

TERAPÊUTICA PERIPATÉTICA¹: EXPERIÊNCIA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM CAPSi

Peripatetic Therapy¹: An experience of Psychosocial Care in a CAPSi.

Danielle Celi dos Santos Scholz²

Jefferson Matheus Dahmer de Castro³

Artigo encaminhado: 31/03/2015

Aceito para publicação: 15/06/2016

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de dois trabalhadores-residentes na sua atuação junto a um grupo terapêutico peripatético com adolescentes em um CAPSi. Aborda questões históricas do fazer em saúde mental coletiva sob a perspectiva da Atenção Psicossocial e apresenta as dificuldades e potencialidades de se instaurar diferentes modos de operar a clínica em um serviço de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS) que atende crianças e adolescentes com sofrimento psíquico. Exaltamos o sucesso de uma proposta que coloca o usuário como protagonista da construção das estratégias de seu cuidado e ressaltamos ainda a importância de aposta na experimentação de novas formas de cuidar.

Palavras-chave: Terapêutica Peripatética. Atenção psicossocial. CAPSi. Cuidado. SUS.

ABSTRACT

This article aims to report the experience of two resident-workers in their work with a therapeutic peripatetic group with teenagers in a CAPSi. It brings historical issues of care in public mental health from the perspective of Psychosocial Care and presents the difficulties and the power of establishing different ways of operating the clinic in a mental health service of the Unified Health System (SUS) that serves children and adolescents with psychological distress. Exalt the success of a proposal that puts users as the main protagonist of the construction of their care strategies and also highlight the importance of focus on testing new ways of care.

Keywords: Peripatetic Therapy. Psychosocial Care. CAPSi. Care. SUS.

¹ A escolha do termo terapêutica peripatética refere-se a um modo terapêutico de fazer clínica, com a proposta de circular pela cidade e conversar (LANCETTI, 2012).

² Enfermeira formada na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Residência no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialização em Práticas Pedagógicas em Serviço de Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). dani.scholz@hotmail.com

³ Professor de Educação Física - Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Residente pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). jefferson.castro.efi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A partir da segunda metade dos anos 80, no Brasil, tem-se um marcante movimento de transformação no campo da saúde mental. A realização de duas Conferências Nacionais de Saúde Mental em 1987 e 1992, aliadas à inscrição da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) na Carta Constitucional de 1988, abrem novos caminhos para a saúde pública no Brasil. As mudanças pautadas junto a estes movimentos articuladas às lutas do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, familiares e usuários, promovem discussões e produzem uma série de novas experiências em suas intervenções junto à loucura e ao sofrimento psíquico (AMARANTE;TORRE,2001).

A Luta Antimanicomial, articulada em todo o país em torno do lema “Por uma sociedade sem manicômios”, buscou a efetivação de uma Reforma Psiquiátrica que transborda as meras mudanças nos serviços de saúde que assistem às pessoas em sofrimento psíquico e suas famílias, colocando na roda a necessidade de mudanças na compreensão do lugar social da loucura. Do tratamento em liberdade ofertado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) às proposições de outros dispositivos de desinstitucionalização para usuários de longas internações em hospitais psiquiátricos temos o início do processo transformador de mudança do paradigma asilar para a atenção psicossocial.

Neste sentido, Yasui (2009, p.8) refere-se à Atenção Psicossocial apontando a necessidade de se

desconstruir/desfazer os dispositivos sociais que produzem os diferentes manicômios e inventar/construir/fazer ao mesmo tempo novos dispositivos sociais, que trazem não apenas os loucos como protagonistas centrais de sua história, mas toda esta gente excluída, os humildes, os humilhados, aqueles que não contam. Fazer acontecer pequenas revoluções cotidianas que ousam sonhar com uma sociedade diferente. A Atenção Psicossocial é assim, feita de sonhos, utopia e esperança.

É no contexto da Atenção Psicossocial que o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) promove formação em serviço para a consolidação de equipes multiprofissionais que trabalhem de forma interdisciplinar, transformando a lógica hegemônica de compreensão da saúde mental como campo da psiquiatria, centrada nos aspectos biológicos e focalizada acerca da doença e dos transtornos mentais, para

pensá-la de forma ampliada a partir da história e das potências de cada sujeito. Esta formação ocorre nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em outros equipamentos de saúde ou em espaços de atuação intersetorial no município de Porto Alegre/RS e região na metropolitana do estado.

A formação em serviços na saúde com foco na multiprofissionalidade e na interação educação-trabalho-cidadania, viabilizando a especialização em área profissional e o desenvolvimento do e no trabalho, como um projeto da integralidade da atenção e na gestão em saúde mental, tensiona os projetos de formação à melhor escuta das pessoas que recorrem aos serviços ou demandam suas ações de saúde. As transformações nas práticas e na formação não terminam na construção de técnicas assistenciais ou de cuidados terapêuticos, mas prolongam-se na organização do processo de trabalho e na qualidade da permeabilidade da rede de ações e serviços e da gestão ao controle social (CECCIM, 2006).

Dentre os campos de atuação dos residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva têm-se os diferentes serviços da RAPS, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência (CAPS i). Este serviço de atenção diária é destinado a crianças e adolescentes que necessitam de tratamento para transtornos mentais graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida, estabelecendo as parcerias necessárias com a rede intersetorial ligada ao cuidado infanto-juvenil (BRASIL, 2004).

Neste contexto de formação em serviço, dois residentes do segundo ano dos núcleos de Enfermagem e Educação Física ingressam no ano de 2014 em um CAPS i da região metropolitana de Porto Alegre/RS. A proposta ofertada pelo programa de residência em parceria com o serviço é desenvolver um trabalho multiprofissional de modo interdisciplinar, no período de um ano, estando no campo de atuação por quatro turnos semanais, com práticas condizentes com a atenção a saúde mental ofertadas em um CAPSi, pautadas nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira sob o paradigma da Atenção Psicossocial.

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de dois trabalhadores-residentes do programa de Residência supracitado na sua atuação junto a um grupo terapêutico *peripatético* com adolescentes em um CAPSi.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 O lugar do adolescente no CAPSi

A chegada dos residentes em um campo de formação exige algumas tarefas iniciais como conhecer o espaço físico do serviço, entender a organização do mesmo e seu funcionamento, realizar acompanhamentos iniciais de atendimentos com outros membros da equipe, identificar possíveis redes de apoio e, a partir disso, iniciar a construção de um plano de ação. Este plano serve como um norteador das atividades a serem desenvolvidas pelos profissionais em formação, podendo ser modificado conforme os acontecimentos.

Dentro das ações propostas em nosso plano de ação e acatando uma solicitação da equipe do serviço, realizamos a proposta de um grupo de adolescentes. Proposta semelhante já havia sido realizada no serviço em anos anteriores, coordenada por outros colegas residentes do mesmo Programa. Para tanto, antes de iniciarmos as atividades, passamos a observar e discutir sobre o lugar do adolescente naquele CAPSi, uma vez que percebíamos a pouca circulação destes no serviço. Nossa observação centrava-se nos espaços físicos disponíveis e seguia analisando quais os espaços terapêuticos mais frequentados pelos adolescentes. Quando possível, perguntávamos em conversas informais sobre o que eles pensavam do CAPS e como era ser acompanhado nesse dispositivo.

Durante as reuniões de equipe que antecederam o início do grupo (e mesmo durante o período de ligações e contatos para convidar os adolescentes à participação), profissionais do serviço relatavam: *eles não vem frequentemente; negam-se a participar; não querem vir ao CAPSi; os cuidadores não podem esperar pelos adolescentes no serviço durante as reuniões do grupo*; entre outras falas que marcavam a dificuldade de acompanhamento deste público no serviço. De fato, no início das atividades pudemos observar a baixa participação, pois os primeiros encontros do grupo contaram com poucos adolescentes.

Conforme Avanci et al. (2007), a adolescência é tradicionalmente conhecida como uma fase de instabilidade emocional e de explosão de crescimento, com mudanças físicas e psicossociais. Nesta fase da vida, caracterizada pela transição e de nova

relação com o mundo adulto, o adolescente encontra-se diante de conflitos sociais, pessoais e familiares, questionamentos e ambivalências, podendo confundir a si mesmo e aos que o cerca sobre os limites de “normalidade”. Deste modo, devido às inúmeras confluências e fragilidades psicossociais que cercam a fase da adolescência, fatores relacionados à saúde mental se sobressaem nesse período da vida.

Identificamos que os espaços terapêuticos mais frequentados pelos adolescentes no serviço eram consultas individuais nas quais não interagiam com a equipe multiprofissional, tampouco com outros adolescentes que também estavam em acompanhamento. Quanto à estrutura física, notamos que a maioria das salas ou espaços de ambiência do serviço estavam com decorações infantis, fato que em nossa opinião promovia um afastamento desses usuários principalmente pelas características de transição e transformações constantes da adolescência.

Faz-se mister salientar a importância, para adolescentes e crianças, de oferta de estratégias e objetivos múltiplos no acompanhamento disponibilizado pelo CAPSi, preocupando-se com a atenção integral ao sujeito e visando ações intersetoriais para além de ações meramente clínicas. Em geral, as atividades desenvolvidas neste serviço devem abranger as etapas da infância e adolescência seguindo o Plano Terapêutico Singular (PTS), que poderá contemplar atendimento individual, atendimento grupal, atendimento familiar, visitas domiciliares, atividades de inserção social, oficinas terapêuticas, atividades socioculturais e esportivas, atividades externas, todas dirigidas para a faixa etária a quem se destina atender (BRASIL, 2004).

Para além das observações estruturais e manifestações verbais sobre os desafios do acompanhamento de adolescentes, reconhecemos também grandes dificuldades das redes de apoio em integrarem o cuidado demandado por esta parcela da sociedade. Identificamos nessa trajetória problemas assistenciais na rede de saúde e na atuação do sistema educacional; processos de abandono familiar; equívocos judiciais; entre outros problemas noutros pontos da rede intersetorial, que eventualmente encaminhavam adolescentes esquecendo a premissa da co-responsabilização no cuidado.

Juntamente com essas vivências e informações coletadas tivemos também o discurso dos adolescentes em relação ao serviço. No decorrer do grupo ouvimos relatos de adolescentes que indicavam *não gostar de freqüentar o serviço devido às prescrições medicamentosas; não ser louco para estar naquele espaço; estar no serviço porque os cuidadores exigiam; precisar de ajuda, pois estavam mal na escola; ter vínculos com trabalhadores; gostar de fazer lanche; gostar da equipe e do serviço*; entre outras falas que demonstravam um lugar do adolescente neste dispositivo a partir de suas vidas,

buscas, identidades, fase da vida, papel social, construção familiar e subjetivação. Não raras vezes os adolescentes utilizavam seu diagnóstico para nomear-se e justificar sua presença naquele serviço.

Sendo assim, compreende-se a necessidade de que os profissionais de saúde, educação e rede intersetorial, de modo geral, estejam sensibilizados e preparados para lidar com os diferentes aspectos emocionais dos adolescentes, adotando estratégias promotoras de saúde. Sem dúvida que uma abordagem dessa natureza pode assumir um poder multiplicador, prevenindo e minimizando difíceis e graves conseqüências à saúde até a vida adulta (AVANCI et al., 2007).

Deste modo, passado o período de experiência cotidiana no mundo da adolescência neste contexto, entendemos que a sociedade precisa ampliar o olhar e dar acolhida para esta fase da vida, pois as observações do CAPSi aqui relatadas demonstram reflexos sociais com relação aos adolescentes, que muitas vezes sofrem de múltiplos abandonos, não se reconhecem nas demandas sociais impostas, buscam linhas de fuga e acabam manifestando diferentes sofrimentos psíquicos como marca desta realidade.

2.2 O florescer peripatético

Florescer! Plantar uma semente e regar para as flores nascerem. Assim foi o processo de construção e realização do grupo de adolescentes no CAPSi. Partimos do conhecimento advindo da proposta pedagógica do programa de residência no qual estávamos inseridos, onde um dos vértices de sustentação do projeto político pedagógico é a cidade como espaço de territórios de vida e, assim, espaço de cuidar, a partir da perspectiva de reinserção social dentro das terapêuticas propostas pela Atenção Psicossocial. Era preciso inovar, já que os adolescentes não participavam de modo longitudinal das propostas de grupo mais conservadoras naquele local.

A terapia de grupo em diferentes abordagens é praticada por grande número de profissionais de áreas diversas. O trabalho com grupos se constitui num dos principais recursos terapêuticos nos mais diferentes contextos de assistência à saúde e, mais especificamente, no campo da saúde mental. Esse incremento decorre, em grande parte, das condições criadas a partir da reforma psiquiátrica, tendo por foco a reinserção social, tendo, por exemplo, a cidade como espaço onde a loucura pode ser acompanhada e ressignificada (SOUZA et al., 2004).

A construção do grupo tendo como fio condutor a circulação por espaços da cidade foi discutida primeiramente em reunião de equipe. Nesta oportunidade expusemos a proposta do grupo e fizemos combinações sobre o acompanhamento dos adolescentes bem como sobre a dinâmica do grupo (quanto tempo durariam os encontros e frequência semanal). A ideia de utilizar a cidade como espaço de cuidado e de ir explorar a cidade que os adolescentes propunham apresentar era uma novidade naquele CAPSi, de modo que a equipe demonstrou resistência, mas não impediu o acontecimento das atividades deste modo. Queríamos mesmo olhar a cidade apresentada por eles. Onde costumavam ir? O que faziam?

Iniciado o grupo, falamos aos adolescentes sobre a nossa proposta. Explicamos que gostaríamos de circular pela cidade junto com eles e fazer os encontros em espaços que eles indicariam. Dessa forma, eles eram os protagonistas das atividades. As decisões eram tomadas em conversas sobre quais lugares iríamos visitar na semana seguinte, de forma que um encontro era de planejamento e outro de exploração. Logo no início tivemos tímidas sugestões como parques da cidade, cinema e algumas praças. Combinamos também que este grupo ocorreria uma vez na semana, no turno da tarde, com duração de duas horas.

Conversações e pensamentos que ocorrem durante um passeio, caminhando, - peripatetismo - são uma ferramenta para entender uma série de experiências clínicas realizadas fora do consultório, em movimento (LANCETTI, 2012, p.19)

Regar cotidianamente nossas sementinhas plantadas foi o cotidiano do grupo de adolescentes. Primeiramente regávamos para nascer o desejo de estar em grupo, falar de suas questões, conversar sobre o cotidiano de suas vidas, falar de alegrias e tristezas e até mesmo reclamar por estar sendo acompanhado em um CAPSi. Aos poucos foi sendo necessário cada vez menores estímulos para que o protagonismo dos adolescentes surgisse. Estavam ficando fáceis as escolhas de passeios, filmes para ver no cinema, parques para conhecer ou apenas decidir sobre uma praça para irmos conversar, rir e fruir da companhia uns dos outros.

A adolescência é entendida como um período no qual o indivíduo passa por transformações biopsicossocioculturais, as inúmeras perguntas advindas desta etapa da vida podem ser discutidas em dinâmicas grupais que permitem aos participantes a reflexão sobre situações concretas de suas vidas, valorizam seus conhecimentos e experiências e possibilitam a busca de soluções para seus problemas cotidianos (OLIVEIRA;RESSEL, 2010) . Enquanto trabalhadores em formação, buscávamos este

objetivo por meio de propostas peripatéticas com ajuda advinda do protagonismo dos adolescentes.

Porém, para além dos desafios cotidianos junto aos adolescentes, tivemos constantes conversas com a equipe do CAPSi por conta da resistência que continuamente se colocava de diferentes modos frente à nossa proposta. O fazer dos residentes foi importante questão principalmente para a formação dos trabalhadores do serviço. Buscamos, por meio de diversas estratégias, em espaços de Educação Permanente em Saúde (EPS), fazer circular a palavra sobre as novas possibilidades terapêuticas propostas na perspectiva da Atenção Psicossocial.

Com o decorrer do grupo, vários outros adolescentes foram entrando. A cada novo integrante tínhamos, portanto, também novas propostas de circulação pela cidade. As questões discutidas no grupo eram bem características da fase da adolescência e circulavam bastante em torno das relações familiares, da escola, da sexualidade, do uso de substâncias psicoativas, de festas e de relacionamentos pessoais. Tínhamos a premissa de conversar sobre a vida e não sobre doenças, transtornos ou sintomas. Estar na cidade em espaços como praças, cinemas, parques, fazendo piqueniques, circulando por espaços culturais de cidades vizinhas e parques aquáticos no verão, foi mostrando-nos a potência terapêutica da circulação e dos encontros com o outro e com as vidas a cada semana de grupo.

Durante as caminhadas para chegar até os espaços escolhidos íamos conversando com os adolescentes sobre o que eles traziam de acontecimentos do final de semana, da semana que havia passado, da escola, do final ou início de um namoro. Sentíamos um desprendimento para a fala quando estávamos caminhando pela cidade ou em lugares que gostaríamos de conhecer/descobrir. Percebemos que estando longe da estrutura física do CAPSi, que dentro de um contexto social ainda excludente gera para a maioria rótulos de loucos e anormais, podíamos todos falar de nossas vidas dentro de um contexto terapêutico, ao passo que estar na cidade configurava-se como mais uma prática cotidiana de nossas vidas.

Conforme Lemke e Silva (2011) deslocamentos no território produzem mudança no plano intensivo das práticas e dos territórios subjetivos dos usuários. Neste caso, o modo de operar itinerante reflete como um constante deslocamento para além de um âmbito estritamente espacial, mas afirmando um potencial de produzir um cuidado contextualizado ao território existencial dos usuários e de criar linhas de fuga ao mandato social de controle, pautado muitas vezes pelas terapêuticas ofertadas.

Vivenciamos junto com os adolescentes a possibilidade de vencer barreiras como utilizar transportes públicos, conseguir falar sobre algo que estava incomodando, discutir sobre os efeitos desagradáveis de medicações e a importância do tratamento medicamentoso como mais um componente do PTS. Conversamos e auxiliamos sobre a questão de ser mãe/pai na adolescência e como enfrentar os desafios constantes de ser adolescente na família, na escola e na sociedade.

Mantivemos o grupo com cerca de dez adolescentes. Destes, em torno de seis participavam semanalmente e outros iam e voltavam uma ou duas vezes mensalmente. Alguns foram em saídas específicas, passeios comemorativos ou espaços culturais que disponibilizavam transporte. Compreendemos esta questão como um desafio, mas também como respeito às singularidades de cada sujeito que estava em acompanhamento no grupo, pois em determinados momentos não estava bem ou ainda não se sentia disposto a enfrentar algumas barreiras.

Segundo Pereira et al.(2010), a atenção à saúde vem, crescentemente, ampliando os seus debates pela valorização das singularidades humanas por meio do diálogo e acolhimento como possibilidades interativas. Mesmo que este seja ainda um processo em construção, trocar velhos por novos hábitos, exercer a criatividade, a reflexão coletiva, o agir comunitário, a participação democrática na busca de soluções para cada realidade singular com processos dinâmicos, participativos e solidários é um importante caminho nesta perspectiva.

Os adolescentes mais frequentes no grupo foram os mais resistentes às terapêuticas ofertadas pelo serviço anteriormente, sendo estes também os usuários mais propositivos de atividades, passeios, assuntos e que pautavam questões em relação ao funcionamento do CAPSi. Como resultado positivo também grifamos que a equipe de trabalhadores diminuiu as resistências e preocupações com relação ao grupo, sendo mais acolhedora e participativa nas atividades extramuros.

A realização deste grupo, de um modo geral, passou também a dar um espaço maior de circulação aos adolescentes no serviço. Observamos que estes foram apropriando-se de espaços como o local de refeição, sala de convivência, pátio do serviço, onde mesmo depois do encontro acabar ficavam lanchando, conversando, tocando violão ou pediam para fazer conversas individuais, tendo maior interação com o restante da equipe.

Assim, das sementinhas plantadas, regadas incessantemente, com ajuda de sol, chuva, ventos, dias alegres ou tristes, sentimos o florescer da proposta peripatética junto

aos adolescentes, ao funcionamento do serviço e da equipe bem como no fazer de nossas práticas como profissionais em formação para o SUS.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que este trabalho foi construído e vivenciado de um modo coletivo bastante particular e proveitoso. A partir da proposição de uma nova terapêutica no serviço, vivenciamos todos (equipe e usuários em acompanhamento) um cuidado em grupo sob a égide da Reforma Psiquiátrica e Atenção Psicossocial.

A proposta de maior espaço terapêutico para os adolescentes no CAPSi bem como a promoção de maior autonomia e troca de experiências no cuidado ofertada aos mesmos foi constantemente pautada na proposta do grupo, gerando frutos já reconhecidos neste período.

Identificamos também, com a realização deste grupo, importante aprendizado para a formação advindo do trabalho em equipe, onde, por meio de espaços de Educação Permanente em Saúde, problematizamos e construímos diferentes possibilidades de fazeres terapêuticos na Atenção Psicossocial, dentro de uma perspectiva usuário-centrada, sendo o profissional de saúde mais um dos atores de um PTS.

Assim, consideramos esta experiência de grande importância para a formação em saúde mental coletiva e para o contexto da assistência em saúde mental e do SUS, compreendendo que muitos modos terapêuticos considerados exitosos para determinadas equipes e serviços podem e devem ser realizados e experimentados dentro do horizonte de práticas baseadas na Atenção Psicossocial.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P.D.C; TORRE, E.H.G. *A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Rev. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 26-34, maio/ago. 2001.
- AVANCI, J.Q; ASSIS, S.G.; OLIVEIRA, R.V.C.; FERREIRA, R.M.; PESCE, R.P. *Fatores Associados aos Problemas de Saúde Mental em Adolescentes*. Rev. Psic.: Teor. e Pesq. Brasília, v. 23 n. 3, p. 287-294 Jul-Set 2007.
- BRASIL. *Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial* Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CECCIM, R.B. *Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva: formação em área profissional da saúde na modalidade educação pós-graduada em serviço*. Texto apresentado pelo autor ao V Congresso Internacional de Saúde Mental e Direitos Humanos e I Fórum Social de Saúde Coletiva. Realização de 16 a 19 de novembro de 2006 Universidad Popular de las Madres de La Plaza de Mayo, em Buenos Aires – Argentina.
- LANCETTI, A. *Clínica Peripatética*. São Paulo. Hucitec, 2012.
- LEMKE, R.A.; SILVA, R.A.N. *Um estudo sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil*. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 979-1004, 2011.
- OLIVEIRA, S.G.; RESSEL, L.B. *Grupos de adolescentes na prática de enfermagem: um relato de experiência*. Rev. Cienc. Cuid. Saúde, v.9, n.1, p.144-148, Jan/Mar, 2010.
- PEREIRA, A.D.A.; FREITAS, H.M.B.; FERREIRA, C.L.L.; MARCHIORI, M.R.C.T.; SOUZA, M.H.T.; BACKES, D.S. *Atentando para as singularidades humanas na atenção à saúde por meio do diálogo e acolhimento*. Rev Gaúcha Enferm., v.31, n. 1, p.55-61, Mar, 2010.
- SOUZA, A.M.A; FRAGA, M.N.O.; MORAES, P.M.P; GARCIA, M.L.P; MOURA, K.D.R.; MOURA, E.M.V. *Grupo Terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental*. Rev. Texto Contexto Enferm., v.13, n.4, p.625-32, Out-Dez, 2004.
- YASUI, S. *A atenção psicossocial e os desafios do contemporâneo: um outro mundo é possível*. Rev. Cad. Bras. Saúde Mental, v. 1, n.1, jan-abr. 2009.