

Barros, F. C. P. et al.



PESQUISA

Percepção da família acerca da assistência em um centro de atenção psicossocial infantil
Perception about family assistance center of attention in a child psychosocial
Percepción sobre asistencia familiar centro de atención psicossocial en un niño

Francisco das Chagas de Paula Barros¹, Dennise Alves Costa², Samantha Alves Fernandes³, Heleomar Sobrinho Monte⁴, Lilian Machado Vilarinho⁵, Girlene Ribeiro da Costa⁶

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção do familiar sobre a assistência que é prestada a criança ou adolescente no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i). Estudo descritivo de abordagem qualitativa por meio de entrevistas realizadas com dez familiares em novembro de 2012 no CAPS i de Timon. A análise realizada permitiu considerar que as ações da equipe do CAPS i têm obtido resultados concretos na assistência à saúde mental; sendo possível notar, por meio das entrevistas, que os acompanhantes têm uma percepção mesmo, que de forma leiga, da assistência que esta sendo prestada; mas em contrapartida percebeu-se que a identidade do profissional enfermeiro ainda é um tanto despercebida pelos usuários, apesar de que em seus diálogos são citados atribuições específicas destes profissionais. Estas considerações podem servir de subsídios não só para a equipe do CAPS i, mas para que o Enfermeiro em saúde mental possa refletir sobre suas práticas e envolvimento da família e usuário em seu trabalho.

Descritores: Percepção. Família. Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

ABSTRACT

The main objective of this Final Presentation is to analyze and describe the parent's perception about the treatment provided to the child or teenager in an Infant Psychosocial Care Center. Data have been collected through conducting interviews with ten family members during November, 2012 in Timon's Infant Psychosocial Care Center. The analyzes made have indicated that those actions taken by the Center have been achieving solid results regarding mental health assistance shown by the family members whilst in a common point of view, on the other hand it is possible to clearly identify no professional identity related to the nurses, despite the fact of being mentioned specific nursing functions during their interviews by the family members. To sum up, this Final presentation may be used as a source of knowledge to be used not only by the Centre working team but also to a Nurse specialized in mental health, helping them to innovate their ways of interact within the family through the whole process of treatment. **Descriptors:** Perception. Family. Infant Psychosocial Care Center.

RESUMEN

Así, el objetivo de este estudio fue analizar la percepción de la familia sobre la asistencia prestada al niño o adolescente en el Centro de Atención Psicossocial Infantil (CAPS i). Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con diez familiares en noviembre de 2012 en el CAPS i Timón. El análisis permitió considerar que las acciones del equipo CAPS i han obtenido resultados concretos en la atención de la salud mental; es posible notar, a través de entrevistas, que los cuidadores tienen la misma percepción de que la forma secular de la asistencia que se proporciona; pero a cambio nos dimos cuenta de que la identidad de la enfermera profesional es todavía un tanto desapercibido por los usuarios, aunque en sus diálogos se citan las tareas específicas de estos profesionales. Estas consideraciones pueden proporcionar apoyo no sólo para el equipo en el CAPS i pero que la enfermera en salud mental puede reflexionar sobre sus prácticas y participación de la familia y el usuario en su trabajo. **Descriptor:** Percepción. Familia. Centro de Atención Psicossocial de los Niños.

¹ Graduando do 8º semestre do curso de Enfermagem. Instituto De Ensino Superior Múltiplo -IESM- Timon/MA. Participante do Projeto Vivências e Estágio na realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) em 2013.2 no Rio de Janeiro. E-mail: francbarros25@hotmail.com. ² Graduando Enfermagem no Centro Universitário UNINOVAFAPI. ³ Discente da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - Piauí-Brasil. E-mail: samanthaalves2@hotmail.com. ⁴ Graduado no curso de Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI. ⁵ Professora Mestre da AESPI - Associação de Ensino Superior do Piauí. ⁶ Enfermeira. Mestranda do Mestrado de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Especialista Enfermagem em Cardiologia pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Email: gigiribeirocosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a assistência ao portador de transtorno mental foi centrada no modelo hospitalocêntrico no qual o enfermeiro não tinha um contato direto com o paciente e desenvolvia unicamente tarefas administrativas, proporcionando manutenção do ambiente terapêutico. Nesse período os familiares eram totalmente alienados do tratamento do paciente que se encontrava em sofrimento mental (COLVERO; IDE; ROLIM, 2004).

O total isolamento do paciente no contexto social e familiar era o foco do tratamento proposto da época, visto que a família era considerada um dos agentes que influenciavam nos transtornos mentais, o cuidado destes enfermos eram repassado para as instituições hospitalares, nas quais, muitas vezes, os internos eram mantidos de forma desumana e sofriam maus tratos (SILVA; MONTEIRO, 2010).

Surge com Florence Nightingale, a percepção e preocupação em observar as manifestações comportamentais e de comunicação com o paciente. Em 1881, Linda Richards foi considerada a primeira enfermeira psiquiátrica dos Estados Unidos, pois na sua prática, deu ênfase à assistência psiquiátrica e em 1882 fundou a primeira Escola de Enfermagem Psiquiátrica que tinha como visão o desenvolvimento de modelos educacionais e a organização da assistência de enfermagem em hospitais psiquiátricos. Entretanto, só em 1913 a enfermagem psiquiátrica passou a integrar o currículo de enfermagem (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

De acordo com Stefanelli, Fukuda e Arantes (2008) em 1920, Harriet Bailey publicou o primeiro livro direcionado a enfermagem psiquiátrica, no qual, destacou a importância destes profissionais terem o conhecimento a respeito das doenças

Percepção da família acerca da assistência em...

mentais e o ensino da saúde mental nas escolas, ao proclamar a enfermagem para o cuidado e assistência integral destes clientes.

No Brasil em 1890, a Escola Profissionalizante de Enfermeiros e Enfermeiras, atualmente Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, localizada dentro do Hospital Psiquiátrico do Rio de Janeiro tinha uma breve atuação no ramo da psiquiatria, mas só com a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery em 1923 já se notava a preocupação com o cuidado a pacientes com transtornos mentais. Nesta época, já existiam disciplinas tais como: a “Arte de Enfermagem psiquiátrica em doenças nervosas e mentais” (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

Hoje com um novo modelo de atenção e política assistencial há uma descentralização e uma forte tendência à extinção dos hospitais psiquiátricos, visto que o objetivo dos serviços de saúde mental de âmbito comunitário é trazer esses tratamentos para o contexto familiar, através de estratégias e da mobilização para inclusão dos portadores de transtornos mentais na sociedade e na família (CATENA; GALERA, 2002).

Com esta nova realidade os profissionais de enfermagem passaram a ter um papel mais ativo no tratamento e na recuperação dos portadores de transtorno mental, como no acolhimento da família e inclusão da mesma no plano terapêutico. Assim, a enfermagem auxilia os cuidadores a lidar com a difícil tarefa de aceitação deste indivíduo no convívio com a família e a sociedade (SILVA; MONTEIRO, 2010).

A família passa a ser um meio de recuperação deste paciente com transtorno psíquico, cabendo à equipe estreitar a relação e fortalecer os vínculos com os mesmos, a fim de promover ações e assistência a este grupo que é o principal lócus do cuidado, portanto é fundamental ofertar apoio e orientação para lidar

Barros, F. C. P. et al.
com a nova situação desencadeada pelo tratamento que será dado a este paciente no ambiente familiar (OLIVEIRA; MENDONÇA, 2011).

Assim tem-se a intenção de observar como os familiares responsáveis por cuidar do portador de transtorno mental avaliam a assistência ofertada pela equipe de enfermagem ao usuário, dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Portanto, o estudo teve como objetivo analisar a percepção da família acerca da assistência multidisciplinar ao portador de transtorno mental em um CAPS i.

METODOLOGIA

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

A coleta de dados ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPS i) do município de Timon - MA.

O Centro de atenção psicossocial (CAPS i) vigente teve início em 2004, com atual sede em 2005, localizado na Rua Joaquim Pedreiras Nº 625, Parque Piauí em Timon - Maranhão.

A equipe é composta por profissionais multidisciplinares: enfermeira, psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, artesã, psicopedagogo, porteiro, copeira, técnico administrativo, farmacêutico, técnico de enfermagem e recepcionista.

Foram incluídos no estudo os familiares que são responsáveis pelos cuidados aos portadores de transtornos mentais que acompanham e participam das tarefas diárias do serviço de atenção psicossocial. Foram excluídos os demais familiares ou acompanhantes que não estão ligados diretamente com o tratamento do paciente e os que não estavam de acordo com sua participação do estudo.

Percepção da família acerca da assistência em...

Foi realizada uma entrevista com dez familiares dos pacientes em sofrimento mental durante os turnos da manhã e tarde, cujos discursos foram gravados, utilizando-se aparelho mp4, que posteriormente foram transcritas para a análise das falas.

Aprovado a pesquisa pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Paulista (UNIP) bem como a aprovação do CAAE: 05082812.4.0000.5512 e com o consentimento da autoridade responsável pelo CAPS i do município de Timon, localizado na Rua Joaquim Pedreiras Nº 625, Parque Piauí em Timon - Maranhão. Deu-se, o início a coleta de dados, por meio de entrevista, sendo aplicada aos familiares e acompanhantes das crianças e adolescentes usuárias do serviço.

Em cumprimento à Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, a família foi informada em relação aos objetivos da pesquisa e os que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, somente então, se deu início à coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A pesquisa foi realizada com dez (10) acompanhantes de usuários do CAPS i da Cidade de Timon - MA, que foram submetidas a uma entrevista.

Dentre as dez entrevistadas, nove eram mães do paciente e apenas uma era a avó, com idades entre 25 a 46 anos, no qual sete delas estão no serviço de pelo menos 1 a 6 meses, sendo uma com 8 meses e apenas duas com mais de 1 ano, e todas residem com o paciente.

A partir das respostas concedidas foi possível construir três categorias temáticas. Sendo elas: motivos que levam à procura do CAPS i pelos familiares; qualidade da assistência prestada pela equipe do CAPS i as crianças e adolescentes e

Barros, F. C. P. et al.
benefícios da assistência prestada pela equipe do CAPS i. Tais categorias temáticas foram definidas após leitura exaustiva dos diálogos transcritos e impressos e tais resultados obtidos serão apresentados ao longo deste trabalho.

A família passa a ter a percepção do sofrimento psíquico em que se encontra esta criança ou adolescente quando estes transtornos são evidenciados de forma significativa a interferir no convívio familiar. São diversos os motivos que levam a procura do serviço de atenção psicossocial infantil os quais muitas vezes não se trata de uma patologia em si, mais apenas desvios de comportamento. Quando os acompanhantes foram questionados sobre a queixa principal que levou à procura do serviço, observou-se que metade dos entrevistados relataram devido sua percepção do comportamento hostil, relacionados à agressividade, irritação, agitação e nervosismo, apresentado pelo usuário, o que pode ser observado nos trechos abaixo:

Ele era muito agressivo, muito nervoso, ainda hoje ele é agressivo (...) (Família 5)

(...) Por que ela é muito agitada e quando eu chamo ela aí ela quer me bater dizendo que vai quebrar minha cara (...) (Família 1)

Por que ele assim é muito nervoso ele, muito nervoso (...) (Família 7)

Dos dez entrevistados, seis relataram que o déficit de aprendizagem é um dos motivos que levam familiares à procura desse tipo de serviço de atenção psicossocial, como descrito nos seguintes trechos:

É por que ele não conseguia aprender na escola (...) (Família 3)

(...) ele tá tendo muita dificuldade na escola, por que aí tá tendo muita dificuldade na escola a e em casa também (...) (Família 7)

É a falta de rendimento dela, aí nós conversamos com a professora dela que falou né que o rendimento dela tava pouco (...) (Família 9)

Percepção da família acerca da assistência em...

Os demais motivos citados durante a entrevista foram isolamento, medo e convulsão, relatados apenas por quatro familiares que participaram do estudo, como pode ser observado nos seguintes discursos:

(...) num tem ele é muito nervoso, ele é muito medroso (...) (Família 2)

É por que ele não conseguia aprender na escola, é uma criança que sempre se isola da outras pessoas. (Família 3)

(...) porque ela tinha problemas, sim, é por que ela deu dá aquela convulsão aí ela fico muito agressivo (...) (Família 8)

Foi exposto que a família passa a ter uma percepção da doença quando ela se manifesta de forma mais aparente, interferindo no convívio social e familiar, destacando-se entre os motivos citados: comportamento hostil, déficit de aprendizagem, medo, isolamento e convulsão, que de alguma forma traz sérios transtornos a estas crianças e adolescentes, seja no convívio familiar ou até no convívio social, que afeta diretamente não só a este indivíduo mas a todos a sua volta, modificando seriamente o ambiente no qual está inserido. Como já foi descrito por Cicero et al. (2010), este indivíduo provoca uma mudança no ciclo de amizade devido ao preconceito contra os portadores de transtornos mentais.

Com intuito de se obter a percepção dos entrevistados em torno da assistência prestada, questionando o que eles acham da assistência da equipe, foi possível qualificar a assistência desta equipe do ponto de vista dos usuários.

Para a maioria dos familiares entrevistados, a equipe multidisciplinar está prestando uma excelente assistência. Entretanto, três dos entrevistados consideraram a assistência boa e apenas um respondeu que a mesma é prestada de forma regular. É importante ressaltar que nenhum dos entrevistados relatou estar

Barros, F. C. P. et al.
insatisfeito com a assistência prestada, como pode ser observado nos trechos a seguir:

Eu acho muito boa, que eles são, é um é são uma equipe que eu é assim dumas das melhores casa assim de apoio que eu achei melhor (...) (Família 1)

É muito boa eu acho, des de quando eu cheguei aqui, tudo ótimo foi tudo legal (...) (Família 6)

Tá... mais ou menos né... não porque eu não tô vendo resultado de nada continua a merma coisa só se ainda rai mudar né. (Família 5)

Os entrevistados ao serem indagados quanto ao apoio e acolhimento feito pela equipe demonstraram satisfação com a assistência prestada. Entretanto quando foi requisitado que explicassem como se deu o acolhimento no CAPS i notou-se que poucos relacionaram a qualidade da assistência à agilidade e ao encaminhamento à triagem e consultas. Metades dos familiares entrevistados relacionaram a assistência satisfatória à forma como se deu o cuidado, a maneira que sua criança/adolescente foi atendida e ao tratamento oferecido pelos profissionais, como pode ser verificado nos discursos abaixo:

(...) assim as pessoas as pessoas aqui são umas ótimas são umas ótimas pessoas, eles tratam minhas filhas muito bem e eu tbm (...) (Família 1)

Se tá, tá... Pra mim foi bom que vim e foi feito a triagem com ela e logo logo encaminho para os profissionais (...) (Família 3)

(...) perguntei como e era que fazia e começava a acompanhar aí elas me explicaram direitim aí eu acompanhei (...) (Família 8)

Em relação à percepção dos entrevistados sobre a segurança e satisfação com a assistência ofertada pela equipe, se obteve alto grau de satisfação por parte dos usuários, visto que um dos familiares relatou que o paciente obteve melhoras com o tratamento, e metade dos familiares entrevistados relacionaram a segurança e

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 79-86, jan. fev. mar. 2016

Percepção da família acerca da assistência em...

satisfação com a assistência prestada ao apoio oferecido pela equipe para o enfrentamento de ter na família um ente com transtorno mental, já que estes estão numa fase de crescimento e desenvolvimento que é a infância e adolescência. Observe tais achados nos trechos abaixo:

“(...) eles tem me ajudado, assim, me dado apoio (...)” (Família1)

(...) porque tudo que eu preciso eu chego até ele e ela sempre me ajuda na medida do possível. (Família 3)

(...) Porque é a única pessoa que podem acolher a gente na hora que tá precisando é eles. (Família 7)

Ao questionar sobre a qualidade da assistência os entrevistados demonstraram total satisfação. A maioria classifica a assistência como boa e apenas quatro dos familiares entrevistados os consideram excelentes. Tais resultados qualificam o serviço como um bom ambiente onde as práticas de acolhimento e apoio ofertados pela equipe estão dentro do esperado pelos usuários. Observam-se esses resultados nos seguintes discursos:

(...) é um muito bom pra gente aqui principalmente pra gente que não tem condição de pagar psicólogo e aqui agente tem de graça. (Família 4)

Sim... por que são ótimos, ate agora né tá sendo. (Família 5)

Eu acho ela ótima a assistência. (Família 1)

A assistência de enfermagem é uma ação de promoção e manutenção da saúde, podendo ser feita de modo individual, em grupo ou comunitárias, com o intuito de inclusão da criança e adolescente na família e no meio social (BRASIL, 2004), visando obter uma resposta psicossocial (CATENA; GALERA, 2002), com uma humanização da assistência, relacionada ao elo paciente-equipe terapêutica (RIBEIRO et al., 2010).

De acordo com os dados obtidos, a equipe está preparada e atuante ao prestar apoio e acolhimento aos usuários e familiares, segundo a

Barros, F. C. P. et al. explicação de Soares et al. (2011), os profissionais que atuam na rede de atenção psicossocial devem estar preparados a realizar o acolhimento destes pacientes. Sendo papel do Enfermeiro a assistência junto aos usuários, familiares e a equipe, no que se trata ao atendimento de suas necessidades básicas para se obter tanto a saúde mental como saúde física (BRASIL, 2003).

Após a análise exaustiva dos diálogos, foi possível determinar que para os sujeitos da pesquisa, todos os envolvidos no processo da assistência e tratamento estão prestando um bom atendimento. Segundo Camatta e Schneider (2009), deve se manter um contato entre profissionais, usuários e familiares, no qual se cria a identidade e vínculo entre os mesmos.

Notou-se que o enfermeiro não foi citado em nenhum dos diálogos, o que evidencia a falta da identidade deste profissional. De acordo com Soares, et al. (2011), isso se dar por muitas vezes este profissional desconhecer seu papel junto a equipe interdisciplinar da rede de atenção psicossocial.

No CAPS i, a coordenação da equipe está entre as atribuições do enfermeiro com as funções de planejar e avaliar a assistência de enfermagem ao paciente, tanto individual quanto em grupo; desenvolvimento e manutenção do ambiente terapêutico voltado para o desenvolvimento das varias atividades do CAPS i; assistência junto ao usuário, à família e a equipe, no que diz respeito ao atendimento de suas necessidades básicas para que o usuário obtenha saúde mental e física; cooperação para com a formação e aperfeiçoamento dos novos profissionais em saúde mental e os demais profissionais com interesse na área (BRASIL, 2003).

É de responsabilidade do enfermeiro, desenvolver atividades de pré-consulta e triagem dos pacientes; consulta de enfermagem; liderança

Percepção da família acerca da assistência em...

e organização dos grupos de terapia; reuniões; orientações; elaboração e coordenação dos trabalhos no CAPS i; administração e dispersão de medicamentos (BRASIL, 2003). Apesar deste profissional não ter sido citado pelas famílias, tais atribuições já foram mencionadas anteriormente pelos entrevistados, denotando que, mesmo não sendo percebido, este profissional está atuante no serviço de saúde mental.

Acerca da percepção dos familiares em torno dos benefícios da assistência, a maioria, (nove) dos entrevistados, confirmou que o tratamento e a assistência tem efeitos benéficos aos usuários. Dentre esses benefícios foram citados melhora no desenvolvimento cognitivo da criança, a tranquilização do paciente, que torna-se mais calmo com o acompanhamento realizado no CAPS i, além da melhora na afetividade e no bem estar da criança/adolescente, como pode ser visto nos discursos abaixo:

(...) ela já assim ela tá assim ficando mais calma e a voz dela já tá se desenvolvendo mais. (Família 1)

Anote...é praque eu tô achando quando ele, ele quando comeso a vim pra Ca ele não queria vim ele tinha mar medo, agora não quando eu chamo ele ele tá pronto pra vim, ele tinha medo, ele ficava com ar mão gelada agora não. (família 2)

Não ate agora não né. (Família 5).

Os benefícios são apontados pelos entrevistados como concretos da assistência e tratamento que são ofertados pela equipe, tais resultados também foram obtidos por Camatta e Schneider (2009), no qual relata que os familiares notaram uma mudança benéfica na medida em que se compara o antes e o agora, constatando uma melhora no quando psíquico do usuário desde o inicio da assistência no CAPS i.

Portanto, segundo as análises, a assistência do CAPS i está sendo de boa qualidade, pois em sua totalidade as respostas analisadas foram

Barros, F. C. P. et al. positivas, assim como, nos achados de Camatta e Schneider, (2009), no qual relatam que seus sujeitos apontaram o trabalho desempenhado pelo CAPS é melhor que em outras instituições de saúde mental na qual eles já tinham vivenciado anteriormente.

CONCLUSÃO

Foi possível perceber que grande parte da procura do serviço de saúde mental se dá quando as crianças ou adolescentes já estão com um sério comprometimento em relação ao convívio social, familiar e até consigo mesmo, demonstrando sinais claros de seu sofrimento mental. Fica, portanto, a cargo da equipe, prestar a assistência, o apoio e o acolhimento necessário aos usuários e familiares, de modo a criar vínculos baseados na confiança e mutualidade do chamado “elo paciente-equipe”.

Notou-se a necessidade de se criar a identidade do enfermeiro no serviço, pois mesmo atuante em suas atribuições o enfermeiro ainda não é identificado pelos usuários. Tais atribuições, como coordenar a equipe, organização de grupos terapêuticos, reuniões, entres outras, são de suma importância para o desenvolvimento e manutenção do ambiente terapêutico, para que assim possa se obter resultados positivos junto com o usuário e família.

Vimos que os familiares apresentam uma percepção, mesmo que de forma resumida, sobre a doença e a assistência do CAPS i, levando em conta os benefícios obtidos por meio desta assistência como fator concreto, considerando que este serviço está funcionando de forma eficaz, a fim de sanar as necessidades dos usuários.

Assim os familiares qualificaram este serviço de atenção psicossocial infantil como excelente devido ao fato de muitas vezes o paciente demonstrar uma estabilização no quadro

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 79-86, jan. fev. mar. 2016

Percepção da família acerca da assistência em...

comportamental. A família reconhece que o trabalho desenvolvido neste tipo de dispositivo oferece benefícios no tocante da assistência em saúde mental.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Conferência regional de reforma dos serviços de saúde mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>, Acesso 16 mai 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a usuários de álcool e Outras Drogas**, 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf>. Acesso 10 abr 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 336/GM em 19 de fevereiro de 2002**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>>. Acesso 16 mai 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 224/92, de 29 de janeiro de 1992**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1992. Disponível em: <<http://www.mp.sc.gov.br/portal/site/conteudo/cao/ccf/quadro%20sinotico%20sus/portaria%20sasms%20n%C2%BA%20224-92%20-%20diretrizes%20e%20normas%20saude%20mental.pdf>>, Ultimo acesso em 20 de maio de 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 1077/GM, de 24 de agosto de 1999**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-1077.html>>. Acesso 24 maio 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 341/SAS, de 22 de agosto de 2001**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/PT-341.htm>>. Acesso 20 ago 2012.

BEHENCK, A; et al. A família frente ao processo de tratamento e reinternação do portador de esquizofrenia. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 201-14, out, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/185/121>>. Acesso 12 abr 2012.

Barros, F. C. P. et al.

CAMATTA, M.W.; SCHNEIDER, J.F.; O Trabalho da equipe de um centro de atenção psicossocial na perspectiva da família. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.43, n. 2, p.393-400, jun. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200032>. Acesso 10 abr 2012.

CICERO, L.V.; et al. A percepção de família que convive com pessoas portadoras de transtornos mentais. **Saúde Coletiva**, Portugal. v.8, n.49, p. 93-98, nov, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84217104007>>. Acesso 10 abr 2014.

COLVERO, L.A.; IDE, C.A.C.; ROLIM, M.A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.38, n.2, p. 197-205, maio, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/11.pdf>> . Acesso 10 abr 2012.

DIAS, C.B.D; SILVA, A.L.A.S. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. **Rer Esc Enferm USP**, São Paulo, v.44, n.2, p. 469-75, jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200032>. Acesso 10 abr 2012.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa**. Editora Atlas S.A., 1999.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUSA, E.R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Editora Fio cruz, 2005.

OLIVEIA, E.B.; MENDONÇA, J.L.S. Dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar. **Rer Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 198-203, abr/jun, 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a05.pdf>>. Acesso 10 abr 2014.

RIBEIRO, L.M.; et al. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros. **Rer Esc Enferm USP**, São Paulo. v.44, n.2, p. 376-82, jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200019>. Acesso 10 abr 2014.

SILVA, K.V.L.G.; MONTEIRO, A.R.M. A família e saúde mental: subsídio para o cuidado clínico de

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 79-86, jan. fev. mar. 2016

enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo. v.45, n.5, p. 1237-42, out, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a29.pdf>>. Acesso 10 abr 2014.

SILVA, L; MENEZES, E.M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de Dissertação**. 3. ed. Florianópolis: UFSC, 2001.

SOARES, R.D; et al. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 110-115, jan/mar, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200032>. Acesso 10 abr 2014.

STEFANELLI, M.C.; FUKUDA, I.M.K.; ARANTES, EC. **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**, 1. ed. São Paulo: Manole Ltda, 2008.

Submissão: 06/05/2015

Aprovação: 10/10/2015