leitos de convênio). Seu objetivo é o atendimento de situações psiquiátricas agudas graves para pacientes da Rede Pública de Saúde e Convênios.

As equipes que prestam atendimento nessa unidade são constituídas por Professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Médicos Contratados, Residentes de Psiquiatria, Residentes da Multiprofissional, Enfermagem Psiquiátrica, Psicologia, Nutrição, Assistência Social e Terapia Ocupacional

O grupo de apoio para familiares de pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica consiste num espaço terapêutico que ocorre semanalmente na nesta unidade das 15 às 16hs, sendo após o horário de visita dos pacientes, é um grupo de “portas abertas”, isto é, aberto aos parentes e acompanhantes dos pacientes atendidos na UIP que desejem participar. Não tem um número pré-definido de vagas, assim todos os familiares dos pacientes estão convidados a participar. A frequência é semanal, com uma hora de duração, sendo coordenado por uma enfermeira e uma

psicóloga, tendo uma participação média de cinco familiares em cada encontro do grupo.

Esse grupo tem como objetivo possibilitar ao familiar um espaço de acolhimento para expressar suas emoções e questionamentos diante da doença do seu familiar internado. Proporcionando um entendimento sobre o diagnóstico, expressões da doença e a compreensão do tratamento. Além disso, auxilia nas questões de manejo e cuidados com os pacientes com intuito de preparar o familiar para o cuidado no pós-alta.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes da pesquisa foram familiares de pacientes que estavam internados na UIP que frequentaram as atividades do grupo de apoio aos familiares.

Conforme o critério de inclusão, todos os familiares entrevistados foram maiores de dezoito anos e não tinham déficit cognitivo.

Como critérios de exclusão tem-se, incapacidade para responder aos questionamentos propostos, por barreira de comunicação ou por não ter conhecimento sobre o grupo.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o número total de sujeitos entrevistados foi definido pelo critério de saturação dos dados, que é um conceito amplamente utilizado em pesquisas qualitativas na área da saúde, tendo como número de entrevistados um total de 10 participantes (POPE, 2009).

#### 4.4 COLETA DE DADOS

Este estudo é um subprojeto da pesquisa “*A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES SOBRE O GRUPO DE APOIO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA DE UM HOSPITAL GERAL*” (BRENTANO, 2018), para o qual serão utilizados dados secundários oriundos de entrevistas da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Utilização de Dados pela pesquisadora responsável (ANEXO C).

Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas, conforme Anexo B, sobre a percepção dos familiares que participaram do grupo de apoio, possibilitando que o familiar discorresse sobre o tema proposto (MINAYO, 2010).

O período de coleta de dados deu-se entre os meses de março a junho de 2016.

Os familiares foram convidados a participar do estudo após o término do grupo de apoio, sendo agendado dia e hora para a coleta dos dados. Para fins desse estudo foram utilizadas somente as questões dois, três e sete para analisar, que são elas:

- Você enfrenta alguma dificuldade para participar? Se sim, qual?
- Quais as facilidades para participar do grupo?
- Você possui alguma sugestão para o grupo?

As entrevistas foram realizadas em um consultório da UIP, no quarto andar do hospital, e gravadas respeitando os aspectos éticos de consentimento e os aspectos de anonimato de cada participante, possibilitando serem transcritas integralmente. As entrevistas foram codificadas por E1, E2, ..., que correspondem a cada família entrevistada um número.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise temática dos dados será realizada segundo Minayo (2010), sendo dividido em três etapas para análise:

- *Pré-análise*: foi realizado a transcrição literal das entrevistas e a elaboração dos registros;
- *Exploração do material*: os dados foram agrupados por semelhanças ou diferenças, assim gerando as categorias e subcategorias, e na fase de tratamento dos resultados obtidos;
- *Interpretação*: serão selecionadas as falas mais significativas para responder as questões propostas, que foram discutidas a partir da revisão de literatura dos estudiosos da temática em questão.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Seguindo as determinações das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012, este projeto trata-se de um recorte de um projeto maior aprovado, foi cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número 1.424.320. (conforme Anexo D)

Também aprovado pelo Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem quanto ao mérito em 26-07-2017 sob protocolo 33556. (conforme Anexo E)

As pessoas que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Anexo A), documento que garantiu o anonimato das informações obtidas individualmente e a liberdade para recusarem ou se retirarem da pesquisa, em qualquer momento.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, apresento os resultados encontrados neste estudo, discorrendo sobre as falas trazidas pelos familiares entrevistados e realizando a discussão das informações encontradas, a partir de literatura pertinente e atualizada sobre o tema.

Abaixo, segue a caracterização dos entrevistados:

**Quadro 2: Caracterização dos familiares entrevistados**

	Parentesco	Paciente	Ocupação do familiar	Cuidador Principal
E1	Filho, 63 anos	Mulher, 83 anos, depressão psicótica, duas internações.	Desempregado	Não
E2	Mãe, 40 anos	Homem, 18 anos, surto psicótico, uso de drogas, segunda internação.	Trabalho Informal	Não
E3	Mãe, 60 anos	Homem, 33 anos, esquizofrenia.	Desempregada	Sim
E4	Mãe, 55 anos	Mulher, 35 anos, depressão psicótica, 3 internações	Trabalho informal	Sim
E5	Filha, 45 anos	Mulher, 60 anos, esquizofrenia, múltiplas internações.	Afastada INSS	Sim
E6	Esposa, 60 anos	Homem, 60 anos, segunda internação	Do lar	Sim
E7	Esposa, 35 anos	Homem, 33 anos, surto psicótico e uso de drogas, 1º internação.	Do Lar	Sim
E8	Irmã, 63 anos	Homem, 57 anos, depressão, ideação suicida, 2 internações	Aposentada	Não
E9	Esposa, 57 anos	Homem, 56 anos, depressão, 2 internações	Trabalho Informal	Sim
E10	Mãe, 52 anos	Homem, 26 anos, esquizofrenia, múltiplas internações	Trabalho Informal	Sim

Fonte: SILVA, 2017

Com base nos dados apresentados no quadro anterior, percebe-se que sete entre os dez entrevistados são os cuidadores principais dos pacientes com transtornos psíquicos, tratam-se de esposas e mães com idade entre 35 e 63 anos. Os entrevistados E3, E4, E5, E6, E7, E9 e E10 alegam serem os cuidadores principais.

Metade dos entrevistados tinha trabalhos informais ou estava desempregada, sendo que um dos familiares (E4) nos relata que havia parado de trabalhar por causa da sobrecarga em ter que administrar o transtorno de sua mãe, seu trabalho e sua

família. As entrevistadas E6 e E7 nunca trabalharam, sempre se dedicaram a cuidar integralmente dos esposos, participando ativamente no tratamento.

Esses dados se repetem em diversas pesquisas retratando o perfil do cuidador em saúde mental, como exemplo Barroso et al. (2007), Bandeira e Guimarães (2016), Demarco, Jardim e Kantorski (2017), Almeida e Mendonça (2017). Esses autores trazem em seus estudos a caracterização dos cuidadores, os quais mais de 50% são mulheres (esposas, mães e filhas), aposentadas ou com trabalho informal, analfabetas ou com baixa escolaridade, com idade entre 40 e 60 anos, demonstrando que a tarefa de cuidador da pessoa com transtorno mental passa pela questão de gênero, responsabilizando a mulher pela assistência do familiar, bem como encarregando-a de cuidar da casa, dos filhos e de outras funções.

A partir da análise dos dados das entrevistas, emergiram três categorias: dificuldades encontradas pelos familiares na participação do grupo de apoio da unidade psiquiátrica, facilidades encontradas pelos familiares na participação do grupo de apoio da unidade psiquiátrica e sugestões dos familiares entrevistados para melhoria do grupo de apoio.

**Quadro 3: Síntese dos Resultados do Estudo**

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
FACILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horário do grupo.</li> <li>- Acolhimento.</li> <li>- Troca de experiências.</li> <li>- Auxílio no enfrentamento da doença e tratamento.</li> <li>- Facilidade para internação e proximidade com os profissionais de saúde.</li> </ul>
DIFICULDADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Receio e vergonha de falar em grupo, e culpa.</li> <li>- Falta de tempo.</li> <li>- Férias da coordenadora do grupo.</li> </ul>
SUGESTÕES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mais opções de horário.</li> <li>- Maior divulgação do grupo.</li> <li>- Criação de grupo pós-alta para familiares.</li> </ul>

Fonte: SILVA, 2017

## 5.1 FACILIDADES ENCONTRADAS PELOS FAMILIARES NA PARTICIPAÇÃO DO GRUPO DE APOIO DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA.

Nesta categoria, serão apresentados e discutidos os resultados obtidos mediante análise das entrevistas referentes às facilidades que os familiares identificaram ao frequentar o grupo de apoio na unidade de internação psiquiátrica, ou seja, tudo aquilo que tornou mais fácil sua frequência nos encontros.

### 5.1.1 Horário do grupo

Neste item, os entrevistados trazem como aspecto facilitador na participação dos grupos de apoio a questão de o horário do grupo ser logo após o horário de visitas aos pacientes na unidade.

Os entrevistados relatam que, como já estavam ali para a visita, era fácil ficar mais uma hora para participar do grupo, sendo que alguns referem que ficariam até mais tempo se fosse necessário, ou mais vezes na semana.

*Eu acho que, para mim, na minha opinião, todas as vezes que tivesse visita. Eu, no momento, estava sem compromisso, eu participei. (E1)*

*Essa flexibilidade de horário eu achei muito boa, para mim facilitou bastante. (E5)*

*Eu não tinha compromisso com nada, então o horário pra mim não tinha problema, então poderia até ficar mais, era uma hora depois da visita, então era tranquilo, ficava mais se desse. (Risos). (E6)*

*Pra mim não teve problema, porque eu vim do serviço, e vim direto pra cá né? (...), mas esse horário pra mim está muito bom. (E9)*

Dessa forma, entende-se que, como os familiares já tinham o compromisso de estar presente no hospital para visitar o paciente internado, era tranquilo para que permanecessem por mais uma hora no local para participação do grupo. Da mesma maneira, revelam que, se fosse necessário estender o horário, também ficariam demonstrando o quão importante é o grupo de apoio para esses familiares.

### 5.1.2 Acolhimento

Os entrevistados relataram como um item que facilitava a participação nos grupos de apoio na unidade de internação psiquiátrica o acolhimento, que é considerado como essencial no cuidado em saúde.

A expressão acolhimento pode ter diversos significados dependendo do sentido a ela aplicado, assim, podendo descrevê-la como apoio social, inclusão e/ou construção de novos valores de solidariedade, ou seja, ela sempre estará voltada a um processo bem-sucedido de inclusão de um novo participante nas atividades de um grupo de apoio (PELISOLI et al. 2014).

O termo acolhimento também é atribuído a recepção do usuário, desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, o que garante uma atenção resolutiva (PELISOLI et al. 2014).

*Eu acho muito bom. É bom, te cativa, te acolhe, o teu lado está machucado, puxa aqui, conversa, se de repente a pessoa nem sabe o que vai perguntar, mas daí a doutora conversando isso ou aquilo, saí alguma coisa que nem esperava. (E1)*

*Como eu conversei com o pessoal e com a psicóloga, não me senti com vergonha, nada, sabe, o pessoal foi bem aberto. Isso, e eu acho que precisa participar, até pra se esclarecer, como eu me esclareci. (E4)*

Evidencia-se, nessas falas, que o acolhimento do grupo foi essencial para que os entrevistados tivessem suas dúvidas esclarecidas e voltassem a frequentar os encontros.

A equipe multidisciplinar tem papel ativo desde o momento em que se compromete com a escuta do sujeito, empenhando-se na busca de soluções para os problemas, proporcionando a qualificação da relação da equipe com o familiar, promovendo o vínculo e almejando a oferta de informação adequada por parte do serviço de saúde e a integralidade do atendimento, de modo que garanta o retorno da pessoa ao serviço de apoio (BENEVIDES et al. 2010).

O acolhimento entre os membros do grupo, seja da equipe, seja dos demais participantes, é percebido à medida que se colocam na posição uns dos outros, buscam ajuda, desenvolvem a empatia com o próximo, sentem-se à vontade para

expor suas experiências para o grupo (SANTOS, SCORSOLINI-COMIN e GAZIGNATO, 2014).

### **5.1.3 Troca de Experiência**

O grupo propicia um espaço de reflexão e aprendizado através do compartilhamento de experiências entre seus membros (NOBRE et al. 2016).

A partir da troca de experiência, da identificação com o problema do outro, do compartilhamento de ideias no grande grupo, os familiares aumentam a percepção sobre as potencialidades do paciente e entendem sua importância no processo de reabilitação psicossocial e reinserção social da pessoa com transtorno psiquiátrico, como preconiza a reforma psiquiátrica (COVELO e BADARÓ-MOREIRA, 2015).

Durante o processo de troca de experiência, destaca-se a universalidade, que é um fator caracterizado pela tomada de consciência do participante do grupo de que o sofrimento que sente não é de forma isolada, ou seja, outras pessoas passam pela mesma situação, com problemas e conflitos semelhantes. Dessa forma, tem-se a sensação de alívio, repercutindo na melhora da autoestima e na redução do estigma social causado pelo quadro da doença psiquiátrica (SANTOS, SCORSOLINI-COMIN e GAZIGNATO, 2014).

*Eu senti que é muito bom, eu gostei. Na internação anterior que ele ficou trinta dias, não conversava com ninguém, era um horror, chegava em casa com aquele peso, mais o ambiente pesado dos familiares em casa. Em casa não dormia, ficava pensando como ela tá etc. Quando você divide com as outras pessoas fica mais fácil, tem um lugar pra colocar pra fora suas coisas, eu acho o grupo muito importante porque divide e ficamos mais aliviados. (E2)*

*Era legal, a gente falava bastante coisas, da família, da experiência. (E7)*

*Só o que eu acredito que as vezes a gente está triste e a gente pensa: como isso foi acontecer com a gente. Daí tinha uma senhora aqui com um filho que desde os 16 anos o guri está com isso, ele é esquizofrênico, aí eu pensei, bah é pior do que eu, e eu vi que temos que nos conformar e pensar que vai melhorar, que vai vir pra cá, vai fazer o tratamento e vai ir bem para casa né. (E9)*

Segundo Santin e Klafke (2011) e Teles, Bonfim e Queiróz (2016), o estímulo à troca de experiências tem se revelado um forte aliado e uma importante ferramenta no auxílio ao enfrentamento dos problemas, possibilitando que o familiar se abra para

o diálogo no grande grupo. Desse modo, o familiar sente-se aliviado, mais leve ao perceber que não é o único enfrentando determinadas dificuldades.

#### **5.1.4 Auxílio no enfrentamento da doença e do tratamento**

Neste item, os familiares trouxeram a questão da melhoria no enfrentamento da doença, ou seja, com as participações no grupo de apoio passaram a se sentirem mais confiantes e mais esclarecidos sobre a doença e o tratamento, promovendo uma melhoria na qualidade do cuidado realizado por eles, no domicílio, aos pacientes.

Um dos objetivos de um grupo de apoio é auxiliar os participantes a adquirir novas habilidades para enfrentar os problemas que encontram no dia a dia do tratamento por meio do compartilhamento das experiências e do acolhimento da equipe (PINHEIRO, 2014). Assim, quando falamos em novas habilidades de enfrentamento, podemos citar como exemplo: manejo da ansiedade; formas de resolução dos conflitos de maneira mais saudável possível, refletindo em situações do cotidiano, incentivo à ajuda mútua por meio da partilha de experiências de problemas semelhantes, sempre buscando desfechos satisfatórios para as histórias de dor, sofrimento e medos (SANTOS, SCORSOLINI-COMIN e GAZIGNATO, 2014).

As falas abaixo revelam o quanto o grupo de apoio é importante para os familiares, deixando-os mais seguros ao lidar com os transtornos mentais e levando mais segurança e esperança para o familiar que está internado.

*Porque isso ajuda tanto para nós quanto para o paciente. O paciente vai ver que tu estás interessado nele, e não internou ele aqui para deixar ele. O medo da pessoa quando é internada, ao meu ver, é que vai ser abandonado. É a mesma coisa quando você coloca um familiar numa clínica. (E6)*

*Eles passam segurança para a gente. (E4)*

*As informações, eu acho muito importante, eu gostei muito, e toda vez eu participo, (...) eu acho que é muito importante, porque não é fácil. Esse apoio facilita, entendeu. (E10)*

*É para mim era, mas mesmo que eu não tivesse vindo na visita, e que fosse em outro dia, eu também iria procurar vir, porque eu acho que é muito importante. Porque isso te ajuda, te dá estrutura, porque tu tens que estar bem para atender o outro. Para a pessoa é bom isso aí, é uma pena que muitos não valorizam. (E8)*

Podemos perceber o reconhecimento dos familiares sobre o espaço de auxílio em que consiste o grupo de apoio, uma vez que oferece ajuda nos momentos difíceis, troca de experiência e fortalecimento para enfrentar a doença e o tratamento. Trata-se, portanto, de um espaço que cuida daqueles que cuidam.

Os grupos de apoio aos familiares oferecem a possibilidade de os participantes lidarem com seus sofrimentos, pensando juntos sobre estratégias para enfrentar o sofrimento psíquico em suas vidas. Essa atividade é comum em serviços de saúde mental, vista como um instrumento poderoso para a autorreflexão, a educação em saúde mental e a criação de vínculos entre serviço e família (COVELO e BADARÓ-MOREIRA, 2015).

### **5.1.5 Facilidade para internação e proximidade com os profissionais de saúde**

Segundo Covelo e Badaró-Moreira (2015), o grupo de apoio é um meio de aproximar o serviço de saúde, bem como os profissionais de saúde, da família dos pacientes. Essa aproximação faz com que o tratamento seja mais efetivo devido à facilidade de comunicação entre equipe, paciente e família.

A construção de um espaço de cuidado para as famílias se dá não apenas mediante o convite para estarem na instituição participando do tratamento, mas por meio da qualidade das relações entre as pessoas envolvidas (pacientes, familiares e profissionais). Esse processo acontece a todo momento no dia a dia das práticas de saúde, seja em atividades formalmente estruturadas, seja nos encontros fortuitos em outros espaços no serviço (MARTINS e GUANAES-LORENZI, 2016).

Isso é retratado na fala dos familiares ao afirmarem que, depois que começaram a frequentar os encontros do grupo, perceberam que ficou mais fácil a comunicação, pois quando precisam de algo para seu familiar conseguem com mais facilidade.

*Eu acho assim ó, o W. já teve muitas internações, e vai ter muitas pelo que eu vejo, isso traz facilidade até mesmo para internar. Porque o W., chega lá no IAPI né? E podem não mandar para cá, né? Mas as coisas, como eu peço para elas ligarem para cá, para elas conversarem, e daí isso facilita, entendeu? (E10)*

A partir do conhecimento e da atenção que a equipe transmite para os familiares e cuidadores, eles passam a confiar mais e a ver os profissionais como uma

referência para quando tiverem alguma dificuldade ou dúvida em relação ao cotidiano do transtorno mental, seja na parte burocrática (internações, transferências), seja em relação à patologia, a medicamentos ou cuidados (ALMEIDA, FELIPES e POZZO, 2011).

Essa proximidade se torna mais efetiva com a participação nos grupos de apoio da unidade. Assim, à medida que se tem a colaboração dos profissionais nos encontros, a família tem mais confiança e segurança na equipe (ALMEIDA, FELIPES e POZZO, 2011).

Por fim, entendemos que, na atualidade, o cuidado em saúde mental mostra a família como parceira para ações de saúde mais efetivas, o que exige da equipe uma aproximação com os familiares, auxiliando, orientando e discutindo sobre as intervenções e, dessa maneira, apostando em tratamentos que considerem a complexidade do cuidado (DUARTE, THOMAS e OLSCHOWSKY, 2013).

## 5.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS FAMILIARES NA PARTICIPAÇÃO DO GRUPO DE APOIO DA UNIDADE PSIQUIÁTRICA

Aqui serão listadas e discutidas as dificuldades encontradas pelos familiares para participar do grupo de apoio, sempre utilizando a literatura pertinente como embasamento da discussão sobre o tema.

### ***4.2.1 Receio e Vergonha de falar em grupo e Culpa***

Diante do problema de saúde, não são afetados somente os membros mais próximos, mas a família de modo geral, pois cada membro da família tem seus sentimentos e seus julgamentos acerca da doença e do tratamento. Assim, surgem diferentes reações, as mais comuns são a negação e a desenfreada busca por uma justificativa, uma causa para a doença, muitas vezes fazendo com que o familiar culpe a si próprio ou outro membro da família (TEIXEIRA, 2015).

Alguns lidam com o transtorno mental como um todo, enfrentando e procurando ajuda, já outros evitam falar, como se estivessem negando a sua existência ou até mesmo por vergonha do que poderá escutar depois da sua exposição (TEIXEIRA, 2015).

A culpa é um sentimento que pode se manifestar nas pessoas por muito tempo, trazendo muitas interrogações sobre o que pode ter acontecido de errado para estar vivendo toda aquela situação, promovendo constante conflitos internos na tentativa de encontrar uma solução ou, ao menos, o entendimento do problema (PEREIRA e PEREIRA JR., 2003).

Nas falas abaixo, verifica-se que os entrevistados não somente identificam sua vergonha ao falar em grupo, mas também, no decorrer dos encontros, percebem que os outros participantes possuem os mesmos sentimentos.

*(...) é eles convidam a participar de um grupo de apoio para conversar. Exato, até eu notei no segundo grupo que eu fui, eu notei que tinha uma senhora que ficou meio receosa, com vergonha, eu não tenho esse problema. (E1)*

*O problema dele não, o problema maior é falar dos meus próprios, né? Mas eu iria também, mas eu acho mais difícil falar dos teus problemas do que falar do problema do outro, né? (...) porque as pessoas têm dificuldade de falar em psicólogo ou psiquiatra, as pessoas acham que só quem vai ao psiquiatra é louco, e psicólogo, tem que falar dos seus problemas, e as pessoas não querem falar, preferem deixar lá dentro do que falar, e eu acho que tem os dois lados o tempo das pessoas, e o falar, né? (E2)*

*É que os familiares preferem atendimento individual, são mais na deles, vergonha, e tem gente que, pessoas que são mais fechadas, e num grupo talvez elas iriam se abrir, né? Vendo os outros falarem. (E5)*

*Me questiono se pode ser culpa, ou outras coisas...(E3)*

Com as falas, evidencia-se que alguns familiares sentem dificuldade de interagir no grupo por estarem diante de pessoas desconhecidas, pela vergonha de se expor ou por culpa de sua história de vida. No entanto, apesar desse entrave, acham importante ouvir as experiências de vida dos outros familiares e aprender com os relatos.

Compete aos profissionais da saúde apoiar a família, auxiliando-a a compreender e a enfrentar o cotidiano que envolve cuidar do paciente com transtorno mental, assim, o familiar deixa de se sentir culpado e parte para a construção de atitudes positivas (ALVAREZ et al., 2012).

### **5.2.2 Falta de tempo**

Segundo pesquisa de Macedo e Monteiro (2006), alguns itens são constatados como principais causas para o não comparecimento aos encontros em grupo: o choque de horário com o trabalho, os afazeres domésticos e a falta de interesse e

motivação para a participação. Esses dados coincidem com uma das dificuldades apontadas pelos familiares como barreira na participação do grupo de apoio da unidade de internação psiquiátrica, que é a falta de tempo, e pelos afazeres domésticos e laborais.

*Talvez seja falta de tempo. (E3)*

*Eu entrei aqui e expus o meu problema. Alguns outros familiares não tinham tempo ou não queriam participar, sabe aquela pessoa impaciente, tá doente, ah... (E6)*

*(...) isso a gente tem que trabalhar também né? Para mim não tive problema, mas tem pessoas que as vezes tem dificuldade, trabalham, sempre tem alguma coisa. Porque as vezes a pessoa trabalha longe e não tem como vir. (E5)*

A participação dos familiares nesse grupo apresenta algumas dificuldades devido à sobrecarga das tarefas cotidianas do cuidado. Apesar desses impasses, a estratégia é bastante válida por proporcionar a troca de experiências e por suscitar formas de enfrentamento aos desafios de convivência com o familiar (TELES, BONFIM e QUEIROZ, 2016).

Para os familiares, a dificuldade de frequentar o serviço de saúde mental tem relação com a falta de tempo. No entanto, a ausência em ações de saúde mental faz com que os familiares não usufruam de espaços em que o sofrer cotidiano pode ser amparado e que possam se articular com demais familiares para conquistar alguns direitos em relação ao cuidado de si e do usuário (COVELO e BADARÓ-MOREIRA, 2015).

### **5.2.3 Férias da coordenadora do grupo**

Outro item que os entrevistados trouxeram foi que não tinham interesse em participar do grupo enquanto a psicóloga estava de férias, pois, como ela estava presente em todos os encontros, eles já tinham criado um vínculo com a profissional, sentindo-se sem referência durante os demais encontros, por mais que a enfermeira também estivesse na coordenação e substituísse ela durante as férias, com isso parece que com tinha uma falha de comunicação entre elas.

*Depois a psicóloga disse que ela estava de férias, senão eu teria participado antes. Que era uma coisa que eu achava importante a gente participar, até pra eu esclarecer, né? (E4)*

O estabelecimento do vínculo entre família e equipe de saúde permite que os familiares se sintam acolhidos, tendo o caminho aberto para a solução de suas dúvidas e a expressão de seus sentimentos. Envolve, também, o atendimento e o esclarecimento de dúvidas, uma vez que os profissionais, além de compreender, devem dar respostas claras ao usuário quando este procura o serviço de saúde em busca de auxílio (FURLAN, JÚNIOR e MARCNON, 2017).

No entanto, ainda há necessidade de maior preparo, por parte dos profissionais de saúde, para lidar com a subjetividade do outro e para estabelecer uma interação satisfatória com o familiar do usuário (FURLAN, JÚNIOR e MARCNON, 2017).

Com isso, podemos perceber a importância de outros profissionais também frequentarem os grupos de apoio, pois, com a presença deles, os familiares sentem-se mais seguros, mais próximos da equipe.

### 5.3. SUGESTÕES DOS FAMILIARES ENTREVISTADOS PARA MELHORIA DOS GRUPO DE APOIO

O último questionamento realizado durante a entrevista foi sobre sugestões para melhoria das reuniões do grupo de apoio da unidade psiquiátrica, visto que todos os participantes apontaram suas facilidades e suas dificuldades para participar dos encontros. Esse questionamento veio em contraponto ao fato de que aqueles que relataram dificuldades pudessem sugerir meios de melhorar a vivência dos encontros e de aumentar a frequência de participação nas reuniões.

#### **5.3.1 Mais opções de horário**

Conforme as falas a seguir, os entrevistados sugerem haver mais horários e mais vezes na semana para que se atinja um maior público de familiares. Assim, os grupos conseguem contemplar os familiares que possuem outros compromissos, facilitando sua frequência no grupo de apoio da unidade.

*Eu digo assim, não todos os dias que eu sei que não é viável. Eu acho que seria bom fazer mais vezes, com mais opções de horários. Porque você sabe que tem gente que nem eu que sabe assimilar que está com aquela dor, mas tem gente que quer fugir, quer ir embora mesmo quando tem a doutora que quer falar contigo. (E1)*

*De repente deveria ter outros dias, mais opções de horários. (E3)*

*Dar mais opções de horário. (E5)*

*Eu acho assim, teria que ter mais de uma vez até para ajudar. É eu acho que é muito pouco (E10)*

Percebe-se que essa sugestão não é somente uma solução para as dificuldades com os horários, mas também é uma ideia daqueles que gostam do grupo e dizem que se tivesse mais vezes na semana participariam mais, demonstrando o quão bem o grupo lhe faz.

### **5.3.2 Maior divulgação do grupo**

Uma das sugestões relatadas pelos participantes foi a maior divulgação do grupo. Os entrevistados dizem que nem sempre sabiam dos encontros, como também acham necessário não só divulgar mais, mas incentivar as pessoas a comparecerem e abrir a opção para que mais de um familiar possa participar.

*Isso, e eu acho que precisa participar, até pra se esclarecer, como eu me esclareci. Olha eu acho, a princípio a gente não pode forçar e empurrar a goela abaixo, mas dizer pra eles que essas palestras são importantes, na verdade não é uma palestra, é o tipo de uma reunião, cada um passa uma experiência pro outro ver que aquilo ali que ele está passando, o outro também está, o outro Tb,...entendeu, é até uma forma do familiar se reunir em prol de quem está precisando. (E4)*

*Convidar os familiares a participarem mais vezes. (E5)*

*O problema é que o pessoal não vem todo mundo né? O problema é que teria que chamar mais né? Chamar eles para participarem mais. (E6)*

*Olha eu, a minha sugestão é assim, que se tivesse algum grupo que eu ficasse sabendo para eu vir, né? (E8)*

*Até que eu pudesse convidar alguém que tivesse precisando. Poder ajudar outras pessoas. (E8)*

Um dos itens necessários para que haja uma maior participação dos familiares no tratamento dos usuários e nos grupos de apoio é a criação de novas estratégias de incentivo e divulgação dos objetivos e das vantagens do grupo. Assim, é necessário que as famílias sejam orientadas sobre a importância da sua participação, propiciando uma intervenção em que o grupo tenha um número maior de participantes (MARTINS e GUANAES-LORENZI, 2016).

O grupo de familiares promove uma preparação e um suporte para lidar com o contexto do transtorno mental, formando uma base segura para um tratamento efetivo. Também proporciona conforto e vínculo para superação das dificuldades. Todas essas qualidades e pressupostos do grupo de apoio da unidade precisam ser divulgados e usados como incentivo para que mais familiares utilizem desse benefício durante as internações (BRUSAMARELLO et al., 2011).

### **5.3.3 Criação de um grupo pós-alta para familiares**

Após receberem alta hospitalar, muitos usuários e familiares pedem para permanecer no serviço, motivados pela satisfação em participar dos grupos de apoio, sendo uma das justificativas a dificuldade ou a falta de assistência fora do ambiente hospitalar. As necessidades de saúde não se limitam aos transtornos mentais, envolvem também questões financeiras e socioculturais (BENEVIDES, 2010).

*O grupo também poderia auxiliar nessa parte do CAPS, sabe, porque quando tu sai daqui, tem que ir para o CAPS esta, aí tem que fazer o tratamento, e muitas vezes eu não consigo trazer ele, a Psiquiatra de lá não entende, mas ele é grande, não é uma criança, que eu pego pela mão e levo, ele não quer andar comigo no ônibus. (E10)*

Dentro do hospital, essas necessidades são amenizadas, pois recebem alimentação, acolhimento, vínculo e interação com outras pessoas. Fora do hospital, os usuários enfrentam fome, desprezo e preconceito, o que os afasta do convívio social (BENEVIDES, 2010).

Diante disso, uma das sugestões que emergiram durante as entrevistas foi a da criação de um grupo pós- alta, de maneira que, mesmo após a alta hospitalar, não perdessem o vínculo com o grupo e com a equipe. Dessa forma, a equipe poderia auxiliar a trilhar um caminho fora do âmbito hospitalar.

Salienta-se, também, que a continuidade do cuidado é um elemento central e essencial para um tratamento efetivo. E quando há um relacionamento contínuo entre profissional de saúde e paciente, a qualidade dos serviços de saúde mental tende a aumentar e a ser mais efetiva (WENCESLAU e ORTEGA, 2014).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tratou-se de um recorte de um estudo maior, o qual teve como propósito identificar as facilidades e as dificuldades dos familiares de pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica em um hospital em participar do grupo de apoio que a unidade disponibiliza, bem como relatar sugestões para melhoria desses espaços de discussão e acolhimento.

Em resposta às questões norteadoras do estudo, foi possível classificar os resultados em três categorias: Facilidades na participação dos grupos de apoio da unidade, dificuldades para frequentar esses grupos e sugestões para melhoria dos encontros do grupo com base nas dificuldades apontadas durante as entrevistas.

Dentre as dez entrevistas emergiram as seguintes facilidades na participação dos encontros: Horário do grupo, acolhimento entre participantes e equipe, troca de experiências, auxílio prestado para o enfrentamento da doença e do tratamento, proximidade da equipe e facilidade para internação quando necessário.

Além de serem vistos como facilidades, esses itens servem de incentivo, demonstravam o quão bem o grupo faz aos membros, sendo um espaço de troca de experiências e de apoio entre familiares e equipe. Assim, os encontros são um momento de grande valia aos familiares, pela proximidade com os profissionais de saúde e pelo vínculo criado com eles.

Na categoria das dificuldades, os participantes revelaram que tinham como barreira na participação dos encontros a falta de tempo devido a outras ocupações como trabalho e afazeres domésticos, assim como a própria sobrecarga do cuidado ao seu parente internado, o receio e a vergonha de falar em grupo sobre suas dificuldades. Além disso, confessaram sentir culpa, achando que o familiar estava naquela situação por sua causa.

Outro item que expuseram como dificuldade em participar do grupo foi as férias da coordenadora, demonstrando a falta que uma pessoa de referência faz no andamento dos encontros após já terem criado vínculo com o profissional, mesmo tendo uma substituta para coordenar os encontros que seria a enfermeira, demonstrando que faltava uma complementação do trabalho entre as duas.

A partir do momento em que descreveram suas facilidades e dificuldades em participar do grupo de apoio da unidade, foi proposto que dessem sugestões para melhoria da qualidade e adesão aos encontros. Dessa maneira, os familiares

ressaltaram que deveria haver mais opções de horário, de maneira que abrangesse maior disponibilidade das pessoas que trabalham ou possuem outros compromissos. Também deveria melhorar a divulgação das datas e dos horários dos encontros, e com antecedência para que pudessem se organizar para estarem presentes.

Uma das sugestões também demonstrou o quão valioso é para esses familiares o vínculo criado com a equipe, o suporte que recebem: trouxeram como sugestão a criação de um grupo pós-altas para familiares, assim, mesmo após irem para seu domicílio, manteriam acesso à equipe para auxílio.

Por fim, pontua-se que este estudo se limita à compreensão da importância de um grupo de apoio disponibilizado por uma UIP de um HG do sul do Brasil, destacando-se as opiniões e as sugestões de melhorias indicadas pelos participantes. Portanto, recomenda-se, para novos estudos, o aprofundamento do tema e o aperfeiçoamento do grupo de apoio da unidade com a implementação das sugestões, visando melhor adesão dos familiares, bem como um melhor suporte à família pós-alta instruindo sobre a rede de apoio e sobre os serviços disponibilizados para continuidade do tratamento.

Reforça-se a importância da voz dada ao familiar e de sempre se manter o questionamento do que se pode melhorar para qualificar ainda mais a assistência dada aos familiares no âmbito da saúde mental, uma vez que, com a reforma psiquiátrica, preconiza-se a desospitalização e a inserção da família no cuidado. Portanto, é preciso uma melhor assistência a essa família de maneira que o cuidado prestado por ela ao paciente seja efetiva.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria H. Santos; MENDONÇA, Érika de Sousa. Um olhar à família: ressonâncias psicossociais em familiares que convivem com uma pessoa em situação de transtorno mental. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, s/v, n°49, p.01-24, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/6617/6903> Acesso em: 20 jan. 2018.

ALMEIDA, Ana Carla Moura Campos Hidalgo de; FELIPES, Lujácia; DAL POZZO, Vanessa Caroline. O impacto causado pela doença mental na família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 6, p. 40-47, dez. 2011. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602011000200007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000200007&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 20 jan. 2018

ALVAREZ Simone Q. et al. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 102-108, jun. 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/24646/19499> Acesso em: 12 jun. 2017.

ARAUJO, Angelica da Silva; KEBBE, Leonardo M. Estudo sobre grupos de terapia ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 97-108, 2014. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2014.011>. Acesso em: 12 jun. 2017.

BANDEIRA, Marina; GUIMARÃES, Vitor Neves. Qualidade de vida de familiares de pacientes com esquizofrenia: Escala S-CGQoL. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 66-80, set.-dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v18n3p66-80>. Acesso em: 18 jan. 2018.

BARROSO, Sabrina Martins. et al. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. **Rev. Psiq. Clín**, São Paulo, v. 34, n. 6, p. 270-277, 2007.

BECHELLI, LPC; SANTOS, MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 242-249, mar-abr 2004.

BENEVIDES, Daysianne. S. et al. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. **Interface - Comunic., Saude, Educ.** São Paulo, v. 14, n. 32, p. 127-138, jan-mar 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100011) Acesso em: 05 jul. 2017.

BORBA, Leticia O. et al. Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1406-1412, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/18.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2017.

BRUSAMARELLO, Tatiana et al. Redes sociais de apoio de pessoas com transtornos mentais e familiares. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 20 n.1, p. 33-40 jan-mar 2011 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100004>. Acesso em: 10 jun. 2017.

CARNUT, Leonardo; FAQUIM, Juliana P. F. Conceitos de família e a tipologia familiar: aspectos teóricos para o trabalho da equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família. **J Manag Prim Health Care**, v. 5, n. 1, p. 62-70, 2014. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/view/198>. Acesso em: 10 jun. 2017.

COSTA, Cecília Silva; BANDEIRA, Marina; CAVALCANTI, Rita Laura Avelino and SCALON, João Domingos. A percepção de pacientes e familiares sobre os resultados do tratamento em serviços de saúde mental. **Cad. Saúde Pública** [online]. Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 995-1007, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500017>. Acesso em: 23 jun. 2017.

COVELO Barbara S. R.; BADARÓ-MOREIRA, Maria I. Links between family and mental health services: family members' participation in care for mental distress. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 1133-1144, 2015.

DEMARCO, Daiane de Aquino; JARDIM, Vanda Maria da Rosa; KANTORSKI, Luciane Prado. Perfil dos familiares de usuários de Centros de Atenção Psicossocial: distribuição por tipo de serviço. **Res.: fundam. care. online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 732-737, jul-set 2017.. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5498/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5498/pdf_1) Acesso em: 18 jan. 2018.

DUARTE MLC, CARVALHO J, BRENTANO V Percepção dos familiares acerca do grupo de apoio realizado em uma unidade de internação psiquiátrica. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 39, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0115>. Acesso em: 20 Mar. 2018

DUARTE, Maria L. C.; OLSCHOWSKY, Agnes; VIANNA, Kelly R. Avaliação dos usuários de crack sobre os grupos de familiares no CAPS. **Cogitare Enfermagem (UFPR)**, [Internet] v. 20, p. 81-88, 2015. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/116098/000965087.pdf?sequence=1> Acesso em: 22 mai. 2017.

DUARTE, Maria L. C.; OLSCHOWSKY, Agnes; THOMAS, Jucileia. O cuidado em saúde mental na internação psiquiátrica: percepções dos familiares. **Cogitare Enfermagem (UFPR)**, [Internet] V. 19, p. 249-62, 2013. Disponível em: [revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/35969/22178](http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/35969/22178). Acesso em: 25 mai. 2017.

FERNANDES, Marivana M; DUARTE Maria. L. C; Atuação de uma enfermeira em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital geral: relato de experiência. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 6, n. 13, p. 148, 2014. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/2984/3559> Acesso em: 22 mai. 2017.

FURLAN, Mara C.R., JUNIOR, Aires G.S., MARCON, Sônia S. O vínculo com o profissional de saúde no tratamento de tuberculose: percepção dos usuários. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, p. e1934, 2017.

IGLESIAS, Alexandra; QUINTANILHA, Bruna C; AVELLAR, Luziane Z. O sofrimento psíquico na percepção dos familiares. **Psicologia em Foco**. Aracaju, v. 6, n. 1, p. 95-113 jan-dez 2016. Disponível em: <http://177.135.198.140/online/index.php/psicologioemfoco/article/viewFile/250/275> Acesso em: 22 mai. 2017.

MACEDO, Virgílio César Dourado de; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Educação e saúde mental na família: experiência com grupos vivenciais. **Texto contexto - enferm.** [online]. Florinópolis, v.15, n. 2, p. 222-230, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000200005>. Acesso em: 25 Abr 2018

MAFTUM Mariluce A; PAGLIACE Angela G. S; BORBA Letícia O et al. Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem. **J. res.: fundam. care.** online, Rio de Janeiro, v.9, n. 2, p. 309-314, abr-jun 2017. Disponível em: [www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3626/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3626/pdf_1) Acesso em: 23 mai. 2017.

MARTINS, Pedro Pablo Sampaio; GUANAES-LORENZI, Carla. Participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço. **Psic.: Teor. e Pesq.** [online]. Brasília, v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e324216>. Acesso em: 23 mai. 2018

MINAYO, Maria C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **RAPS - Rede de Atenção Psicossocial**, 2014. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/RAPS.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2017.

MONTRONE, Aida V. G.; FABBRO, Marcia R. C.; BERNASCONI, Patricia B. S. Grupo de apoio/ suporte à amamentação com mulheres da comunidade: relato de experiência. **Rev. APS**. v. 12, n. 3, p. 357-62, 2009. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/303>. Acesso em: 24 mai. 2017.

NOBRE, Maria I. R. de Souza et al. GRUPO TERAPÊUTICO: PREPARO FAMILIAR PARA INCLUSÃO. **Journal of Research in Special Educational Needs**. Volume 16, Issue Supplement S1, pages 568–572, August 2016.

OLIVEIRA, Lizete M. C. et al. Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **RevEscEnferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, p. 429-436, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/27.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2017.

PAES, Marcio R.; SILVA, Thaise L.; CHAVES, Maria M. N.; MAFTUM, Mariluce A. O papel do hospital geral na rede de atenção à saúde mental no Brasil; **Cienc Cuid Saúde**, v. 12, n. 2, p. 407-412, abr-jun 2013. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14207> Acesso em: 25 jun. 2017.

PEREIRA, Maria Alice Ornellas; PEREIRA JR., Alfredo. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. **Rev. esc. enferm. USP**[online], v. 37, n. 4, pp.92-100, 2003.

PINHEIRO, Ângela F. Santiago **TÉCNICAS E DINÂMICAS DE TRABALHO EM GRUPO**, Montes Claros - Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <http://ead.ifnmg.edu.br/uploads/documentos/8rrFdOZMbo.pdf> Acesso em: 15 fev. 2018.

POPE, C., MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PELISOLI, Cátula et al. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 31, n. 2, p. 225-235, abr - jun 2014.

SANTIN, Gisele; KLAFKE, Teresinha E. A família e o cuidado em saúde mental. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n.34, jun. 2011.

SANTOS, Manoel Antônio dos; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva. Aconselhamento em saúde: fatores terapêuticos em grupo de apoio psicológico para transtornos alimentares. **Estud. psicol.** [online], Campinas, v. 31, n. 3, p. 393-403, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166x2014000300008>. Acesso em:

SOUZA, Danielle S.; AZEVEDO, Dulcian M. As novas práticas em saúde mental e o trabalho no serviço residencial terapêutico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 602-609, jul-set 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127719485023.pdf>. Acesso em: 14 jun 2017.

TEIXEIRA, Sandra. A vivência da criança face à doença mental de um dos pais: intervenção em terapia familiar. **Journal of Child and Adolescent Psychology** (Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente), Lisboa, v. 6, n. 1, p. 73-82, 2015.

TELES, Mayara S. B.; BONFIM, Jamile M.; QUEIRÓZ, Ana Helena A. B. O trabalho com grupos de família no CAPS: reflexões a partir da experiência de estágio. **Cadernos de Graduação**, Ceará, v. 2, n. 4, 2016.

VICENTE, Jéssica B; MARIANO, Pamela P; BURIOLA, Aline A. et al; Aceitação da pessoa com transtorno mental na perspectiva dos familiares. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 2, p. 54-61, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2/v34n2a07.pdf> Acesso em: 22 jun. 2017.

WENCESLAU, Leandro David; ORTEGA, Francisco. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 19, n. 55, p. 1121-1132, Dec. 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832015000401121&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401121&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 13 fev. 2018.

## **ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Nº do projeto GPPG ou CAA: 520703216.1.0000.5327**

**Título do projeto: A percepção dos familiares sobre o grupo de apoio em uma Unidade de Internação Psiquiátrica de um Hospital Geral**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar a percepção dos familiares quanto ao grupo de apoio aos familiares na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Esta pesquisa está sendo realizada pela Residência Integrada e Multiprofissional do Hospital de Clínicas.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: para a coleta de dados será utilizada a entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas. Essa entrevista terá duração média de 30 (vinte) minutos, e compreenderá questões abertas, o participante poderá expressar-se livremente, sobre o grupo de apoio aos familiares da UIP do HCPA. As entrevistas ocorrerão nos consultórios da UIP do HCPA. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição e análise de informações. Será respeitada a identidade dos participantes, quanto às informações prestadas.

Você poderá interromper a entrevista, se necessário, como também não responder perguntas e solicitar que o gravador seja desligado.

A participação na pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, e, se aplicável, poderá beneficiar futuros pacientes e familiares.

Não são previstos riscos físicos, porém pode ser causado algum desconforto devido ao tema proposto ou ao tempo despendido para responder.

Salienta-se que a sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Faz-se necessário informar que não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Dra. Maria de Lourdes Custódio Duarte, professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), pelo telefone 51 3359843, com o pesquisador Vivian Beatriz Brentano, residente de psicologia, pelo telefone 51 33598507, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

\_\_\_\_\_  
Nome do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Nome do pesquisador que aplicou o Termo

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Local e Data: \_\_\_\_\_

## **ANEXO B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Nome:

Código:

Sexo:

Idade:

Parentesco do paciente internado:

1. Qual é a sua percepção do Grupo de Apoio?
2. Você enfrenta alguma dificuldade para participar? Se sim, qual?
3. Quais as facilidades para participar do grupo?
4. O grupo contribui em algum aspecto em relação ao seu familiar? Qual?
5. Em que aspectos o grupo auxilia você no tratamento do seu familiar?
6. Como você se sente após participar do grupo?
7. Você possui alguma sugestão para o grupo?

## **ANEXO C - Termo de utilização de dados.**

### Carta de autorização do uso de dados.

Eu, Maria de Lourdes Custódio Duarte, autora da Pesquisa “A percepção dos familiares sobre o grupo de apoio em uma Unidade de Internação psiquiátrica de um Hospital Geral”, devidamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA, sob o número 1.424.320, autorizo Andressa Faoro da Silva, CPF nº 02511664062, número de matrícula 00230237, a utilizar informações do banco de dados da referida pesquisa para seu Trabalho de Conclusão de Curso, no período de 2017/1 a 2018/1, sob minha orientação.

Porto Alegre, 20 de maio de 2017.

---

Maria de Lourdes Custódio Duarte

## ANEXO D – Carta de Aprovação em Comitê de Ética HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE - HCPA /  
UFRGS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES SOBRE O GRUPO DE APOIO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA DE UM HOSPITAL GERAL

**Pesquisador:** Maria de Lourdes Custódio Duarte

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 52703216.1.0000.5327

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.523.189

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um trabalho de conclusão da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HCPA, com foco em grupos de apoio a familiares de pacientes internados para tratamento psiquiátrico.

Resumo: A reforma psiquiátrica consiste em um complexo processo de reorientação do modelo assistencial em saúde mental, que envolve um amplo questionamento sobre formas de assistência e cuidado à população acometida por transtornos mentais graves. Entretanto, tornar-se fundamental inserir as famílias no tratamento dos usuários e ajudá-las em seu sofrimento emocional e sobrecarga ante o cuidado do seu familiar. Sendo assim, cuidar da família dentro da perspectiva da desinstitucionalização significa dar espaço para que ela expresse e trabalhe seus sentimentos de solidão e isolamento, assim como possibilita trocas de experiência e reflexão. Tem-se por objetivo analisar a percepção de familiares de pacientes com transtorno mental a cerca da importância do grupo de apoio aos familiares dentro de uma internação psiquiátrica de um Hospital Geral. O presente estudo será uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Serão participantes da pesquisa familiares de pacientes que estão internados na Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que frequentaram as atividades do grupo de apoio aos familiares que ocorre

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

Continuação do Parecer: 1.523.189

semanalmente nesta unidade durante o período da coleta de dados que se dará entre os meses de março a junho de 2016. Serão selecionados

entre 10 a 15 participantes que tiverem interesse em participar do estudo, até que seja atingido a saturação dos dados. Assim, pretende-se contribuir para a ampliação das estratégias de cuidado, sendo uma delas o trabalho em grupos. O grupo é uma estratégia de cuidado que pode produzir importante benefício para os familiares. Essa ferramenta pode ajudar a diminuir o impacto da doença mental, aliviando o estresse, empoderando-os com informações e ajudando os familiares a lidarem melhor com o familiar com transtorno mental.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Geral**

Analisar a percepção de familiares de pacientes com transtorno mental a cerca da importância do grupo de apoio.

**Objetivos específicos**

- Identificar os benefícios do grupo de apoio aos familiares numa internação psiquiátrica.
- Identificar as dificuldades e facilidades vivenciadas na participação do grupo de apoio.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Os possíveis riscos decorrentes desse projeto podem ser a mobilização emocional ou sofrimento psíquico por parte de algum dos participantes após a realização das entrevistas. Caso isso ocorra será garantido atendimento psicológico posteriormente pela psicóloga da equipe de pesquisa.

**Benefícios:**

Pretende-se contribuir para a ampliação das estratégias de cuidado, sendo uma delas o trabalho em grupos. O grupo é uma estratégia de cuidado que pode produzir importante benefício para os familiares. Essa ferramenta pode ajudar a diminuir o impacto da doença mental, aliviando o estresse, empoderando-os com informações e ajudando os familiares a lidarem melhor com o familiar com transtorno mental.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

Continuação do Parecer: 1.523.189

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório, descritiva com abordagem qualitativa.

O estudo será integralmente desenvolvido no HCPA na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP). Serão participantes da pesquisa familiares de pacientes que estão internados na UIP do HCPA, que frequentaram as atividades do grupo de apoio aos familiares que ocorre semanalmente nesta unidade.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta TCLE.

**Recomendações:**

Nada a recomendar.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências emitidas para o projeto no parecer 1.498.236 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas, nova versão de projeto e de TCLE adicionadas em 15/04/2016. Não apresenta novas pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que a presente aprovação (versão do projeto de 15/04/2016, TCLE de 15/04/2016 e demais documentos submetidos até a presente data, que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deverá estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada. A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na Intranet do HCPA.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
Bairro: Bom Fim CEP: 91.035-903  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE - HCPA /  
UFRGS



Continuação do Parecer: 1.523.189

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_653899.pdf	15/04/2016 14:25:53		Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado2.doc	15/04/2016 14:24:29	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ProjetoModificado2.docx	15/04/2016 14:24:17	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
Outros	cartaresposta2.doc	15/04/2016 14:21:52	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
Outros	cartaresposta.doc	30/03/2016 15:11:19	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoModificado.docx	30/03/2016 15:10:40	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.doc	30/03/2016 15:09:22	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
Outros	delegacao_funcoes.pdf	22/01/2016 13:17:47	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto
Folha de Rosto	folha_rosto_cep.pdf	22/01/2016 09:13:44	Maria de Lourdes Custódio Duarte	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 22 de Abril de 2016

---

Assinado por:  
José Roberto Goldim  
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

## ANEXO E – Parecer de Aprovação em Comitê de Pesquisa Escola de Enfermagem.

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Andressa Faoro Da Silva				
<b>Dados Gerais:</b>				
<b>Projeto Nº:</b>	33556	<b>Título:</b>	FACILIDADES E DIFICULDADES NA PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM UM GRUPO DE APOIO	
<b>Área de conhecimento:</b>	Enfermagem Psiquiátrica	<b>Início:</b>	05/07/2017	<b>Previsão de conclusão:</b> 10/06/2018
<b>Situação:</b>	Projeto em Andamento			
<b>Origem:</b>	Escola de Enfermagem	<b>Projeto Isolado com linha temática:</b> Enfermagem e Saúde Mental		
<b>Local de Realização:</b>	não informado			
<b>Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.</b>				
<b>Objetivo:</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Analisar as facilidades e dificuldades na participação de familiares de pessoas com transtornos mentais em um grupo de apoio</div>			
<b>Palavras Chave:</b>				
SAÚDE MENTAL; GRUPO DE APOIO				
<b>Equipe UFRGS:</b>				
<b>Nome:</b> MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE Coordenador - Início: 05/07/2017 Previsão de término: 10/06/2018				
<b>Nome:</b> ANDRESSA FAORO DA SILVA Técnico: Outra Função - Início: 05/07/2017 Previsão de término: 10/06/2018				
<b>Avaliações:</b>				
Comissão de Pesquisa de Enfermagem - <b>Aprovado</b> em 26/07/2017 <a href="#">Clique aqui para visualizar o parecer</a>				

Projeto: FACILIDADES E DIFICULDADES NA PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM UM GRUPO DE APOIO

Pesquisador responsável: Prof. Dra. Maria de Lourdes Custódio

Aspectos científicos:

Título: adequado

Introdução: Conceitua o tema em estudo, apresenta como último parágrafo "Este trabalho é um recorte de um projeto de pesquisa intitulado: "A Percepção dos familiares sobre o grupo de apoio em uma Unidade de Internação Psiquiátrica de um Hospital Geral", realizado em 2016 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o número: 1.424.320. (BRENTANO, 2016), sugere-se colocar este nos métodos. Sugere-se incluir a motivação da aluna em pesquisar o referido tema, relevância e contribuições do estudo em tela.

Objetivo: Analisar as facilidades e dificuldades na participação de familiares de pessoas com transtornos mentais em um grupo de apoio.

Revisão de Literatura: Apresenta referencial sobre o tema, revisar item 3.1 que cita sobre grupos de apoio, sendo este tema desenvolvido no item 3.2.

Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, a partir de um banco de dados de outro estudo realizado em 2016. Os participantes da pesquisa, que foi coletada em 2016 e estarei fazendo uso do banco de dados da mesma, foram familiares de pacientes que estavam internados na UIP, que frequentaram as atividades do grupo de apoio aos familiares que ocorre semanalmente nesta unidade. O período de coleta de dados deu-se entre os meses de março a junho de 2016. Conforme o critério de inclusão, todos os familiares entrevistados foram maiores de dezoito anos e não tinham déficit cognitivo, totalizando 10 entrevistados. Como critérios de exclusão tem-se, incapacidade para responder aos questionamentos. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o número total de sujeitos entrevistados foi definido pelo critério de saturação dos dados, que é um conceito amplamente utilizado em pesquisas qualitativas na área da saúde. (POPE, 2005)?, revisar redação do item 4.3 .

Análise dos dados: análise temática.

Instrumentos de coleta de dados: apresenta

Cronograma: adequado.

Orçamento: adequado, custeado pelo pesquisador

Referências: São atualizadas e pertinentes ao tema. Necessário revisar as normas da ABNT.

1. Aspectos éticos e regulatórios: projeto cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número 1.424.320. Necessário anexar o parecer de aprovação do CEP, o anexo apresentado não comprova aprovação.

COMENTÁRIOS GERAIS: Projeto de pesquisa apresenta exequibilidade e geração de conhecimento para cuidar/apoiar familiares na área da saúde mental. Projeto Aprovado.