

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

GISELE NUNES DOS SANTOS

PRÁTICAS INTERVENTIVAS COM A FAMÍLIA NOS CENTROS DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Porto Alegre

2014

GISELE NUNES DOS SANTOS

PRÁTICAS INTERVENTIVAS COM A FAMÍLIA NOS CENTROS DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de conclusão de curso de
Especialização apresentado como requisito
parcial para obtenção do título de Especialista
em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Porto Alegre

2014

Dedico este trabalho aos meus pais, pelo apoio incondicional e por acreditarem na minha capacidade de conquistar mais este triunfo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, José e Eliete, por terem me ensinado a sempre persistir.

Ao meu namorado, Leandro Prado, pelo companheirismo, incentivo e compreensão.

Ao meu orientador, Ronaldo Bordin, pelos direcionamentos, contribuições e paciência.

À Ana Cláudia Araújo, pela generosidade e apoio.

“Colheita

Como é linda a colheita que tu colhes
o fruto que plantou com serenidade,
paz, esperança e amor.

Tu colhes o fruto da paz
O fruto da esperança
O fruto da alegria
O fruto do amor
O fruto da fé...

Toda colheita que tu colher
Foi o que plantou nos caminhos da vida
Tu colhes o fruto que quiser
Basta saber plantar.”

Sirlei Mariza Nunes

RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial são serviços substitutivos à hospitalização, criados pelo Sistema Único de Saúde, para atendimento de usuários e familiares da Saúde Mental. O objetivo deste estudo foi caracterizar a produção bibliográfica sobre as práticas interventivas desenvolvidas com a família nos Centros de Atenção Psicossocial. Foi realizada uma revisão bibliográfica em artigos científicos indexados entre 2003 e 2013, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se as palavras-chave: “Centro de Atenção Psicossocial” e “família”. A amostra do estudo considerou artigos completos e escritos em português, inglês ou espanhol. Aplicados esses critérios, foram localizados 132 artigos, dos quais 40 estavam em duplicidade. Outros 90 estudos foram excluídos por não se enquadrarem ao tema abordado, restando apenas duas publicações para análise. Os artigos selecionados assinalam que as práticas interventivas trazem benefícios aos familiares e possibilitam a aproximação deste grupo ao serviço, contribuindo para o processo de tratamento. Essas, por sua vez, se configuram em estratégias eficazes para o cuidado com a família. Evidencia-se a necessidade de maiores produções científicas sobre o tema.

Palavras-chave: Centro de Atenção Psicossocial. Família. Saúde mental. Administração e planejamento em saúde. Políticas públicas.

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CERSAM	Centros de Referência em Saúde Mental
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
MTSM	Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossocial
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PNASH	Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria
PRH	Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS
PSF	Programa Saúde da Família
PT	Partido dos Trabalhadores
RS	Rio Grande do Sul
SP	São Paulo
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	09
1.2 JUSTIFICATIVA	09
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 Objetivo Geral	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	11
3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO	12
3.1 RESGATE HISTÓRICO DA POLÍTICA EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL	12
3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA NOVA PERSPECTIVA DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS E FAMILIARES	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A – DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS EXCLUÍDOS APÓS ANÁLISE	43

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) se configura em uma das exigências do Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Com esta produção, pretende-se uma aproximação com a temática Saúde Mental, com foco no desvelamento do trabalho desenvolvido pelos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para/com a família dos usuários.

Os CAPS são serviços criados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento à população, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Deste modo, cabe mencionar que, conforme dados do BRASIL (2014), são 2.046 CAPS existentes e distribuídos em todo o território nacional, para atendimento de crianças, adultos com transtorno mental e/ou dependência em álcool e outras drogas.

Assim, para atingir os objetivos pretendidos com este estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica, tendo como alicerce a busca por artigos que em seu corpo trouxessem as atividades terapêuticas realizadas com as famílias nos CAPS, que estivessem indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e publicados no período entre 2003 – 2013.

A família inserida nos CAPS foi o tema central escolhido, por esse grupo também necessitar de cuidados por parte dos profissionais, uma vez que os mesmos estão conectados ao processo de tratamento dos usuários.

Ao longo do desenvolvimento do conteúdo deste trabalho será apresentada a contextualização da Saúde Mental no Brasil, como área integrante da Saúde Pública, perpassando pela Reforma Psiquiátrica e a institucionalização dos Centros de Atenção Psicossocial, como dispositivos de atendimento aos usuários e familiares.

Na sequência, os resultados e a discussão oriunda da revisão bibliográfica realizada e, por fim, a conclusão e as referências que serviram como base. Com a elaboração deste estudo, acredita-se que será possível desvelar quais as práticas interventivas que estão sendo desenvolvidas com a família nos CAPS.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Qual a produção bibliográfica existente sobre as práticas interventivas desenvolvidas com a família nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), indexada na Biblioteca Virtual em Saúde, entre 2003 e 2013?

1.2 JUSTIFICATIVA

O modelo de atendimento existente nos CAPS deve abranger os usuários e seus familiares, pois este grupo em questão, além de conviver com a doença, a qual historicamente é permeada de preconceitos, ainda se depara com a sobrecarga enfrentada rotineiramente.

Nesta perspectiva, conforme preconizado em legislação, os usuários que estão inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm acesso a variadas atividades terapêuticas, que se estendem à família, entre as quais: atendimento nuclear e a grupo de familiares, atendimento individualizado a familiares, visitas domiciliares, atividades de ensino e de lazer com familiares. (BRASIL, 2004, p.17).

Um dos objetivos do CAPS é incentivar que as famílias participem da melhor forma possível do cotidiano dos serviços. Os familiares podem participar dos CAPS, não somente incentivando o usuário a se envolver no projeto terapêutico, mas também participando diretamente das atividades do serviço, como nos projetos de trabalho e ações comunitárias de integração social. Assim, os familiares são considerados pelos CAPS como parceiros no tratamento. (BRASIL, 2004, p.29).

Neste contexto, surgem alguns questionamentos: A família está sendo cuidada? Quais as práticas interventivas desenvolvidas? Quais os benefícios existentes? A partir dessas colocações, esta revisão bibliográfica pretende descrever as práticas interventivas desenvolvidas com a família nos CAPS.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Caracterizar a produção bibliográfica sobre as práticas interventivas desenvolvidas com a família nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), indexada na Biblioteca Virtual em Saúde, entre 2003 e 2013.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a produção bibliográfica estudada quanto ao título do artigo, ano de publicação, autores, tipo de pesquisa, objetivo e conclusão;
- Descrever os achados quanto ao tema família, relacionado aos Centros de Atenção Psicossocial;
- Identificar em que medida as práticas interventivas têm sido uma estratégia eficaz para o cuidado com a família.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica em artigos científicos indexados entre 2003 e 2013, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as palavras-chave: “Centro de Atenção Psicossocial” e “família”. A amostra do estudo considerou artigos completos e escritos em português, inglês ou espanhol. Aplicados estes critérios, foram localizados 78 artigos na base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, 7 no Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde - IBECS, 1 na Biblioteca Cochrane e 46 no Scientific Electronic Library Online - SciELO, totalizando 132 artigos recuperados. Não foram localizados artigos a partir destes descritores no banco de dados MEDLINE. Como 40 artigos estavam em duplicidade, restaram 92 artigos para análise.

A seguir, foram empregados os critérios de exclusão: artigos que não tinham como tema ou objetivo abordar as intervenções realizadas com a família nos CAPS, moldadas em atividades terapêuticas, conforme prevê a legislação. Deste modo, foram excluídos 90 estudos.

Tendo em vista o número expressivo de excluídos, estes foram classificados em categorias, que podem ser visualizadas em quadros no Apêndice A.

Por fim, foram analisados e interpretados dois artigos conforme os objetivos da revisão. No apêndice A encontra-se a lista destes títulos.

Por se tratar de estudo que emprega base de referências de acesso público, não houve necessidade de encaminhamento para Comitê de Ética, sendo o projeto desta revisão registrado junto à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob protocolo nº 26367.

3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

3.1 RESGATE HISTÓRICO DA POLÍTICA EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Este subitem tem por objetivo fazer um resgate histórico da política em saúde mental no Brasil, sendo explicitado o percurso da Reforma Psiquiátrica e as mudanças na regulamentação, e nas formas de atendimento à pessoa com transtorno mental que se utiliza atualmente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que servem como dispositivos estratégicos para a organização da rede de atenção em saúde mental, o que possibilitou a organização de uma rede substitutiva aos hospitais psiquiátricos no país. Neste contexto, o conceito de loucura pode ser entendido em um contexto de construção histórica, pois, conforme Bisneto (2011, p.173):

O fenômeno singular conhecido como loucura tem longo registro na história da humanidade e extensa aparição nas diversas sociedades, inclusive em sociedades identificadas como primitivas. Foram-lhe atribuídas várias caracterizações: como castigo dos deuses, como experiência trágica da vida, como possessão por demônios, como poderes sobrenaturais.

Com base na citação acima, fica claro que a exclusão social vivida pelas pessoas que possuem algum sofrimento psíquico sempre existiu. Assim, entendemos que, devido às dificuldades apresentadas por estes sujeitos, estes apresentam suas redes de pertencimento fragilizadas.

Neste cenário, é nítida a importância da rede de atenção à saúde mental brasileira, que é parte integrante do SUS, rede organizada de ações e serviços públicos de saúde, instituída no Brasil pelas Leis Federais nºs. 8.080/1990 e 8.142/1990. Leis, Portarias e Resoluções do MS priorizam o atendimento às pessoas com transtorno mental em sistema comunitário.

Sobre a historicidade da Saúde Mental, nos anos 1970 foi iniciado o processo de reforma psiquiátrica no Brasil, um processo contemporâneo ao “movimento sanitário”, em favor da mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, defesa da saúde coletiva, equidade na oferta dos serviços, e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado (BRASIL, 2005).

Dando continuidade, o ano de 1978 marcou o início efetivo do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos no Brasil. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas, surgiu nesse mesmo ano. Sobretudo, foi esse movimento que passou a protagonizar e a construir, a partir deste período, a denúncia da violência nos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência, e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005).

Assim, a reforma psiquiátrica é:

[...] um processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o questionamento e elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. (AMARANTE, 2010, p. 87).

Nessa lógica, a reforma psiquiátrica demonstra que é possível que as pessoas consideradas loucas possam assumir diversos papéis na sociedade, pois a doença não resulta apenas de uma contradição entre homem e meio natural, mas também entre indivíduo e sociedade, ou seja, o peso de assumir unicamente o papel de "doente mental", em uma sociedade, é estigmatizante; assim, ele deve ser reconhecido, acima de tudo, como indivíduo, sendo respeitadas as suas diferenças.

Com isso, é evidente a necessidade de novos modelos de ações em saúde mental. Então, em março de 1986, foi inaugurado o primeiro CAPS do Brasil, na cidade de São Paulo: Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conhecido como CAPS da Rua Itapeva (BRASIL, 2004).

Em 1987, aconteceu em Bauru (SP) o II Congresso Nacional do MTSM, que adotou o lema "Por uma sociedade sem manicômios". Essa palavra de ordem, após alguns anos, transformou-se em bandeira do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial. O movimento ainda tem forte influência na formulação das políticas públicas de saúde mental em quase todos os estados da federação, além de ter sido importante instrumento de pressão na opinião pública e nos parlamentos para a aprovação da Lei Nacional e das Leis estaduais.

Neste mesmo ano, foi realizada a I Conferência Nacional de Saúde Mental no Rio de Janeiro (BRASIL, 2005). Esse evento contou com uma pequena participação de usuários e mil profissionais de saúde mental. Nessa ocasião ficou apontada a necessidade de mudança do modelo assistencial psiquiátrico no país, focado quase que, exclusivamente, na ação hospitalar de péssima qualidade.

Neste cenário de mudanças, em 1989, a Secretaria Municipal de Saúde de Santos, em São Paulo (SP), deu início a um processo de intervenção em um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Anchieta, local de maus-tratos e mortes de pacientes. Esta intervenção, com repercussão nacional, demonstrou a possibilidade de construção de uma rede de cuidados efetivamente substitutiva ao hospital psiquiátrico. Nesse período, no município de Santos, foram implantados Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), que funcionavam 24 horas, criadas cooperativas e residências para os egressos do hospital e associações (BRASIL, 2005).

No ano de 1989, foi apresentado, ao Congresso Nacional, o projeto de lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), que propunha a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país.

A partir do ano de 1992, os movimentos sociais inspirados pelo Projeto de Lei Paulo Delgado conseguiram aprovar em vários estados brasileiros as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental. A partir desse período, a política do Ministério da Saúde para a saúde mental começa a ganhar contornos mais definidos (BRASIL, 2005).

Na década de 1990, foi realizada a II Conferência Nacional de Saúde Mental e passaram a entrar em vigor no país as primeiras normas federais regulamentando a implantação de serviços de atenção diária, fundadas nas experiências dos primeiros CAPS, NAPS e Hospitais-dia, e as primeiras normas para fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2005).

Os NAPS/CAPS foram criados oficialmente a partir da Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992. Segundo essa portaria, os NAPS/CAPS são “unidades de saúde locais/regionalizadas, que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar”. Essa portaria proíbe a existência de espaços restritivos e exige que seja resguardada a inviolabilidade da correspondência dos

pacientes internados, e feito o registro adequado dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos efetuados nos pacientes.

As novas normatizações do MS, de 1992, embora regulamentassem os novos serviços de atenção diária, não instituíam uma linha específica de financiamento para os CAPS e NAPS; e as normas para fiscalização e classificação dos *hospitais psiquiátricos* não previam mecanismos sistemáticos para a redução de leitos. Logo, o processo de redução de leitos em hospitais psiquiátricos e de desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de internação ganha impulso em 2002, com uma série de normatizações do MS, que instituem mecanismos para a redução de leitos psiquiátricos a partir dos macro-hospitais (BRASIL, 2005).

A Portaria/GM nº 106, de 11 de fevereiro de 2000, institui os Serviços Residenciais Terapêuticos, definidos como

[...] moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e que viabilizem sua inserção social.

Essa portaria propõe as residências terapêuticas como uma modalidade assistencial substitutiva da internação psiquiátrica prolongada, sendo que, a cada transferência de paciente do hospital especializado para o serviço de residência terapêutica, será reduzido ou descredenciado do SUS igual número de leitos naquele hospital. Somente no ano de 2001, “a Lei Paulo Delgado (Lei 10.216) é sancionada no país. A aprovação, no entanto, é de um substitutivo do Projeto de Lei original, que traz modificações importantes no texto normativo”. (MOURA, 2011).

A Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, “privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios”. (MELLO, 2007, p. 41).

Ao final do ano de 2001, em Brasília, foi convocada, logo após a promulgação da lei mencionada no parágrafo anterior, a III Conferência Nacional de Saúde Mental, dispositivo fundamental de participação, controle social e cidadania da população.

Neste cenário, a promulgação desta lei em debate impõe novo impulso e novo ritmo para o processo de reforma psiquiátrica no Brasil. É no contexto da promulgação desta lei e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental que a política de saúde mental, alinhada com as diretrizes da reforma psiquiátrica, passa a consolidar-se, ganhando maior sustentação e visibilidade. Linhas específicas de financiamento foram criadas pelo Ministério da Saúde para os serviços abertos e substitutivos ao hospital psiquiátrico e novos mecanismos são criados para a fiscalização, gestão e redução programada de leitos psiquiátricos no país (BRASIL, 2005).

No relatório final da III Conferência, é claro o consenso em torno das propostas da reforma psiquiátrica, como descreve o documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas:

Desta forma, a III Conferência consolida a reforma psiquiátrica como política de governo, confere aos CAPS o valor estratégico para a mudança do modelo de assistência, defende a construção de uma política de saúde mental para os usuários de álcool e outras drogas, e estabelece o controle social como a garantia do avanço da reforma psiquiátrica no Brasil (2005, p. 10).

Concernente à implantação e modelos dos CAPS, a Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, estabeleceu as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS ad e CAPSi, definindo-os por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional.

A Portaria/GM nº 251, de 31 de janeiro de 2002, estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS. Estabelece, ainda, que os hospitais psiquiátricos integrantes do SUS devam ser avaliados por meio do PNASH – Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria.

Neste cenário de grandes mudanças advindas da reforma psiquiátrica, percebemos a importância da portaria acima mencionada, pois é a mesma que redireciona os modelos dos antigos manicômios, sendo que os atuais hospitais psiquiátricos são monitorados constantemente, buscando sempre melhoria no tratamento e qualidade de vida dos usuários.

A Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, institui o auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais, internados em hospitais ou unidades psiquiátricas. Ainda, “o auxílio é parte integrante de um programa de ressocialização de pacientes internados em hospitais ou unidades psiquiátricas denominado "De volta para Casa", sob coordenação do Ministério da Saúde”. (MELLO, 2007, p. 82).

O programa acima mencionado surge de acordo com a historicidade de alguns usuários, onde a permanência nos hospitais psiquiátricos era exacerbada, sendo que os mesmos não tinham mais necessidade de internação. Com isso, o programa aparece como um alicerce de integração e ressocialização dos mesmos ao meio social, auxiliando-os com incentivo financeiro e, muitas vezes, de moradia.

A Portaria nº 52, de 20 de janeiro de 2004, institui o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS (PRH). Propõe que o processo de mudança do modelo assistencial deve ser conduzido de modo a garantir uma transição segura, “onde a redução dos leitos hospitalares possa ser planejada e acompanhada da construção concomitante de alternativas de atenção no modelo comunitário”. (MELLO, 2007, p. 51).

Sendo assim, a instituição do programa “De volta para Casa”, a expansão dos CAPS, as residências terapêuticas e os programas PNASH e PRH permitiram a redução de leitos psiquiátricos no país e o fechamento de vários hospitais psiquiátricos.

Diante de toda a mudança da realidade dos serviços e ações em saúde mental, em 2004 foi realizado, em São Paulo, o primeiro Congresso Brasileiro de Centros de Atenção Psicossocial, reunindo dois mil trabalhadores e usuários de CAPS (BRASIL, 2005). Em fevereiro de 2005, a Portaria nº 245 destina incentivo financeiro para a implantação de CAPS, e a Portaria nº 246, de fevereiro do mesmo ano, determina incentivo financeiro para a implantação de serviços residenciais terapêuticos.

A Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, instituiu Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Já a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; define medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção

social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

É correto afirmar que a história das políticas de saúde mental no Brasil é marcada por embates e disputas de diferentes interesses, o que levou à mobilização de diversos setores da sociedade para que houvesse um cuidado mais digno e humanizado às pessoas em sofrimento mental. Esse movimento ficou conhecido como Luta Antimanicomial e propôs as mudanças para a reforma psiquiátrica, que, de modo geral, defendia a inversão do sistema de manicômios fechados para o tratamento de pessoas em sofrimento mental, os quais, na maioria das vezes, eram excludentes e desumanizados. Mais tarde, graças a experiências exitosas que aconteceram no Brasil, foi possível a formulação da política de saúde mental do MS.

Finalizando este item, é importante ressaltar que um importante marco institucional é a Lei nº 10.216/2002, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, entre elas os usuários de álcool e outras drogas, destacando que é responsabilidade do Estado o desenvolvimento de ações de assistência e promoção de saúde a tal população. Essa Lei direciona também o modelo assistencial em saúde mental, de acordo com os preceitos do movimento da reforma psiquiátrica, voltada para a criação de uma rede assistencial baseada em dispositivos extra-hospitalares.

Nesta perspectiva, a política de saúde mental brasileira está voltada para viabilizar que a atenção aos usuários seja baseada em evidências científicas e para o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, o que envolve práticas de promoção, prevenção e reabilitação.

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada pela Lei nº 10.216/2002, tem suas diretrizes alinhadas com o processo de reforma psiquiátrica, objetivando consolidar um modelo de atenção aberto, extra-hospitalar, que possibilite a criação de uma rede assistencial que promova a inserção dos usuários na comunidade.

De acordo com essa política, busca-se a implantação de dispositivos assistenciais que evitem o isolamento social e a cronificação do usuário, isto é, o círculo vicioso de internações hospitalares, que produzem um distanciamento permanente entre os usuários e sua rede social. Tais dispositivos são os chamados CAPS, que, no próximo subitem, serão caracterizados em relação à função, aos objetivos e às demais questões relacionadas a esses serviços.

3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA NOVA PERSPECTIVA DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS E FAMILIARES

O primeiro CAPS do Brasil foi inaugurado em março de 1986, na cidade de São Paulo: Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conhecido como CAPS da Rua Itapeva. Conforme BRASIL:

A criação desse CAPS e de tantos outros, com outros nomes e lugares, fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais (2004, p. 12).

Nesse contexto, os serviços de saúde mental são implantados em vários municípios do país e vão se consolidando como dispositivos eficazes na diminuição de internações e na mudança do modelo assistencial. Os NAPS/CAPS foram criados oficialmente a partir da Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, e eram definidos como

[...] unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional.

Os CAPS – assim como os NAPS, os Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAMs) e outros tipos de serviços substitutivos que têm surgido no país são atualmente regulamentados pela Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, e integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa Portaria reconheceu e ampliou o funcionamento e a complexidade dos CAPS, que têm a missão de dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, num dado território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias.

Na busca da implementação das atividades concernentes aos CAPS, com vistas à substituição de maneira organizada e gradual do modelo hospitalocêntrico,

foram criadas atividades e responsabilidades dos CAPS, conforme BRASIL (2004, p. 13-14):

- Prestar atendimento em regime de atenção diária;
- Gerenciar os projetos terapêuticos, oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado;
- Promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas. Os CAPS também têm a responsabilidade de organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território;
- Dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, PSF (Programa de Saúde da Família), PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde);
- Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área;
- Coordenar, junto com o gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território;
- Manter atualizada a listagem dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental.

Ainda, segundo BRASIL (2004, p. 13-14), os CAPS devem contar com espaço próprio e adequadamente preparado para atender à sua demanda específica, sendo capazes de oferecer um ambiente continente e estruturado, possuindo, no mínimo, os seguintes recursos físicos: consultórios para atividades individuais (consultas, entrevistas, terapias); salas para atividades grupais; espaço de convivência; oficinas; refeitório (o CAPS deve ter capacidade para oferecer refeições de acordo com o tempo de permanência de cada paciente na unidade); sanitários e área externa para oficinas, recreação e esportes.

Deste modo, as práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor, e inserido na cidade, no bairro. Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana. (BRASIL, 2004, p. 14).

Nesta perspectiva de trabalho em rede e de atenção integral, cada vez mais se procura articular as atividades e ações de saúde mental com os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). A reinserção social das pessoas com transtorno mental deve ser realizada na comunidade onde vivem, e os serviços de APS, bem como as equipes de saúde da família, podem desempenhar papel fundamental nesse processo. Há também a possibilidade de acompanhamento e melhoria do acesso ao cuidado de saúde de pacientes que não procuram o CAPS ou que podem ser acompanhados pelas equipes de saúde da família.

Nas diversas demandas apresentadas em saúde mental, houve a necessidade de organizar os CAPS nos seguintes serviços: CAPS tipo I, II, III, CAPS AD (Álcool e Drogas) e CAPSi (Infanto-juvenil).

A implantação desses serviços é definida de acordo com o porte do município, tal como segue: municípios com até 20.000 habitantes: rede básica com ações de saúde mental; municípios com 20.000 a 70.000 habitantes: CAPSi e rede básica com ações de saúde mental; municípios com mais de 70.000 a 200.000 habitantes: CAPS II, CAPS AD e rede básica com ações de saúde mental; municípios com mais de 200.000 habitantes: CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPSi e rede básica. Caso o município não tenha CAPS AD, está prevista a atenção aos usuários de álcool e outras drogas na modalidade CAPS disponível.

Sabe-se que é de direito dos usuários terem esse espaço de tratamento mais próximo de suas residências, em seu território. Conforme Milton Santos, território “é o lugar do exercício da existência do sujeito, onde ele, cidadão, estabelece toda a rede de relações existenciais na comunidade, local de vida das pessoas” (apud RABELO; MATTOS; COUTINHO; PEREIRA, 2005, p. 23-24).

Neste cenário, segundo BRASIL, são objetivos dos CAPS:

Oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos (2004, p. 13).

Desta forma, a família deve ser inserida nos processos terapêuticos desenvolvidos nos CAPS, para serem cuidadas e incentivadas a participar do processo de tratamento dos usuários. Neste contexto, compreende-se que, assim como a reforma psiquiátrica trouxe mudanças para a saúde mental, a categoria família, também, foi reconfigurando-se.

A noção mais discutida de família encontra-se ligada à ideia de um grupo, formado por um casal e seus filhos (família nuclear), tratando a família como uma relação reconhecida historicamente. Neste sentido, trazemos o conceito de família, a partir da concepção de Miotto (1997, p. 120):

[...] a família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido.

No entanto, a partir dessas transformações históricas, passou a existir a divisão e/ou a inversão dos papéis de homem e mulher, mudanças ligadas ao pensar e agir. Isso porque o homem sempre foi visto como o chefe de família, com uma autoridade que devia ser respeitada, enquanto que a mulher carregava o papel e a responsabilidade de ser cuidadora de tudo e de todos.

Outra configuração familiar que vem tendo uma visibilidade significativa é a família monoparental. Essa, por sua vez, foi reconhecida pela Carta Magna como entidade familiar e, de acordo com a mesma, é conceituada como “a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”. A respeito dessa afirmativa, Diniz refere:

A família monoparental ou unilinear desvincula-se da ideia de um casal relacionado com seus filhos, pois esses vivem apenas com um dos seus genitores, em razão de viuvez, separação judicial, divórcio, adoção unilateral, não reconhecimento de sua filiação pelo outro genitor, produção independente etc. (2002, p. 11).

Seguindo essa lógica, existem as famílias homossexuais, “[...] sempre existiu, mas é marcada pelo estigma social, sendo renegada à marginalidade por se afastar dos padrões de comportamento convencional”. (DIAS, 2005, p. 17).

Entretanto, a família não está somente implicada em uma concepção construída pelo processo histórico, mas também em determinações econômicas, políticas e sociais. Neste ínterim, percebe-se que, além dos usuários terem que fazer o tratamento, muitas vezes ainda se deparam com suas relações familiares e sociais fragilizadas, sendo atingidos pela exclusão social.

Nessa lógica, Faleiros (2011, p. 131) afirma: “quando o trabalhador fica desempregado, é sustentado pelo núcleo familiar fundamentalmente”. E ainda,

estes “[...] se vêem em relações de exclusão, ou seja, não têm como vender sua força de trabalho, são considerados “imprestáveis” e, assim, desvalorizados”. (FALEIROS, 2011, p. 47).

Em outras palavras, os usuários do CAPS, quando afastados do trabalho, sentem-se excluídos socialmente, pois acabam dependendo dos familiares – quando estes se fazem presentes, reduzindo sua convivência e relações sociais, o que os levam à perda da autonomia para as atividades habituais. Para Faleiros (2011, p. 127-128), “as relações sociais são vínculos que os homens criam entre si nas condições dadas pela história [...]”.

Nesta perspectiva, quando os usuários apresentam esse contexto de fragilidades e estão vinculados aos CAPS, são inseridos “nas atividades de lazer, artesanato, grupos e arte, os usuários conseguem obter um certo grau de autonomia para atuar como ‘sujeito’ nessas relações sociais”. (BISNETO, 2011, p. 193).

Nessas atividades terapêuticas, os usuários e familiares são incentivados à participação e ao resgate da autonomia, aprendendo novos fazeres e ampliando suas redes de pertencimento, quando em convivência com outros sujeitos.

Amarante (1996) esclarece que a desinstitucionalização, a qual está prevista com a reforma psiquiátrica, não pode representar o simples envio dos pacientes para fora do hospital, sem ser implantada, antes, uma infraestrutura na comunidade para tratar e cuidar deles e de suas famílias.

Logo, essas práticas interventivas vão ao encontro dos objetivos dos CAPS, já mencionados anteriormente. Deste modo, no capítulo a seguir, abordaremos a apresentação e discussão dos resultados da revisão bibliográfica realizada para o presente estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após fazer a análise dos artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), percebeu-se que há um número extremamente baixo de publicações relacionadas às práticas interventivas desenvolvidas nos CAPS com a família.

Os estudos excluídos, para esta revisão bibliográfica, dizem respeito a outros assuntos, como se pode observar no quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Artigos excluídos após análise

ARTIGOS EXCLUÍDOS APÓS ANÁLISE	
Avaliação do serviço na percepção da família	14
Sobrecarga da família	11
CAPS e Atenção Básica	7
Percepção da doença	6
Atividades Terapêuticas	6
CAPS e Estratégia Saúde da Família	5
Doença Específica	5
Serviço Específico	5
Matriciamento	4
Perfil dos usuários	4
Rede de Apoio Social	4
Avaliação do serviço na percepção dos profissionais	4
Reforma Psiquiátrica	3
Relação Familiar	3
Avaliação do serviço na percepção dos usuários	3
Custos do tratamento	2
Adesão ao tratamento	2
Atenção Básica e Unidade Escolar	1
Perfil da família	1
TOTAL	90

Fonte: Autoria própria, 2014.

A partir dessa leitura e dos quadros existentes no Apêndice A, verificou-se que grande parte dos autores das publicações excluídas produziu estudos a partir de pesquisas “in loco”, e com uma representatividade acentuada em estudos com os temas: avaliação do serviço na percepção da família e sobrecarga da família.

A amostra desta revisão bibliográfica foi composta por dois artigos, únicos a contemplarem os critérios de inclusão estabelecidos nos procedimentos metodológicos. Abaixo, segue uma breve descrição dos mesmos (Quadro 2).

Quadro 2 - Artigos selecionados após análise

ARTIGOS SELECIONADOS APÓS ANÁLISE					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A família e o cuidado em saúde mental. (2011)	Santin, Gisele; Klafke, Teresinha Eduardes.	Experiência do Grupo de Familiares existente no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I).	Discorrer sobre o cuidado com o portador de sofrimento psíquico dentro do seu ambiente familiar.	O tema do cuidado em saúde mental nos serviços substitutivos ao modelo manicomial, portanto, os serviços que se pautam pela reforma psiquiátrica, ainda é emergente, especialmente no que se refere ao segmento família.
2.	Atenção de enfermagem ao familiar do dependente químico: grupo como estratégia do cuidar. (2008)	Leila Memória Paiva Moraes.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, utilizando-se oficinas vivenciais.	Analisar o processo grupal como instrumental do cuidado de enfermagem ao familiar do dependente químico.	Os familiares de dependentes químicos podem ser beneficiados por meio de grupo de apoio como estratégia do cuidar.

Fonte: Autoria própria, 2014.

O artigo intitulado “A família e o cuidado em saúde mental” teve como “pano de fundo” a experiência do grupo de familiares existente no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de uma cidade de pequeno porte do interior do estado do Rio Grande do Sul, enquanto que o segundo estudo selecionado para a revisão fez uma análise das oficinas vivenciais realizadas com familiares dos pacientes dependentes químicos.

Moraes desenvolveu o estudo a partir de sua vivência em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD). Enquanto que Santin e Klafke abordaram o artigo científico com vistas à inserção em CAPS I, voltado para

atendimento de usuários com transtorno mental. Com a análise dos 02 artigos aprovados, percebe-se que, independentemente da população usuária desses dispositivos, as problemáticas trazidas pela família são muito semelhantes.

As autoras dos dois artigos em questão discorreram sobre a importância da família no processo de tratamento, como afirma Moraes:

Ao visualizarmos a família como parceira do tratamento do drogadito, precisamos atentar para as necessidades e dificuldades desse grupo e para seu adoecimento, o qual pode interferir diretamente no agravamento da problemática vivenciada pelo núcleo familiar, notadamente do próprio usuário de drogas. Trabalhando as limitações dificuldades e sentimentos da família co-dependente e, em especial, daquele partícipe que mais interage com o dependente químico, assumindo, muitas vezes, o papel de cuidador e também responsável, será mais fácil ocorrer interferência positiva no tratamento. (MORAES,2008, p.18).

Ainda nesta perspectiva, Santin e Klafke (2011, p.03) complementaram que a implantação dos novos serviços de atenção à saúde mental e a valorização da inserção dos familiares no tratamento deve-se aos avanços oriundos do processo da reforma psiquiátrica.

Para Vasconcelos (2002), a reforma psiquiátrica busca transformar o paradigma de saber da saúde mental e a assistência prestada nessa área. Como os hospitais psiquiátricos produziram efeitos antiterapêuticos, foram adotadas novas estratégias, como serviços comunitários que atendem às demandas psicológicas e sociais do usuário em crise.

Em outras palavras, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dos dispositivos que estabelecem o processo de mudança, no modelo atenção à saúde mental, com a utilização de atividades terapêuticas, executadas por equipes multiprofissionais e voltadas para os usuários e familiares.

Nesse contexto, Santin e Klafke referem que o grupo terapêutico desenvolvido no CAPS, o qual as autoras executaram e analisaram para a pesquisa, tem por objetivo oferecer suporte aos familiares, tanto no sentido de ser um espaço para tirar dúvidas sobre o tratamento e o manejo com o usuário, como um momento para que o familiar cuidador possa desabafar, falar das suas angústias e do seu cansaço, mas também falar de si mesmo enquanto pessoa, não somente enquanto cuidador.

No outro artigo selecionado, Moraes compreende que:

[...] no pressuposto de que a família é um elemento importante na montagem da rede de apoio ao dependente químico e partindo do pressuposto de que o comportamento da co-dependência está presente na vida desses familiares, interferindo em sua saúde mental e no modo de lidar com a condição de dependência química de seu parente defendemos a tese de que os familiares de dependentes químicos necessitam de assistência, podendo ser beneficiados por meio de um grupo de apoio. (MORAES, 2008, p.22).

As autoras dos estudos selecionados para esta revisão provavelmente optaram pelo “Grupo de Apoio” para o desenvolvimento da pesquisa, pois esse é um instrumento muito utilizado nos CAPS, pois possibilita a interação dos usuários/familiares e estimula a autonomia desses sujeitos, como afirma Pichon-Rivière:

Grupo operativo é um instrumento de trabalho, um método de investigação e cumpre, além disso, uma função terapêutica. Ou seja, todo grupo que tiver uma tarefa a realizar e que puder, através desse trabalho operativo, esclarecer suas dificuldades individuais, romper com os estereótipos e possibilitar a identificação dos obstáculos que impedem o desenvolvimento do indivíduo e que, além disso, o auxilie a encontrar suas próprias condições de resolver ou se enfrentar com seus problemas, é terapêutico (apud RABELO; MATTOS; COUTINHO; PEREIRA, 2005, p. 46).

Os encontros das oficinas vivenciais de Santin e Klafke aconteceram semanalmente, e foram coordenados por uma psicóloga e pela autora (estagiária de psicologia). Era um grupo aberto, ou seja, não existia um número definido de participantes, embora tenham participado, com certa assiduidade, familiares de 12 usuários. Em contraponto, os encontros da enfermeira Moraes foram previamente programados, com uma amostra inicial de 16 familiares.

Para Santin e Klafke, chamou a atenção o fato de que alguns participantes do grupo são familiares de usuários que não estavam vinculados a nenhuma atividade cotidiana no CAPS, somente às consultas médicas e à aplicação de medicação, pois eram usuários que têm dificuldade de aderir às outras atividades. O que levou ao entendimento das autoras que o vínculo mais significativo que se tem com esses usuários é através dos familiares que participam do grupo, o que torna clara a importância de envolver a família no tratamento.

Os dois artigos estudados trazem a questão de que grande parte dos participantes dos grupos é composta por mulheres, como afirma Moraes:

Quanto à idade, dez participantes tinham a faixa etária de 25 a 60 anos, apenas uma participante do sexo feminino tinha mais de 60 anos. Desse

modo, o grupo de familiares foi composto de pessoas adultas, predominantemente do sexo feminino, sendo dez mulheres e apenas um homem. Isso talvez seja explicado pela nossa cultura, pois na maioria das vezes, a mulher é responsável por cuidar da casa e da saúde dos integrantes da família. Essa cultura é passada de geração em geração, sem contar que são as mulheres que procuram mais assistência nos serviços de saúde. (MORAES, 2008, p.98).

Em uma avaliação geral, as autoras dos estudos selecionados revelam que, nos grupos de apoio, a família trazia, como discussão, assuntos relacionados ao sentimento de culpa, sobrecarga e adoecimento familiar. No que tange a esses dois últimos temas, Santin e Klafke referem:

Chama bastante atenção neste grupo a quantidade de familiares que faz uso de medicamentos psiquiátricos, em especial, antidepressivos e benzodiazepínicos. [...] Como nos últimos anos o uso de medicamentos dessa linha tem aumentado significativamente, fica difícil estabelecer uma relação direta entre a sobrecarga causada pelo cuidado com o portador de sofrimento psíquico e uso de medicação psiquiátrica por parte dos seus familiares. [...] Para amenizar a sobrecarga familiar e alcançar o cuidado em saúde mental como preconizado pela reforma psiquiátrica, é necessário que se construa uma rede de cuidados, não deixando o indivíduo somente como responsabilidade da família ou dos serviços de saúde, mas integrando todas as estratégias possíveis para atendê-lo de forma integral e humanizada. (SANTIN E KLAFKE, 2011, p.10).

Enquanto que Moraes, sobre os mesmos assuntos, revela:

Percebe-se em suas falas e expressões a presença de sinais de cansaço e esgotamento físico e mental. Entre os sentimentos apreendidos destacamos a culpa de alguns participantes por tudo o que vem acontecendo com o familiar dependente químico, presente, principalmente, entre as mães do grupo pesquisado. (MORAES, 2008, p.99).

As citações acima reafirmam que os argumentos trazidos, na justificativa desta revisão bibliográfica, possuem relação com as colocações estudadas das autoras, pois a família, na maioria das vezes, também adocece e convive com uma sobrecarga por exercer o cuidado do usuário.

Os artigos selecionados assinalam que as práticas interventivas trazem benefícios aos familiares e que, por isso, devem ser rotineiramente abordadas como um meio para o cuidado com a família nos CAPS. Como se visualiza no trecho abaixo:

Percebe-se neste grupo de familiares que os seus participantes o reconhecem enquanto um espaço terapêutico, de ajuda nos momentos difíceis, de troca de experiências e de fortalecimento, enfim, um espaço que cuida daqueles que cuidam. (SANTIN E KLAFKE, 2011, p.12).

Em consonância com a afirmativa acima, Moraes também esclarece sua visão sobre o tema:

Com esse grupo, constatamos que realmente é necessário assistir o familiar dependente químico, pois esse passa a assumir um papel de co-dependência, que inúmeras vezes não é levado em consideração pelos serviços de assistência ao dependente químico. Assistir o usuário implica, também, inserir a família no processo, investindo durante a terapêutica na excelência das relações familiares. (MORAES, 2008, p.208).

Desta forma, após a análise dos artigos, percebe-se que, assim como os usuários, a família também deve ser atendida e cuidada pela equipe dos CAPS. As práticas terapêuticas desenvolvidas pelas autoras estão em conformidade com os preceitos da reforma psiquiátrica e possibilitaram a aproximação da família ao serviço, contribuindo para o processo de tratamento.

5 CONCLUSÃO

Após a análise da produção bibliográfica, percebeu-se que são poucas as publicações relacionadas às intervenções com a família, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A reforma psiquiátrica revela a importância do atendimento estendido aos familiares, para que esses também possam ser atendidos, inseridos no serviço e participantes do processo de tratamento.

Os CAPS trabalham com uma nova lógica de atendimento, na qual os pacientes não são mais enclausurados e excluídos socialmente, pois, segundo Cedraz e Dimenstein (2005, p. 301), “os CAPS são serviços abertos que oferecem uma gama de terapêuticas, entre as quais a oficina se coloca como fundamental para fazer valer os ideais da reforma”.

Ressalta-se que apenas dois artigos científicos contemplaram os critérios de inclusão para esta revisão bibliográfica, porém estes estudos trazem uma avaliação dos grupos de apoio como um ótimo instrumental terapêutico. Havia o desejo de se encontrar um número maior de publicações acerca do tema. Em contrapartida, a análise dos achados possibilitou a confirmação de que as intervenções dos profissionais para/com a família são necessárias e possíveis de realização.

Com este estudo, foi possível destacar o papel da família e averiguar que as práticas interventivas são estratégias eficazes para o cuidado com a família, a partir da proposta da reforma psiquiátrica.

No entanto, alguns questionamentos ainda perduram ao final desta revisão bibliográfica: Os profissionais dos CAPS estão realizando atividades terapêuticas com a família ou somente não estão sendo produzidos trabalhos científicos com este tema?

Os artigos excluídos para esta revisão, do mesmo modo, trouxeram uma indagação: em grande proporção, os autores querem ter conhecimento sobre a avaliação das ações dos profissionais na percepção da família, mas será que a equipe está aproximando este grupo ao serviço e ao processo de tratamento?

Independentemente da resposta, evidencia-se a necessidade de maiores produções científicas sobre o assunto e também se sugere que os profissionais criem, cada vez mais, estratégias de participação e inserção da família aos CAPS. Desta forma, as ações dos profissionais não serão direcionadas apenas aos usuários.

Finalmente, espera-se que esta revisão bibliográfica possa instigar novas produções científicas sobre família, práticas interventivas e saúde mental, temas de relevância para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996, p. 13-26.

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e saúde mental**: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Poder Executivo, 1990.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Poder Executivo, 1990.

_____. **Lei nº 10.216, de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Antigo Projeto de Lei Paulo Delgado. Diário Oficial da União. Brasília: Poder Executivo, 2001.

_____. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com usuário e dependentes de drogas**. Organizado por: Arthur Guerra de Andrade. Brasília: 2011.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centros de Atenção Psicossocial – CAPS**. 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/outros-centros-atencao-psicossocial.html>> Acesso em: 02/06/2014.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: 2004.

_____. **Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992**. Regulamenta o funcionamento de todos os serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília: Poder Executivo, 1992.

_____. **Portaria/GM 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabeleceu as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD E CAPS i. Diário Oficial da União. Brasília: Poder Executivo, 2001.

CEDRAZ, Ariadne; DIMENSTEIN, Magda. **Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica**: modalidades desinstitucionalizantes ou não? Revista Mal-Estar e Subjetividade, v. 5, n. 2, p. 300-327, 2005.

DIAS, Maria Berenice. **União Homossexual, o Preconceito e a Justiça**. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Direito de Família**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, v.5, 2002.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MELLO, Marcelo Feijó de. **Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil**. Marcelo Feijó de Mello, Andrea de Abreu de Mello, Robert Kohn - organizadores. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 55, 1997.

MORAES, Leila Memória Paiva. **Atenção de Enfermagem ao familiar do Dependente Químico: grupo como estratégia do cuidar**. Fortaleza, CE, 2008. Disponível em: <http://www.teses.ufc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1981>. Acesso em: 10/05/2014.

MOURA, Joviane Aparecida. **História da Assistência à Saúde Mental no Brasil: da Reforma Psiquiátrica à construção dos mecanismos de Atenção Psicossocial**. 2011. Disponível em: <<http://psicologado.com/psicologia-geral/historia-da-psicologia/historia-da-assistencia-a-saude-mental-no-brasil-da-reforma-psiQUIATRICA-a-construcao-dos-mecanismos-de-atencao-psicossocial>>. Acesso em: 10/05/2014.

RABELO, Antônio Reinaldo; MATTOS, Anne Alice Quaresma; COUTINHO, Domingos Macedo; PEREIRA, Nelson Nunes. **Um manual para o CAPS: Centro de Atenção Psicossocial**. Salvador: EDUFBA, 2005.

SANTIN, Gisele; KLAFKE, Teresinha Eduardes. **A família e o Cuidado em Saúde Mental**. Santa Cruz do Sul, RS, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000100009> . Acesso em: 10/05/2014.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). **Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 2. ed São Paulo: Cortez, 2002.

ARTIGOS NÃO INCORPORADOS NA REVISÃO

ALMEIDA, Marcelo Machado de; SCHAL, Virgínia Torres; MARTINS, Alberto MESAQUE; MODENA, Celina Maria. - A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia - **Rev. psiquiatr. Rio Grande do Sul**; 32(3): p. 73-79, 2010.

AGUSTENCH, C., CABASÈS, J.M. **Análisis y costes de utilización de servicios de la esquizofrenia en Navarra durante los tres primeros años de la enfermedad**. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Vol. 23. 2009.

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** 6 (2011): p. 40-47.

ALMEIDA, Marcelo Machado. - **Cuidadores de pacientes com esquizofrenia: a sobrecarga e a atenção em saúde** - Belo Horizonte; s.n; 2009. 54 p. ilus.

ALMEIDA, Priscylla Araújo; SILVA, Priscilla Maria de Castro; ESPÍNOLA, Lawrenceita Limeira; AZEVEDO, Elisângela Braga de; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira. - Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos - **Rev Bras Enferm**; 66(4): p. 528-534, jul.-ago. 2013.

ALVAREZ, Simone Quadros; GOMES, Giovana Calcagno; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto de; XAVIER, Daiani Modernel. - Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas - **Rev Gaúcha Enferm**; 33(2): p. 102-108, jun. 2012.

ANDRADE, Johana Maria Oliveira de; SILVA, Priscilla Maria de Castro; AZEVEDO, Elisângela Braga de; CORDEIRO, Renata Cavalcanti; ANDRADE, Raissa Barbosa de; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira. - Concepções dos familiares de usuários acerca do cuidado oferecido em centro de atenção psicossocial - **Cogitare Enferm**; 18(1): p. 156-162, jan.-mar. 2013.

ARAUJO, Nayara Bueno de; MARCON, Samira Reschetti; SILVA, Naiara Gajo; Oliveira, José Roberto Temponi de. - Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá/MT - **J Bras Psiquiatr**;61(4): p. 227-234, 2012. tab.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. - **Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPSad do município de Natal-RN: com a palavra, a família** - Esc. Anna Nery Rev. Enferm;14(1): p. 56-63, jan.-mar. 2010.

AZEVEDO, Elisângela Braga de; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; ARARUNA, Mayra Helen Menezes; CARVALHO, Rafael Nicolau; CORDEIRO, Renata Cavalcanti; SILVA, Vagna Cristina Leite da. - Práticas inclusivas extramuros de um Centro de Atenção Psicossocial: possibilidades inovadoras - **Saúde debate**;36(95): p. 595-605, out.-dez. 2012.

BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa; GONDIM, Ana Paula Soares; LIMA, Leilson Lira de; VASCONCELOS, Mardenia Gomes Ferreira. - Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá: processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária - **Interface comun. saúde educ**;18(48): p. 61-74, 2014.

BORBA, Letícia de Oliveira; GUIMARÃES, Andrea Noeremberg; MAZZA, Verônica de Azevedo; MAFTUM, Mariluci Alves. - Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental - **Rev Esc Enferm USP**;46(6): p. 1406-1414, dez. 2012. tab.

BORBA, Letícia de Oliveira; SCHWARTZ, Eda; KANTORSKI, Luciane Prado. - A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental - **Acta paul. enferm**; 21(4): p. 588-594, 2008.

BRAGA, Sabrina Gasparetti; MORAIS, Maria de Lima Salum e. - Queixa escolar: atuação do psicólogo e interfaces com a educação - **Psicol. USP**;18(4): p. 35-51, dez. 2007.

CAMATTA, Marcio Wagner; NASI, Cíntia; ADAMOLI, Angélica Nickel; KANTORSKI, Luciane Prado; SCHNEIDER, Jacó Fernando. - Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família - **Ciênc. saúde coletiva**;16(11): p. 4405-4414, nov. 2011.

CAMATTA, Marcio Wagner; SCHNEIDER, Jacó Fernando. - A experiência vivida da família relacionada ao trabalho de profissionais de saúde mental: um estudo fenomenológico - **Online braz. j. nurs.** (Online);8(2)ago. 2009. ilus.

CAMATTA, Marcio Wagner; SCHNEIDER, Jacó Fernando. - A visão da família sobre o trabalho de profissionais de saúde mental de um centro de atenção psicossocial - **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**;13(3): p. 477-484, jul.-set. 2009.

CAMATTA, Marcio Wagner; SCHNEIDER, Jacó Fernando. - O trabalho da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da família - **Rev Esc Enferm USP**; 43(2)jun. 2009.

CARDOSO, Cassandra; SEMINOTTI, Nedio. - O grupo psicoterapêutico no Caps - **Ciênc. saúde coletiva**;11(3): p. 775-783, jul.-set. 2006.

CARVALHO, Patrícia Anjos Lima de; SENA, Edite Lago da Silva; VILELA, Alba Benemérita Alves; SOUZA, Viviane dos Santos; MACHADO, Juliana Costa. - O sentimento de coexistência e os cuidados à pessoa em sofrimento mental - **Ciênc. cuid. saúde**;10(4): p. 658-665, out.-dez. 2011.

CHAVES, Eduardo; COSTA, Liana Fortunato. - Estudo técnico sobre afastamento do agressor do lar no abuso sexual: autor, família e vítima - **Psicol. teor. pr t**;14(2): p. 102-115, ago. 2012.

CIRILO, Livia Sales; OLIVEIRA FILHO, Pedro. - Discursos de usuários de um centro de atenção psicossocial-CAPS e de seus familiares - **Psicol. ciênc. prof**;28(2): p. 316-329, jun. 2008.

CÔRTEZ, Laura Alícia Silva; SILVA, Marcus Vinícius de Oliveira; JESUS, Mônica Lima de. - A atenção domiciliar em saúde mental realizada por estagiários de Psicologia no Programa de Intensificação de Cuidados - **Psicol. teor. pr t**;13(2): p. 76-88, ago. 2011.

COSTA, Ileno Izídio da; MINOZZO, Fabiane. - Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis - **Psico USF**;18(1): p. 151-160, jan.-abr. 2013.

DALTIO, Claudiane Salles; MARI, Jair Jesus; FERRAZ, Marcos Bosi. Direct medical costs associated with schizophrenia relapses in health care services in the city of São Paulo. **Revista de Saúde Pública** 45.1 (2011): p. 14-23.

DELFINI, Patrícia Santos de Souza. - **Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil e Estratégia de Saúde da Família**: articulação das ações voltadas à saúde mental de crianças e adolescentes - São Paulo; s.n; 2010. 148 p.

DELFINI, Patrícia Santos de Souza; REIS, Alberto Olavo Advincula. - Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil - **Cad Saúde Pública**;28(2): p. 357-366, fev. 2012.

DELFINI, Patrícia Santos de Souza; SATO, Miki Takao; ANTONELI, Patrícia de Paulo. - Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber - **Ciênc. saúde coletiva**;14(supl.1): p. 1483-1492, set.-out. 2009.

DIETZ, Graciele; SANTOS, Cátia Gentile dos; HILDEBRANDT, Leila Mariza; LEITE, Marinês Tambara. - As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes - SMAD, **Rev. eletrônica saúde mental alcool drog**;7(2): p. 85-91, ago. 2011.

DIMENSTEIN, Magda; SEVERO, Ana Kalliny; BRITO, Monique; PIMENTA, Ana Lícia; Medeiros, VANESSA; Bezerra, Edilane. - O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental - **Saúde Soc**;18(1): p. 63-74, jan.-mar. 2009.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; KANTORSKI, Luciane Prado. - Avaliação da atenção prestada aos familiares em um centro de atenção psicossocial - **Rev Bras Enferm**;64(1): p. 47-52, jan.-fev. 2011.

DUTRA, Virgínia Faria Damásio. - O cuidado oferecido a pessoas que vivenciaram a experiência da desinstitucionalização - **Ciênc. cuid. saúde**;10(2): p. 218-225, abr.-jun. 2011.

FALAVINA, Olivia Pala; CERQUEIRA, Monique Borba. - **Saúde mental infantojuvenil: usuários e suas trajetórias de acesso aos serviços de saúde** – *Espa.saúde (Online)*;10(1): p. 34-46, dez. 2008.

FERREIRA, Vinícius Moniz; TOCANTINS, Florence Romijn; NOGUEIRA, Mariana Lima. - Enfermeiro e familiar de usuário de centro de atenção psicossocial: necessidade de saúde expressa - **Rev. gaúcha enferm**;30(2): p. 235-241, jun. 2009.

FILIZOLA, Carmen Lúcia Alves, et al. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. **Rev. Esc. Enferm. USP** 45.2 (2011): p. 418-425.

FREIRE, EC; FEIJÓ, CFC; FONTELES, MMF; SOARES, JES; CARVALHO, TMJP. - Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários com transtorno do humor de centro de atenção psicossocial do nordeste do Brasil - **Rev. ciênc. farm. básica apl**;34(4) dez. 2013.

GOÑI SARRIÉS, A; ARTASO IRIGOYEN, B; GÓMEZ MARTÍNEZ, A. E. Apoyo formal e informal en pacientes con demencia / **An. psiquiatr**;19(2):43-47, feb. 2003. tab.

GONZÁLEZ, Itziar Martínez; LÓPEZ, Óscar Pérez; ROCA, Francisco Javier Bueno; MARTÍN, Manuel Jiménez; CAMPO, Antonia Ruiz del; RODRÍGUEZ, Guillermo Segura; ENCABO, Juan Francisco Sigüenza. - **Días de Radio. el esfuerzo hacia la recuperación**: la radio como integración - *Estud. psicol. (Natal)*; 16(3): p. 379-384, sept.-dic. 2011.

GUZMÁN, José Miguel; HUENCHUAN, Sandra, OCA, Verónica Montes de. **Redes de apoyo social de las personas mayores**: marco conceptual. Notas de población 77 (2003): p. 35-70.

Hernando Robles, Pablo, Francisco Javier Lechuga Pérez, and Josep Moya i Ollé. La satisfacción del paciente de un centro de salud mental utilizando el método del informe del usuario. **Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría**. 23.85 (2003): p. 137-152.

JORGE, Maria Salete Bessa; PINTO, Diego Muniz; VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira; PINTO, Antonio Germane Alves; SOUZA, Rândson Soares de; CAMINHA, Emília Cristina Carvalho Rocha. - Instrumento matricial en la producción del cuidado integral en la estrategia salud de la familia - **Acta paul. enferm**;25(spe2): p. 26-32, 2012.

JUCÁ, Vlândia Jamile dos Santos; NUNES, Mônica de Oliveira; BARRETO, Suely Galvão. - Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede - **Ciênc. saúde coletiva**;14(1): p. 173-182, jan.-fev. 2009.

JÚNIOR, João Mendes de Lima; MELO, Sylvana Cláudia de Figueiredo; BRAGA, Lucineide Alves Vieira; DIAS, Maria Djair. - Saúde mental e saúde da família: implicações, limites e possibilidades. - **Cad. saúde colet.**, (Rio J); 18(2)abr.-jun. 2010.

KANTORSKI, Luciane Prado; MACHADO, Roberta Antunes; LEMÕES, Marcos Aurélio Matos; QUADROS, Lenice de Castro Muniz de; COIMBRA, Valéria Cristina Christello; JARDIM, Vanda Maria da Rosa. - Avaliação da estrutura e processo na visão dos familiares de usuários de saúde mental - **Ciênc. cuid. saúde**;11(1): p. 173-180, jan.-mar. 2012.

LAVALL, Eliane; OLSCHOWSKY, Agnes; KANTORSKI, Luciane Prado. - Avaliação da família: rede de apoio social na atenção em saúde mental - **Rev. gaúcha Enferm**; 30(2): p. 198-205, jun. 2009. ilus.

MACÊDO, Tereza Efigênia Pessoa Morano, Cibelle Antunes Fernandes, and Ileno Silva da Costa. **Rede de apoio social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia: Estudo exploratório.** Estudos de Psicologia 18.4 (2013): p. 629-637.

MACHINESKI, Gicelle Galvan. - **O tipo vivido de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial infantil** - Porto Alegre; s.n; 2011. 139 p.

MACIEL, Silvana Carneiro; BARROS, Daniela Ribeiro; SILVA, Antonia Oliveira; CAMINO, Leoncio. - Reforma psiquiátrica e inclusão social: um estudo com familiares de doentes mentais - **Psicol. ciênc. prof;**29(3): p. 436-447, set. 2009. ilus.

MELLO, Rosâne; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. - Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial - **Esc. Anna Nery Rev. Enferm;**12(3): p. 457-464, set. 2008.

MENESES, Rejane de P. - **Enurese noturna monossintomática** - J Pediatr (Rio J);77(3): p. 161-168, maio-jun. 2001.

MIELKE, Fernanda Barreto; KANTORSKI, Luciane Prado; JARDIM, Vanda Maria da Rosa; OLSCHOWSKY, Agnes; MACHADO, Marlene Silva. - O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais - **Ciênc. saúde coletiva;**14(1): p. 159-164, jan.-fev. 2009.

MOLL, Marciana Fernandes; SAEKI, Toyoko. - A vida social de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, usuárias de um centro de atenção psicossocial – **Rev. Lat Am Enfermagem;**17(6): p. 995-1000, Nov.-Dec. 2009.

MOLL, Marciana Fernandes; SANTOS, Thereza Anna Pereira Pacheco dos; AVENTURA, Carla Aparecida Arena. - Sentimentos e percepções de familiares e de pessoas com transtorno bipolar acompanhadas em um centro de atenção psicossocial - **Ciênc. cuid. saúde;**8(3): p. 477-483, jul.-set. 2009.

MONRIÓ ARTEAGA, A. M; ROSA FOX, C. de la; CASAIS MARTÍNEZ, L. Los usuarios de la unidad de salud mental infanto-juvenil de Cádiz durante cuatro años de estudio (1996-1999) - **Rev. psiquiatr. infanto-juv;**18(1): p. 6-15, ene. 2001.

MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo; TEIXEIRA, Liane Araújo; SILVA, Renata Saraiva Martins da; RABELO, Kamylla Paulla Saldanha; TAVARES, Suzane de Fatima do Vale; Távora, OLIVEIRA, Rafaela Carolini de. - Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes: a busca pelo tratamento - **Esc. Anna Nery Rev. Enferm;**16(3): p. 523-529, set. 2012.

MORENO, Vânia. - Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção psicossocial - **Rev Esc Enferm USP;**43(3): p. 566-572, set. 2009.

NAGAOKA, Ana Paula; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira. - Usuários de um centro de atenção psicossocial e sua vivência com a doença mental - **Rev Esc Enferm USP;**45(4): p. 912-917, ago. 2011. tab.

NAVARINI, Vanessa; HIRDES, Alice. - A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos - **Texto & contexto Enferm**;17(4): p. 680-688, out.-dez. 2008.

NEVES, Jacira Alves das; SILVA, Priscilla Maria de Castro; AZEVEDO, Elisângela Braga de; MUSSE, Juliana de Oliveira; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira. - Ações do Centro de Atenção Psicossocial para a reabilitação psicossocial do portador de sofrimento psíquico - **Cogitare Enferm**;17(2): p. 255-261, abr.-jun. 2012.

OCIO, Sérgio, et al. Utilización de psicofármacos en los trastornos afectivos desde atención primaria: estudio comparativo de los pacientes derivados a salud mental en los años 1991, 1996 y 1998. **Revista de Psiquiatria de La Facultad de Medicina de Barcelona** 30.4 (2003): p. 206-210.

OLIVEIRA, Francisca Bezerra de; GUEDES, Helena Karolyne Arruda; OLIVEIRA, Thaliny Batista Sarmiento de; LIMA JÚNIOR, José Ferreira. - (Re)Construindo cenários de atuação em saúde mental na Estratégia Saúde da Família - **Rev. bras. promo. saúde** (Impr.);24(2)abr.-jun. 2011.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; FERRER, Ana Luiza; CORRÊA, Carlos Roberto Silveira; MADUREIRA, Paulo Roberto de; GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; DANTAS, Deivisson Vianna; NASCIMENTO, Roberta. - Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde - Campinas, Sureste de Brasil - **Rev Saúde Pública**; 46(1): p. 43-50, fev. 2012.

PAULA, Samuel Rodrigues de. - **A influência do trabalho na vida dos usuários atendidos pelo centro de atenção psicossocial (CAPS - Integração) de Campinas - SP** - Online braz. j. nurs. (Online); 7(1)Apr. 2008.

PEGORARO, Renata Fabiana; CALDANA, Regina Helena de Lima. - **Sobrecarga de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial** - **Psicol. estud**;11(3): p. 569-577, set.-dez. 2006.

PEGORARO, Renata Fabiana; CALDANA, Regina Helena Lima. - Sofrimento psíquico em familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - **Interface comun. saúde educ**;12(25): p. 295-307, abr.-jun. 2008. tab.

PIMENTA, Eliane de Souza; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. - **A relação com as famílias no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no centro de atenção psicossocial** - **Pesqui. pr t. psicossociais**;3(1): p. 75-84, ago. 2008.

PINHO, Leandro Barbosa de; KANTORSKI, Luciane Prado; WETZEL, Christine; SCHWARTZ, Eda; LANGE, Celmira; ZILLMER, VESTENA, Juliana Graciela. - Atividades terapêuticas: compreensão de familiares e profissionais de um centro de atenção psicossocial - **Esc. Anna Nery, Rev. Enferm**;17(3): p. 534-541.

PINTO, Antonio Germane Alves; JORGE, Maria Salete Bessa; VASCONCELOS, Mardenia Gomes Ferreira; SAMPAIO, José Jackson Coelho; LIMA, Gláucia Posso; BASTOS, Valéria Carneiro; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho. - Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade - **Ciênc. saúde coletiva**;17(3): p. 653-660, mar. 2012.

PINTO, Diego Muniz; JORGE, Maria Salete Bessa; PINTO, Antonio Germane Alves; VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira; CAVALCANTE, Cinthia Mendonça; Flores, TEIXERA, Ana Zaiz; ANDRADE, Aristides Saboia de. - Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva - **Texto & contexto enferm**;20(3): p. 293-302, jul.-set. 2011.

PORRAS A., Ximena; CÁCERES N., MILUSKA; Garcés M., Alejandra[3; RIVEROS G., Maria Francisca; SEGUÉL V., Alejandra. - Intervención de terapia ocupacional en prevención y tratamiento de obesidad y diabetes mellitus tipo II: nunca pensamos que era algo más que una dieta1 - **Rev. chil. Ter. ocup**;6): p. 55-68, nov. 2006.

RANDEMARK, Norma Faustino Rocha; JORGE, Maria Salete Bessa; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. A reforma psiquiátrica no olhar das famílias. **Texto Contexto Enferm** 13.4 (2004): p. 543-50.

REIS, Helca Franciulli Teixeira; MOREIRA, Thais Oliveira. - O crack no contexto familiar: uma abordagem fenomenológica - **Texto & contexto Enferm**;22(4): p. 1115-1123, out.-dez. 2013.

RODRIGUES, Euzilene da Silva; MOREIRA, Maria Inês Badaró. - A interlocução da saúde mental com atenção básica no município de Vitória/ES - **Saúde Soc**;21(3): p. 599-611, jul.-set. 2012.

SALES, Pilar Muley, and Chus Rodríguez Gómez. **El programa de atención a las familias en el centro de salud mental de l'Alt Penedès**. Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús 190 (2007): p. 499-506.

SCANDOLARA, Ana Silvia; ROCKENBACH, Angela; SGARBOSSA, Emerson Aparecido; LINKE, Lilian Rafaela; TONINI, Nelsi Salete. - Avaliação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Cascavel - PR - **Psicol. soc**; 21(3): p. 334-342, set.-dez. 2009.

SCHNEIDER, Jacó Fernando; CAMATTA, Marcio Wagner; NASI, Cíntia; ADAMOLI, Angélica Nickel; KANTORSKI, Luciane Prado. Avaliação de um centro de atenção psicossocial brasileiro - **Ciênc. enferm**;15(3): p. 91-100, 2009.

SCHRANK, Guisela; OLSCHOWSKY, Agnes. - O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família - **Rev Esc Enferm USP**;42(1): p. 127-134, mar. 2008.

SENA, Edite Lago da Silva; BOERY, Rita Narrimam Silva de Oliveira; CARVALHO, Patrícia Anjos Lima de; REIS, Helca Franciulli Teixeira; MARQUES, Ana Maria

Nunes. - Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico - **Texto & contexto enferm**; 20(2): p. 310-318, abr.-jun. 2011.

SILVA, Francisca Cláudia Sousa da; ARAÚJO, Thiago Moura de; ARAÚJO, Márcio Flávio Moura de; CARVALHO, Carolina Maria de Lima; CAETANO, Joselany Áfio. - Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família - **Acta paul. Enferm**;23(3): p. 411-416, maio-jun. 2010.

SILVA, Victor Hugo Farias da; DIMENSTEIN, Magda; LEITE, Jáder Ferreira. - O **cuidado em saúde mental em zonas rurais** - 10(19): p. 267-285, dez. 2013.

SILVEIRA, Belisa Vieira da. - **Admissão e envolvimento terapêutico em saúde mental mão ou contramão de um mesmo processo?** - Belo Horizonte; s.n; 2013. 87 p.

SOUZA, Andréa Cardoso de. - Ampliando o campo da atenção psicossocial: a articulação dos centros de atenção psicossocial com a saúde da família - **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**;10(4): p. 703-710, dez. 2006.

SOUZA, Ândrea Cardoso de. - **Estratégias de inclusão da saúde mental na atenção básica no Rio de Janeiro: um movimento das marés** - Rio de Janeiro; s.n; 2012. xiii,156 p. tab.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; PINHEIRO, Luciene Bittencourt. - **Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial: álcool e drogas** - Aletheia; (38/39): p. 218-227.

VIEIRA FILHO, Nilson Gomes, and SM da Nóbrega. A atenção psicossocial em saúde mental: contribuição teórica para o trabalho terapêutico em rede social. **Estudos de Psicologia** 9.2 (2004): p. 373-379.

VIEIRA FILHO, Nilson Gomes; ROSA, Miriam Debieux. - **Clínica psicossocial: articulando saúde mental e a estratégia saúde da família** - Mental; 9(16): p. 303-326, jun. 2011.

WETZEL, Christine, et al. Dimensões do objeto de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial. **Ciênc. Saúde** 16.4 (2011): p. 2133-43.

WETZEL, Christine; SCHWARTZ, Eda; LANGE, Celmira; PINHO, Leandro Barbosa de; ZILLMER, Juliana Graciela Vestena; KANTORSKI, Luciane Prado. - A inserção da família no cuidado de um centro de atenção psicossocial - **Ciênc. cuid. saúde**;8(supl): p. 40-46, dez. 2009.

XAVIER, Janmille Moraes; BRITO, Eliane Magalhães de; ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; SILVA, Lucilane Maria Sales da; VASCONCELOS, Silvânia Maria Mendes. - Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença - **Rev. bras. Promoção saúde (Impr.)**;25(02) jun. 2012.

ZANATTA, Aline Bedin; GARGHETTI, Francine Cristine; LUCCA, Sérgio Roberto de.
- O centro de atenção psicossocial álcool e drogas sob a percepção do usuário -
Rev. baiana saúde pública; 36(1) jan-mar. 2012.

APÊNDICE A - Descrição dos artigos excluídos após análise

CATEGORIA: CAPS E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	(Re)Construindo cenários de atuação em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. (2011).	Francisca Bezerra de Oliveira; Helena Karolyne Arruda Guedes; Thaliny Batista Sarmiento de Oliveira; José Ferreira Lima Júnior.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa.	Avaliar a interação entre a saúde mental e a atenção básica, bem como analisar se esses serviços possibilitam o processo de acolhimento e reinserção do usuário na família e na comunidade.	A falta de integração entre ESF e CAPS II no tocante ao cuidado realizado ao usuário com sofrimento psíquico indica a necessidade de implantação de políticas públicas municipais que promovam a interrelação entre saúde mental e rede básica de atenção.
2.	Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil. (2012).	Patricia Santos de Souza Delfini; Alberto Olavo Advincula Reis.	Estudo.	Descrever e analisar as articulações que se realizam entre as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI), tendo em vista as ações voltadas à saúde mental de crianças e adolescentes.	A lógica do encaminhamento e da desresponsabilização bem como a hegemonia do modelo biomédico e a consequente fragmentação dos cuidados se mostram vigentes no cotidiano dos serviços.
3.	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil e Estratégia de Saúde da Família: articulação das ações voltadas à saúde mental de crianças e adolescentes. (2012).	Patrícia Santos de Souza Defini.	Dissertação de Mestrado.	Descrever e analisar as articulações que se realizam entre as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), tendo em vista as ações voltadas à atenção em saúde mental de crianças e adolescentes.	A lógica do encaminhamento e da desresponsabilização bem como a hegemonia do modelo biomédico, a departamentalização do trabalho por núcleos de especialidades e a consequente fragmentação dos cuidados se mostram vigentes no cotidiano dos serviços.
4.	Clínica psicossocial: articulando saúde mental e a estratégia saúde da família. (2011)	Nilson Gomes Vieira Filho Miriam Debieux Rosa.	Estudo de Caso.	Trata-se de um estudo de caso em clínica psicossocial sobre um usuário em tratamento, articulando saúde mental e a estratégia saúde da família.	Os resultados evidenciam itinerários fragmentados antes de seu tratamento nesse centro em contraste com os percursos articulados no tratamento interativo.
5.	Estratégias de inclusão da saúde mental na atenção básica no Rio de	Andrea Cardoso de Souza.	Estudo de Caso.	Analisar as estratégias desenvolvidas na cidade do Rio de Janeiro para a	Identificou-se que diferentes são os arranjos e práticas implantadas tanto pelos CAPS quanto

	Janeiro: um movimento das marés. (2012).			inclusão das ações de saúde mental na atenção básica por meio do conhecimento dos impasses e facilitadores como parte da política pública no município do Rio de Janeiro	pelos unidades de atenção básica para promoverem o cuidado no território, caminhando no sentido da promoção de outras práticas de cuidado em saúde mental.
--	--	--	--	--	--

CATEGORIA: SERVIÇO ESPECÍFICO					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A atenção domiciliar em saúde mental realizada por estagiários de Psicologia no Programa de Intensificação de Cuidados. (2011).	Laura Alícia Silva Côrtes; Marcus Vinícius de Oliveira Silva; Mônica Lima de Jesus.	Pesquisa qualitativa com desenho de estudo de caso.	Avaliar o PIC e análise do prontuário do paciente para contextualizar o atendimento entre 2004 e 2008.	Os entrevistados reconheceram o PIC como uma possibilidade exitosa de cuidado em saúde mental, no processo de desinstitucionalização da loucura, por apontarem diversos ganhos, para o paciente e para sua família.
2.	Días de Radio. el esfuerzo hacia la recuperación: la radio como integración. (2011).	González, Itziar Martínez; López, Óscar Pérez; Roca, Francisco Javier Bueno; Martín, Manuel Jiménez; Campo, Antonia Ruiz del; Rodríguez, Guillermo Segura; Encabo, Juan Francisco Sigüenza.	Proyecto.	La Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid (www.comunidad.org) ; gestionado por Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS), se desarrolla desde el 2004 un proyecto que consiste en la realización del programa de radio comunitaria "Ábrete Camino".	Ellos/as mismos/as nos cuentan su experiencia a través de un debate en directo en una de sus emisiones. Valoran la experiencia como muy positiva, siendo una actividad significativa en su proyecto vital.
3.	El programa de atención a las familias en el Centro de Salud Mental del L'Alt Penedès . (2007).	Muley Sales, Pilar; Rodríguez Gómez, Chus.	Programa.	Explicaremos cómo se ha ido configurando el modelo de atención a las familias de pacientes diagnosticados de trastorno mental grave, que son atendidas en el Centro de Salud Mental de adultos (CSMA) de l'Alt Penedès.	Los pacientes vienen derivados al CSMA en un 98% de los casos, por su médico de familia.
4.	Estudo técnico sobre afastamento do agressor do lar no abuso	Eduardo Chaves; Liana Fortunato Costa.	Estudo de caso instrumental com uma amostra intencional.	Discutir, a partir de um estudo técnico, a questão do afastamento do agressor do lar, em	No resgate da proteção, a Justiça não fortaleceu o diálogo com o Sistema de

	sexual: autor, família e vítima. (2012).			casos de abuso sexual infantil, e a aplicação da Doutrina da Proteção Integral.	Garantia de Direitos, evidenciando que não há plena convergência das ações de Defesa com a real e concreta proteção da família em estudo.
5.	Validación de la Escala de valoración de los Niveles de Atención Residencial, para personas con Trastorno Mental Severo (ENAR-CPB) . (2012).	Lascorz Fierro, David; Serrats Alabau, Eva; Pérez Solá, Víctor; Ruiz Fornós, Bibiana; Vegué Grilló, Joan.	Proyecto.	El objetivo del presente trabajo es presentar la escala elaborada para medir el tipo de necesidades de atención que precisan los usuarios de programas residenciales para personas con TMG.	La Escala ENAR-CPB muestra un muy buen comportamiento, tanto en el grado de consistencia interna, como en la correlación entre variables, entre evaluadores y en la correlación test-retest entre el valor basal y a los 3 años; siendo una escala aceptable como elemento de medida para definir el nivel de necesidad de atención que precisan los usuarios de residencias para personas con TMG y su evolución

CATEGORIA: REDE DE APOIO SOCIAL					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A atenção psicossocial em saúde mental: contribuição teórica para o trabalho terapêutico em rede social. (2004).	Nilson Gomes Vieira Filho; Sheva Maia da Nóbrega.	Revisão bibliográfica.	Dar uma contribuição teórica psicossocial ao trabalho terapêutico em rede social, recomendado para os serviços comunitários, no contexto da reforma psiquiátrica brasileira.	Conclui-se que estaria havendo, em muitos casos, decalagem entre a teorização proposta e a prática instituída no SUS.
2.	Apoyo formal e informal en pacientes con demencia. (2003).	Goñi Sarriés, A; Artaso Irigoyen, B; Gómez Martínez, A. E.	Pesquisa.	Analizar las variables influyentes a la hora de recurrir a un apoyo formal y/o informal en el cuidado del paciente con demencia.	La inclusión, en el protocolo de evaluación del paciente con demencia, de los recursos sociales formales e informales con los que cuenta la familia para afrontar la situación es imprescindible, pues repercutirá en el bienestar del paciente.
3.	Avaliação da família: rede de	Eliane Lavall; Agnes	Pesquisa qualitativa, tipo	Identificar a rede de apoio social de um	As redes sociais de apoio aparecem

	apoio social na atenção em saúde mental. (2009).	Olschowsky; Luciane Prado Kantorski.	estudo de caso.	usuário e família em acompanhamento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	como recurso terapêutico importante, pois possibilitam um tratamento voltado à vida da pessoa, considerando-se sua cultura, e também ampliam as ações de cuidado.
4.	Rede de apoio social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia: estudo exploratório. (2013).	Tereza Efigênia Pessoa Morano Macêdo; Cibelle Antunes Fernandes; Ileno Silva da Costa.	Pesquisa.	Descrever e analisar a rede de apoio social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) do Distrito Federal, Brasil, por meio da Análise de Redes Sociais (ARS).	Verifica-se que é viável, por meio deste estudo, reconhecer as limitações dos pacientes em questão, assim como identificar suas potencialidades.

CATEGORIA: AVALIAÇÃO DO SERVIÇO NA PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A experiência vivida da família relacionada ao trabalho de profissionais de saúde mental: um estudo fenomenológico. (2009).	Camatta, Marcio Wagner; Schneider, Jacó Fernando.	Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo fenomenológico	Compreender as experiências vividas de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial acerca do trabalho da equipe de saúde mental.	O envolvimento da família é essencial para garantir resultados duradouros e autossustentáveis na atenção em saúde mental.
2.	A inserção da família no cuidado de um centro de atenção psicossocial. (2009).	Wetzel, Christine; Schwartz, Eda; Lange, Celmira; Pinho, Leandro Barbosa de; Zillmer, Juliana Graciela Vestena; Kantorski, Luciane Prado.	Pesquisa avaliativa (estudo de caso).	Discutir a inserção da família no cuidado em saúde mental em um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).	A família, enquanto unidade cuidadora, reunimos os posicionamentos assumidos por aqueles que acreditavam na família como dimensão do tratamento.
3.	A visão da família sobre o trabalho de profissionais de saúde mental de um centro de atenção psicossocial. (2009).	Camatta, Marcio Wagner; Schneider, Jacó Fernando.	Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo fenomenológico.	Compreender a visão de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em relação ao trabalho da equipe de saúde mental.	A análise compreensiva permitiu considerar que os familiares se sentem, diante das ações da equipe, reconhecidos por esta em sua situação biográfica, embora este reconhecimento não seja pleno.
4.	Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de	Borba, Letícia de Oliveira; Guimarães, Andrea Noeremberg; Mazza,	Pesquisa, com o método da história oral temática.	Descrever a percepção de familiares e de portadores de transtorno mental sobre a assistência	Os colaboradores consideraram os serviços extra-hospitalares, como o Centro de Atenção Psicossocial e os

	familiares e pessoas com transtorno mental. (2012).	Verônica de Azevedo; Maftum, Mariluci Alves.		em saúde mental sustentada no modelo psicossocial.	ambulatórios de saúde mental, estratégias inovadoras, e mencionaram o atendimento por equipe multiprofissional, a mediação de conflitos familiares e o princípio de territorialidade. Destacaram o acompanhamento do portador de transtorno mental pela Unidade Básica de Saúde e ressaltaram a importância das associações na rede de saúde mental. Atribuíram à inclusão da família no tratamento a melhora na relação familiar e a aceitação da doença.
5.	Avaliação da atenção prestada aos familiares em um centro de atenção psicossocial. (2011).	Duarte, Maria de Lourdes Custódio; Kantorski, Luciane Prado.	Pesquisa Qualitativa.	Avaliar qualitativamente a atenção oferecida aos familiares por um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do tipo I, situado na Região Sul do Brasil.	A forma como vem sendo consolidada a atenção às famílias nos serviços representa um desafio para os profissionais de saúde, por implicar reestruturação na formação destes e um processo de reflexão de todos os atores sociais envolvidos neste processo de mudança.
6.	Avaliação da estrutura e processo na visão dos familiares de usuários de saúde mental. (2012).	Kantorski, Luciane Prado; Machado, Roberta Antunes; Lemões, Marcos Aurélio Matos; Quadros, Lenice de Castro Muniz de; Coimbra, Valéria Cristina Christello; Jardim, Vanda Maria da Rosa.	Estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.	Avaliar qualitativamente a estrutura física e o processo de trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Interior do Rio Grande do Sul, Brasil.	A ambiência e acolhimento no serviço se traduzem, para os familiares, em resolutividade nas adversidades que enfrentam em seu cotidiano. Na visão do familiar, essas ferramentas permitem uma prática de prestação de cuidados em liberdade, facilitando a inclusão social e familiar dos usuários com transtornos mentais.
7.	Avaliação de um centro de atenção psicossocial brasileiro. (2009).	Schneider, Jacó Fernando; Camatta, Marcio Wagner; Nasi, Cíntia; Adamoli, Angélica Nickel; Kantorski, Luciane Prado.	Pesquisa qualitativa.	Avaliar um Centro de Atenção Psicossocial de Porto Alegre, Brasil.	Pensamos ter contribuído para a discussão com os grupos de interesse - família, equipe de saúde e usuários no que tange à reestruturação dos Centros de Atenção Psicossocial.

8.	Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família. (2011).	Camatta, Marcio Wagner; Nasi, Cíntia; Adamoli, Angélica Nickel; Kantorski, Luciane Prado; Schneider, Jacó Fernando.	Pesquisa qualitativa.	Avaliar um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva de familiares de usuários do serviço.	Essa avaliação demonstra a importância em dar voz e em considerar os familiares como parceiros para a produção de uma atenção em saúde mental que coadune com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e com os pressupostos da reforma psiquiátrica brasileira.
9.	Concepções dos familiares de usuários acerca do cuidado oferecido em centro de atenção psicossocial. (2013).	Andrade, Johana Maria Oliveira de; Silva, Priscilla Maria de Castro; Azevedo, Elisângela Braga de; Cordeiro, Renata Cavalcanti; Andrade, Raissa Barbosa de; Ferreira Filha, Maria de Oliveira.	Estudo de caso, exploratório, com abordagem qualitativa.	Analisar as concepções acerca do cuidado oferecido; identificar se os familiares percebem que os profissionais do Centro contribuem para a promoção da autonomia e inclusão social dos usuários; e averiguar em que medida o grupo de família tem sido uma estratégia eficaz para a promoção do cuidado aos usuários.	Os resultados demonstraram que a participação no grupo de família possibilitou que os familiares contribuíssem com o tratamento proposto, tornando-se corresponsáveis no processo de cuidado oferecido.
10.	Dimensões do objeto de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial. (2011).	Wetzel, Christine; Kantorski, Luciane Prado; Olschowsky, Agnes; Schneider, Jacó Fernando; Camatta, Marcio Wagner.	Pesquisa avaliativa.	Apresentar resultados parciais de uma pesquisa avaliativa desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial, em Pelotas (RS), no ano de 2005.	A partir da inclusão de grupos diretamente envolvidos com o cotidiano do serviço, emergiram questões relevantes em um contexto de mudança no modelo de atenção em saúde mental.
11.	O trabalho da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da família. (2009).	Camatta, Marcio Wagner; Schneider, Jacó Fernando.		Compreender as vivências de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em relação ao trabalho da equipe de saúde mental.	A análise realizada permitiu considerar que o trabalho da equipe do CAPS tem resultados concretos na assistência em saúde mental; as ações da equipe estão focadas no usuário; e que o trabalho da equipe deveria integrar mais a família ao serviço.
12.	Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPSad do município de Natal-RN: com a palavra, a família.	Azevedo, Dulcian Medeiros de; Miranda, Francisco Arnaldo Nunes de.	Pesquisa.	Investigar a percepção de familiares acerca do tratamento ofertado nos CAPSad Norte e Leste do município de Natal-RN.	Os familiares identificaram que o tratamento recebido nos CAPSad favorece melhoras substanciais nas condições de vida e de saúde de seu familiar usuário e nas relações

	(2010).				familiares dentro e fora do lar, sendo detectada a necessidade de ajustes e do aumento da oferta das atividades terapêuticas.
13.	Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. (2011).	Pinto, Diego Muniz; Jorge, Maria Salete Bessa; Pinto, Antonio Germane Alves; Vasconcelos, Mardênia Gomes Ferreira; Cavalcante, Cinthia Mendonça; Flores, Ana Zaiz Teixeira; Andrade, Aristides Saboia de.	Pesquisa Qualitativa.	Compreender como se dá a construção do projeto terapêutico de usuários no Centro de Atenção Psicossocial de Sobral-CE.	Percebemos que a construção do projeto terapêutico se dá com base nas necessidades de saúde de cada usuário, mediante um esforço mútuo entre trabalhador/usuário/família, com o intuito de promover saúde mental.
14.	Usuários de um centro de atenção psicossocial e sua vivência com a doença mental. (2011).	Nagaoka, Ana Paula; Furegato, Antonia Regina Ferreira; Santos, Jair Licio Ferreira.	Estudo exploratório descritivo.	Conhecer a opinião da população atendida em um CAPS sobre o tratamento, a convivência com a doença mental e suas implicações psicossociais, relacionando estes indicadores com seu perfil sociodemográfico e clínico.	Os resultados mostraram que portadores de transtornos mentais e familiares reconhecem o quanto a doença mudou suas vidas, mas as opiniões divergem quanto ao grau de dificuldade na realização das atividades diárias.

CATEGORIA: SOBRECARGA DA FAMÍLIA					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos. (2008).	Vanessa Navarini; Alice Hirdes.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.	Compreender o significado de vivenciar a doença mental na família com vistas a identificar os recursos adaptativos da mesma.	Conclui-se que o suporte de informações para os familiares amenizaria o sentimento de culpa, diminuindo em grande parte o sofrimento dos familiares, assim como a necessidade de a família ser co-partícipe do tratamento e da reabilitação.
2.	A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. (2008).	Borba, Letícia de Oliveira; Schwartz, Eda; Kantorski, Luciane Prado.	Pesquisa qualitativa, com abordagem hermenêutico-dialética.	Conhecer a sobrecarga da família que convive com o sofrimento psíquico.	Evidencia-se a necessidade de atenção à família dos portadores de transtorno mental, uma vez que favorecidas as estratégias de

					enfrentamento, ela possa se constituir em um espaço terapêutico e ressocializador.
3.	A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia. (2010).	Almeida, Marcelo Machado de; Schal, Virgínia Torres; Martins, Alberto Mesaque; Modena, Celina Maria.	Pesquisa Qualitativa.	Avaliar os fatores de sobrecarga em cuidadores de pacientes esquizofrênicos.	Fazem-se necessários programas de atendimento específicos para essa parcela da população, já que o discurso dos cuidadores apontou que o cuidado de pacientes com esquizofrenia pode impactar negativa e permanentemente as suas vidas.
4.	Cuidadores de pacientes com esquizofrenia: a sobrecarga e a atenção em saúde. (2009).	Almeida, Marcelo Machado.	Pesquisa Qualitativa.	Avaliar os fatores de sobrecarga em cuidadores.	Faz-se necessário um programa de atendimento específico para essa parcela da população, já que o discurso dos cuidadores apontou que o cuidado com pacientes com esquizofrenia pode impactar negativa e permanentemente as suas vidas.
5.	Enfermeiro e familiar de usuário de centro de atenção psicossocial: necessidade de saúde expressa. (2009).	Ferreira, Vinícius Moniz; Tocantins, Florence Romijn; Nogueira, Mariana Lima.	Pesquisa qualitativa descritiva.	Compreender as necessidades de saúde do acompanhante do usuário do Centro de Atenção Psicossocial(CAPS).	Conclui-se que as necessidades assistenciais dos familiares do usuário do CAPS devem fundamentar a prática de Enfermagem ao conceber a educação em saúde como ações reflexivas, que valorizam saber e a vivência dessa clientela.
6.	O crack no contexto familiar: uma abordagem fenomenológica. (2013).	Helca Franciulli Teixeira Reis, Thais Oliveira Moreira.	Pesquisa qualitativa, descritiva, de natureza fenomenológica.	Conhecer o significado para a família da convivência diária com um membro usuário do crack.	O estudo apresenta uma nova perspectiva sobre o uso do crack no contexto familiar, através da percepção intersubjetiva, reveladora das ambiguidades, que abre possibilidades para desvelar a

					vivência do outro.
7.	O cuidado em saúde mental em zonas rurais. (2013).	Silva, Victor Hugo Farias da; Dimenstein, Magda; Leite, Jáder Ferreira.	Pesquisa.	Conhecer os modos de atenção em saúde mental operados por familiares de portadores de transtornos mentais severos residentes na zona rural do alto sertão paraibano.	Essa pesquisa destacou a importância do cuidador familiar e as dificuldades impostas na organização da rede de atenção psicossocial quanto à acessibilidade e à resolutividade em zonas rurais.
8.	O impacto causado pela doença mental na família. (2011).	Ana Carla Moura Campos Hidalgo de Almeida; Lujácia Felipes; Vanessa Caroline Dal Pozzo.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Identificar o impacto causado pela doença mental na família e a concepção da família acerca da doença mental.	Cabe à enfermagem intervir com conhecimentos científicos sistematizados e orientações sobre o apoio à família.
9.	O sentimento de coexistência e os cuidados à pessoa em sofrimento mental. (2011).	Carvalho, Patricia Anjos Lima de; Sena, Edite Lago da Silva; Vilela, Alba Benemérita Alves; Souza, Viviane dos Santos; Machado, Juliana Costa.	Estudo fenomenológico.	Descrever as vivências de cuidado de familiares com a pessoa em sofrimento mental que se desvelam como sentimento de coexistência.	O estudo mostrou o entrelaçamento inerente à vivência do cuidado em questão e a generalidade compartilhada entre o cuidador e a pessoa cuidada no que concerne ao sofrimento, revelando a necessidade de cuidado à família com o fortalecimento do vínculo entre as famílias, os usuários e os profissionais de saúde, por meio da inclusão de ações que promovam a saúde mental de toda a família sob a lógica da construção de contextos de intersubjetividade.
10.	Sobrecarga de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. (2006).	Renata Fabiana Pegoraro; Regina Helena de Lima Caldana.	Pesquisa Qualitativa.	Identificar a sobrecarga experiéncia da pelo familiar responsável pelo cuidado direto de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do Interior Paulista.	A importância da rede de apoio é destacada no momento da crise.
11.	Sofrimento psíquico em familiares de usuários de um	Renata Fabiana Pegoraro; Regina	Pesquisa Qualitativa.	Investigar o sofrimento psíquico em familiares de usuários de um Centro de Atenção	A presença de sofrimento mental em familiares, além do usuário,

	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (2008)	Helena Lima Caldana.		Psicossocial (CAPS) do interior paulista.	pode implicar mais sobrecarga para o cuidador, em virtude do acúmulo de tarefas, e indica necessidade de atenção e intervenção junto às famílias por parte das equipes de saúde.
--	---	----------------------	--	---	--

CATEGORIA: ATIVIDADES TERAPÊUTICAS					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A influência do trabalho na vida dos usuários atendidos pelo centro de atenção psicossocial (CAPS - Integração) de Campinas - SP. (2008).	Paula, Samuel Rodrigues de.	Pesquisa Qualitativa.	Estudar os sentimentos dos usuários de serviço de saúde mental que, através do trabalho, procuram a inclusão na sociedade, supervisionados por técnicos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Integração da cidade de Campinas – SP.	Os resultados mostram que os usuários encontram-se satisfeitos em poder trabalhar no CAPS, e que o trabalho lá realizado tem se constituído para os mesmos, como um alento às suas necessidades imediatas, fazendo-os sentirem-se úteis não só a si mesmos, mas a seus familiares e à própria sociedade.
2.	Atividades terapêuticas: compreensão de familiares e profissionais de um centro de atenção psicossocial. (2013).	Pinho, Leandro Barbosa de; Kantorski, Luciane Prado; Wetzel, Christine; Schwartz, Eda; Lange, Celmira; Zillmer, Juliana Graciela Vestena.	Pesquisa qualitativa.	Analisar a compreensão de familiares e profissionais de saúde mental sobre as atividades terapêuticas no cotidiano de um Centro de Atenção Psicossocial.	Espera-se que o estudo proporcione novos olhares sobre a reforma psiquiátrica no contexto estudado, de modo a problematizar os processos de trabalhos das equipes e a relação dos serviços com os usuários que atendem.
3.	Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. (2012).	Alvarez, Simone Quadros; Gomes, Giovana Calcagno; Oliveira, Adriane Maria Netto de; Xavier, Daiani Modernel.	Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa.	Conhecer a percepção de familiares de usuários de drogas acerca da importância do grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado.	Conclui-se que o grupo de apoio/suporte se constitui em relevante estratégia de cuidado aos familiares de usuários de drogas, apresentando-se como um instrumento a ser utilizado pelo enfermeiro em sua prática cotidiana.
4.	O grupo psicoterapêutico no Caps. (2006).	Cardoso, Cassandra; Seminotti, Nedio.	Pesquisa Qualitativa.	Investigar as pertencas aos vínculos em usuários de um grupo psicoterapêutico em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Emergiu o argumento central da análise, indicando que as múltiplas pertencas dos usuários do grupo investigado referem-se a vínculos em seu

					grupo terapêutico e, também, a vínculos no Caps, no hospital psiquiátrico, na família e na sociedade.
5.	Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial: álcool e drogas. (2012).	Luiz Gustavo Silva Souza; Luciene Bittencourt Pinheiro.	Relato de Experiência.	Proporcionar espaços de expressão, construção e transformação subjetiva.	A discussão ressalta que as oficinas são condizentes com diretrizes clínicas e políticas da reforma psiquiátrica.
6.	Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. (2011).	Filizola, Carmen Lúcia Alves; Teixeira, Iraí Maria de Campos; Milioni, Débora Brechesi; Pavarini, Sofia Cristina Iost.	Pesquisa qualitativa.	Identificar a composição e relações das famílias de integrantes desse empreendimento; conhecer as percepções dos familiares sobre a inclusão pelo trabalho dos usuários e a possibilidade de protagonismo da família nesse processo.	Os resultados mostram que a maioria das famílias é nuclear, chefiada por mulheres. A maior parte dos usuários não apresenta relação familiar conflituosa e os que relatam apresentar, referem-se aos pais. Reconhecem a importância do trabalho como espaço de criação de sentidos e novas relações e apontam várias formas para o co-envolvimento.

CATEGORIA: CAPS E ATENÇÃO BÁSICA					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A interlocução da saúde mental com atenção básica no município de Vitória/ES. (2012).	Euzilene da Silva Rodrigues; Maria Inês Badaró Moreira.	Estudo de abordagem qualitativa.	Apresentar os resultados de uma pesquisa que teve como objetivo analisar essa interlocução em curso neste município.	Os resultados mostraram que a referida interlocução ocorre de forma diferente no território, com aproximações importantes, mas com grandes desafios.
2.	Ampliando o campo da atenção psicossocial: a articulação dos centros de atenção psicossocial com a saúde da família. (2006).	Souza, Andréa Cardoso de.	Pesquisa Bibliográfica.	Discutir a implementação da política de saúde mental no âmbito da atenção básica de saúde.	Conclui-se que tanto a Saúde da Família quanto os Centros de Atenção Psicossocial constituem dispositivos privilegiados para transformações das práticas de atenção em saúde mental.
3.	Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. (2012).	Onocko-Campos, Rosana Teresa; Campos, Gastão Wagner de Sousa; Ferrer, Ana Luiza; Corrêa, Carlos Roberto Silveira; Madureira, Paulo Roberto de; Gama, Carlos	Pesquisa avaliativa.	Comparar o desempenho de Unidades Básicas de Saúde segundo a implantação de novos arranjos e estratégias de atenção primária e saúde mental.	São necessários o desenvolvimento e a implantação de mecanismos de fixação de profissionais na Atenção Básica nas grandes cidades.

		Alberto Pegoloda; Dantas, Deivisson Vianna; Nascimento, Roberta.			
4.	Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá: processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. (2013).	Bezerra, Indara Cavalcante; Jorge, Maria Salete Bessa; Gondim, Ana Paula Soares; Lima, Leilson Lira de; Vasconcelos, Mardenia Gomes Ferreira.	Pesquisa Qualitativa.	Compreender como o cuidado em saúde mental vem sendo produzido na atenção primária.	O processo de medicamentação perpassa as práticas dos profissionais e configura-se como a principal demanda dos usuários do CAPS, indicando a necessidade de ações desmedicalizantes.
5.	Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. (2009).	Delfini, Patrícia Santos de Souza; Sato, Miki Takao; Antoneli, Patrícia de Paulo.	Experiência de trabalho.	Relatar uma experiência de parceria entre um Centro de Atenção Psicossocial e três equipes do Programa Saúde da Família na região central de São Paulo.	O trabalho conjunto enriquece ainda mais a prática e possibilita uma rede maior de cuidados no território. É necessário, portanto, criar novas propostas e iniciativas inovadoras.
6.	Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede. (2009).	Vlândia Jamile dos Santos Jucá; Mônica de Oliveira Nunes ¹ ; Suely Galvão Barreto	Trabalho de campo.	Compreender como os profissionais de saúde interpretam o sofrimento mental.	Foi possível identificar que os profissionais experenciam dificuldades diversas que vão desde a identificação do sofrimento mental, passando pelos impasses relativos ao manejo de situações específicas até as questões relativas ao encaminhamento para os serviços especializados.
7.	Saúde mental e saúde da família: implicações, limites e possibilidades. (2010).	Junior, João Mendes de Lima (coord.); Melo, Sylvana Cláudia de Figueiredo (org.); Braga, Lucineide Alves Vieira (org.); Dias, Maria Djair (org.).	Estudo.	Este estudo relatou a evolução de um acompanhamento clínico em que houve ação conjunta entre uma equipe de Saúde da Família e serviços de saúde mental em João Pessoa (PB).	Propusemos a capilarização de ações de saúde mental via Saúde da Família.

CATEGORIA: REFORMA PSIQUIÁTRICA					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A reforma psiquiátrica no olhar das famílias. (2004).	Randemark, Norma Faustino Rocha; Jorge, Maria Salete	Pesquisa Qualitativa.	Desvendar a visão dos componentes familiares acerca da reforma psiquiátrica.	A compreensão da família acerca da reforma psiquiátrica ainda não atingiu

		Bessa; Queiroz, Maria Veraci Oliveira.			uma dimensão global.
2.	Ações do Centro de Atenção Psicossocial para a reabilitação psicossocial do portador de sofrimento psíquico. (2012).	Neves, Jacira Alves das; Silva, Priscilla Maria de Castro; Azevedo, Elisângela Braga de; Musse, Juliana de Oliveira; Ferreira Filha, Maria de Oliveira.	Estudo de caráter qualitativo, exploratório e descritivo.	Investigar as ações de saúde mental destinada à reabilitação psicossocial do portador de sofrimento psíquico em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	A pesquisa confirma o CAPS como um dispositivo significativo no processo de reabilitação do portador de sofrimento psíquico, corroborando as expectativas da reforma psiquiátrica, entretanto, este processo exige aprimoramento das ações desenvolvidas pelo profissional e maior envolvimento da família para uma efetiva reabilitação psicossocial.
3.	O cuidado oferecido a pessoas que vivenciaram a experiência da desinstitucionalização. (2011).	Dutra, Virgínia Faria Damásio.	Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa.	Descrever o cuidado às pessoas em processo de desinstitucionalização, na perspectiva de usuárias e de seus familiares.	Os resultados evidenciaram que o investimento dos profissionais foi fundamental para o sucesso das altas, assim como o foi a solidariedade da família e da comunidade.

CATEGORIA: RELAÇÃO FAMILIAR					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	A relação com as famílias no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no centro de atenção psicossocial. (2008).	Pimenta, Eliane de Souza; Romagnoli, Roberta Carvalho.	Pesquisa de campo.	Analisar o campo de forças que se estabelece nessa tríade, que dificulta uma efetiva adesão dos familiares ao tratamento dos usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Concluímos ser necessária uma reflexão por parte do serviço de saúde sobre o seu papel neste processo, e também sobre o que tem sido oferecido à família para que seja propiciada sua participação ativa na assistência do portador de transtorno mental.
2.	Alcoolismo no contexto familiar: um	Sena, Edite Lago da Silva;	Estudo fenomenológico.	Conhecer o significado da	Os resultados evidenciaram a

	olhar fenomenológico. (2011).	Boery, Rita Narrimam Silva de Oliveira; Carvalho, Patrícia Anjos Lima de; Reis, Helca Franciulli Teixeira; Marques, Ana Maria Nunes.		convivência diária com uma pessoa alcoologista.	necessidade de uma política de cuidado à família de pessoas alcoolistas, que seja capaz de incluir-la no planejamento da assistência integral à saúde.
3.	As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. (2011)	Dietz, Graciele; Santos, Cátia Gentile dos; Hildebrandt, Leila Mariza; Leite, Marinês Tambara.	Estudo.	Conhecer sob a ótica de adolescentes dependentes químicos, os motivos que os levaram a iniciar o consumo de substâncias psicoativas.	Resultados apontaram as relações do adolescente com a família, amigos, escola e comunidades como fatores determinantes para o início ou não do uso de drogas.

CATEGORIA: ADESÃO AO TRATAMENTO					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Adesão ao tratamento medicamentos em usuários com transtorno do humor de centro de atenção psicossocial do nordeste do Brasil. (2013).	Freire, EC; Feijó, CFC; Fonteles, MMF; Soares, JES; Carvalho, TMJP.	Pesquisa.	Avaliar a taxa de adesão ao tratamento e ao lítio de pacientes acometidos pelo TH, delineando o perfil farmacoepidemiológico destes.	Em geral, os entrevistados mostraram boa adesão à terapia medicamentosa, compreendendo que somente através de um tratamento bem estabelecido podem manter a doença estabilizada.
2.	Admissão e envolvimento terapêutico em saúde mental mão ou contramão de um mesmo processo? (2013).	Silveira, Belisa Vieira da.	Estudo de caso, de abordagem qualitativa.	Conhecer o modo de admissão e a adesão dos usuários ao projeto terapêutico em um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM) na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais.	Os participantes apontam uma articulação entre o modo de admissão e o envolvimento terapêutico, uma vez que experiências negativas no

					momento admissional podem ser transferidas ao serviço e ao tratamento proposto.
--	--	--	--	--	---

CATEGORIA: CUSTOS DO TRATAMENTO					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Análisis y costes de utilización de servicios de la esquizofrenia en Navarra durante los tres primeros años de la enfermedad. (2003).	Agustench, C; Cabasés, J. M; grupo Psicost.	Una aproximación de "abajo a arriba" según un modelo de incidência.	Este trabajo desarrolla una metodología de estimación de los costes sociales directos e indirectos de la esquizofrenia en Navarra.	Los costes directos representaron el 46,7 por ciento en el primer año y el 34,7 y 42,9 por ciento en los años segundo y tercero, respectivamente.
2.	Direct medical costs associated with schizophrenia relapses in health care services in the city of São Paulo (2011).	Daltio, Claudiane Salles; Mari, Jair Jesus; Ferraz, Marcos Bosi.	Estudo.	Avaliar o custo direto médico-hospitalar da recaída em esquizofrenia, em serviços em saúde mental.	O investimento em medicações antipsicóticas e em estratégias que diminuam a recaída e a necessidade de diárias nos serviços, especialmente hospitalares, são justificáveis pela proporção dos custos que estas representam.

CATEGORIA: MATRICIAMENTO					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. (2012).	Pinto, Antonio Germane Alves; Jorge, Maria Salete Bessa; Vasconcelos, Mardenia Gomes Ferreira; Sampaio, José Jackson Coelho; Lima, Gláucia Posso; Bastos, Valéria Carneiro; Sampaio, Helena Alves de Carvalho.	Pesquisa qualitativa.	Analisar a articulação das ações de saúde mental entre as equipes da Estratégia Saúde da Família e do Centro de Atenção Psicossocial pelo processo de matriciamento com ênfase na integralidade do cuidado e resolubilidade assistencial.	As atividades do matriciamento em saúde mental disponibilizam ampliação de acesso e diversificação da atenção à saúde direcionada para a integralidade.
2.	Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis. (2013).	Costa, Ileno Izídio da; Minozzo, Fabiane.	Pesquisa-ação.	Analisar a implantação do apoio matricial entre CAPS III e equipes de SF.	Conclui-se que há necessidade de fortalecer a saúde mental na atenção primária à saúde, com investimentos na educação permanente, no estabelecimento de indicadores e na

					integração entre CAPS e SF.
3.	Matrix tool in the production of integrated care in the family health strategy. (2012).	Jorge, Maria Salete Bessa; Pinto, Diego Muniz; Vasconcelos, Mardênia Gomes Ferreira; Pinto, Antonio Germane Alves; Souza, Rândson Soares de; Caminha, Emília Cristina Carvalho Rocha.	Pesquisa com abordagem qualitativa.	Analisar como o apoio matricial em saúde mental contribui com a produção do cuidado integral com ênfase nas interrelações entre trabalhador/usuário/família.	O apoio matricial contribui ampliando os espaços de cuidado em saúde mental no território, abrindo espaços de convivência, criação na reação trabalhador/usuário/família e por isso configura-se como um dispositivo para produção do cuidado integral.
4.	O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. (2009).	Dimenstein, Magda; Severo, Ana Kalliny; Brito, Monique; Pimenta, Ana Lícia; Medeiros, Vanessa; Bezerra, Edilane.	Pesquisa.	Discutir a perspectiva de técnicos de Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Natal, RN.	A partir dos resultados observamos que não há clareza acerca da proposta de Apoio Matricial (AM) e há uma forte demanda cotidiana de saúde mental não acolhida, pois os entrevistados não se sentem capacitados para tal e indicam a necessidade de apoio e instrumentalização nesse campo.

CATEGORIA: AVALIAÇÃO DO SERVIÇO NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Avaliação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Cascavel - PR. (2009).	Ana Silvia Scandolara, Angela Rockenbach, Emerson Aparecido Sgarbossa, Lilian Rafaela Linke e Nelsi Salete Tonini.	Pesquisa qualitativa.	Avaliar qualitativamente o CaPSi.	Com base nos DSC, o atendimento prestado no CAPSi é de boa qualidade, porém existem dificuldades de estrutura administrativa.
2.	O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. (2008).	Guisela Schrank, Agnes Olschowsky.	Estudo descritivo, analítico e do tipo estudo de caso com abordagem qualitativa.	Identificar as ações de saúde mental desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) voltadas para a família no cuidado do indivíduo com sofrimento psíquico.	O vínculo aparece como fundamental na construção de caminhos menos sofridos e menos estigmatizados da vivência do sofrimento psíquico.
3.	O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. (2009).	Mielke, Fernanda Barreto; Kantorski, Luciane Prado;	Estudo com abordagem qualitativa.	Conhecer o entendimento dos profissionais de um serviço substitutivo sobre o cuidado em	Percebemos que a equipe do serviço está ampliando seu olhar sobre a saúde mental, quando

		Jardim, Vanda Maria da Rosa; Olschowsky, Agnes; Machado, Marlene Silva.		saúde mental prestado neste espaço.	compreende a reabilitação psicossocial como o centro do cuidado.
4.	Práticas inclusivas extramuros de um Centro de Atenção Psicossocial: possibilidades inovadoras. (2012).	Azevedo, Elisângela Braga de; Ferreira Filha, Maria de Oliveira; Araruna, Mayra Helen Menezes; Carvalho, Rafael Nicolau; Cordeiro, Renata Cavalcanti; Silva, Vagna Cristina Leite da.	Pesquisa descritivo-interpretativa e qualitativa.	Identificar práticas extramuros que promovam a inclusão social de usuários do Centro de Atenção Psicossocial do município de Campina Grande/PB/Brasil, a partir de ações comunitárias.	Revelam-se momentos inclusivos extra CAPS, através das colônias de férias que oportunizam lazer em família e social, mostrando-se fundamentais.

CATEGORIA: DOENÇA ESPECÍFICA					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. (2010).	Silva, Francisca Cláudia Sousa da; Araújo, Thiago Moura de; Araújo, Márcio Flávio Moura de; Carvalho, Carolina Maria de Lima; Caetano, Joselany Áfio.	Estudo qualitativo de caráter exploratório.	Conhecer a interação de puérperas, que apresentam depressão pós-parto, com seus filhos e compreender a percepção de familiares sobre a doença e cuidados maternos prestados por essas puérperas.	O cuidado de enfermagem nessa situação deve começar no pré-natal com avaliação da autoestima, da rede de suporte social e da satisfação das futuras mães.
2.	Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. (2013).	Almeida, Priscylla Araújo; Silva, Priscilla Maria de Castro; Espínola, Lawrencita Limeira; Azevedo, Elisângela Braga de; Ferreira Filha, Maria de Oliveira.	Estudo interpretativo e compreensivo.	Investigar as formas de enfrentamento utilizadas pelos portadores de transtornos fóbico-ansiosos do Centro de Atenção Psicossocial I, do município de Queimadas-PB, Brasil.	Ressalta-se a relevância da dimensão afetiva no encontro entre profissionais, usuários e familiares. Conclui-se que a prática humanizada garante e estimula a integração entre os processos de trabalho e os projetos de vida dos usuários.
3.	Enurese noturna monossintomática. (2003).	Meneses, Rejane de P.	Revisão bibliográfica.	Mostrar que o ENM é uma entidade clínica bem individualizada.	A enurese noturna continua sendo um grande segredo de família, e muitas crianças permanecem sem orientação e tratamento sofrendo por falta de compreensão e

					tendo sua autoestima atingida.
4.	Intervención de terapia ocupacional en prevención y tratamiento de obesidad y diabetes mellitus tipo II: nunca pensamos que era algo más que una dieta ¹ . (2006).	Porras A., Ximena; Cáceres N., Miluska; Garcés M., Alejandra ³ ; Riveros G., Maria Francisca; Seguel V., Alejandra.	Programa.	Muestra la experiencia de intervención de Terapia Ocupacional con personas Obesas y Pre Diabéticas, realizado en un Centro de Salud Familiar de la Comuna El Bosque.	Lo que se presenta en este artículo, así como el análisis y reflexiones que de éste surgen, constituyen un espacio innovador y pionero para la Terapia Ocupacional como disciplina y abren un camino para la inserción del Terapeuta Ocupacional en la prevención y tratamiento de patologías crónicas, así como la promoción de la salud en la atención primaria.
5.	Utilización de psicofármacos en los trastornos afectivos desde atención primaria: estudio comparativo de los pacientes derivados a salud mental en los años 1991, 1996 y 1998. (2003).	Ocio, Sergio; López Fernández, Ignacio; Fernández Menéndez, José; Cordero, Concepción.	Pesquisa.	El objetivo de este trabajo es analizar el abordaje farmacológico de la Depresión desde Atención Primaria, previamente a la derivación a un Centro de Salud Mental, y como éste se modifica con la introducción de nuevos psicofármacos.	Con la incorporación de nuevos antidepressivos (más seguros, fiables y con menos efectos secundarios) los pacientes con depresión son tratados con más frecuencia por el médico de cabecera, principalmente con antidepressivos.

CATEGORIA: PERCEÇÃO DA DOENÇA

Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Discursos de usuários de um centro de atenção psicossocial-CAPS e de seus familiares. (2008)	Cirilo, Livia Sales; Oliveira Filho, Pedro.	Pesquisa qualitativa.	Abordar a construção do transtorno mental em discursos de usuários de um Centro Psicossocial e de seus familiares.	Em outras palavras, são discursos que descrevem o doente mental com os mesmos termos encontrados no discurso psiquiátrico usado para justificar a ordem manicomial, discursos que reproduzem os estereótipos sobre a loucura e que são dominantes no imaginário social.
2.	Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção	Moreno, Vânia.	Pesquisa qualitativa.	Apreender como os familiares de portadores de transtorno mental têm convivido com um serviço de saúde	A análise dos dados permitiu inferir que os familiares que acompanham o usuário têm de lidar com um aprendizado

	psicossocial. (2009).			mental.	que adquiriram na vivência cotidiana e são sujeitos à rejeição de membros da família e da comunidade.
3.	Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença. (2012)	Xavier, Janmille Moraes; Brito, Eliane Magalhães de; Abreu, Rita Neuma Dantas Cavalcante de; Moreira, Thereza Maria Magalhães; Silva, Lucilane Maria Sales da; Vasconcelos, Silvânia Maria Mendes.	Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa.	Conhecer a percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença.	No discurso dos familiares de pessoas com esquizofrenia, percebeu-se que há lacunas no conhecimento sobre o diagnóstico da patologia, o que desperta para a necessidade deste aspecto ser esclarecido durante os encontros entre profissionais, usuários e familiares.
4.	Reforma psiquiátrica e inclusão social: um estudo com familiares de doentes mentais. (2009).	Maciel, Silvana Carneiro; Barros, Daniela Ribeiro; Silva, Antonia Oliveira; Camino, Leoncio.	Pesquisa Qualitativa.	Analisar os significados atribuídos por familiares de doentes mentais à família, à família do doente mental e à inclusão social no atual contexto da reforma psiquiátrica.	A família do doente mental considera possuir atribuições como preconceito, sobrecarga, tristeza e sofrimento, o que constitui um sério empecilho para a inclusão sociofamiliar do doente mental, dificultando assim a aceitação da reforma psiquiátrica e de seus pressupostos.
5.	Sentimentos e percepções de familiares e de pessoas com transtorno bipolar acompanhadas em um centro de atenção psicossocial. (2009).	Moll, Marciana Fernandes; Santos, Thereza Anna Pereira Pacheco dos; Aventura, Carla Aparecida Arena.	Relato de experiência desenvolvido com metodologia qualitativa.	Levantar e analisar os sentimentos e percepções presentes em familiares e pessoas com transtorno afetivo bipolar acompanhados em um centro de atenção psicossocial (CAPS).	A enfermagem deve atentar para as percepções dos usuários e os sentimentos vivenciados pelos familiares, na tentativa de obter melhores resultados em relação à estabilidade do usuário e à valorização do convívio familiar.
6.	Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes: a busca pelo tratamento. (2012).	Monteiro, Ana Ruth Macêdo; Teixeira, Liane Araújo; Silva, Renata Saraiva Martins da; Rabelo, Kamylla Paulla Saldanha; Tavares, Suzane de	Pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa.	Descrever a atitude da família na busca de tratamento da criança/adolescente em sofrimento psíquico.	Fazem-se necessárias reflexões acerca da atenção de saúde direcionada ao adoecimento psíquico, em relação às crianças e adolescentes, bem como em relação às famílias envolvidas,

		Fatima do Vale; Távora, Rafaela Carolini de Oliveira.			prevenindo ou intercedendo precoceamente no adocimento psíquico.
--	--	--	--	--	--

CATEGORIA: AVALIAÇÃO DO SERVIÇO NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	La satisfacción del paciente de un centro de salud mental utilizando el método del informe del usuario . (2003).	Hernando Robles, Pablo; Lechuga Pérez, Francisco Javier; Moya Ollé, Josep.	Cualitativos y cuantitativos.	Medir la satisfacción de los pacientes adultos atendidos ambulatoriamente y familiares de psicóticos.	Los resultados obtenidos en la evaluación de la satisfacción sirven para proponer mejoras prácticas en la gestión y la atención a los pacientes y familiares que acuden al centro de salud mental.
2.	Los usuarios de la unidad de salud mental infanto-juvenil de Cádiz durante cuatro años de estudio (1996-1999) . (2003).	Monrió Arteaga, A. M; Rosa Fox, C. de la; Casais Martínez, L.	Pesquisa.	Cuantificar el uso de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Cádiz desde 1996 a 1999. Describir las características sociodemográficas de los pacientes, los motivos de consulta y las procedencias.	El principal motivo de consulta son los trastornos de conducta; la familia es el demandante más frecuente; de todos los derivantes destaca Atención Primaria; la mayoría de los pacientes acuden con documento de derivación.
3.	O centro de atenção psicossocial álcool e drogas sob a percepção do usuário. (2012).	Zanatta, Aline Bedin; Garghetti, Francine Cristine; Lucca, Sérgio Roberto de.	Pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva.	Estudar as experiências dos usuários de um CAPSad e avaliar a importância do serviço na sua recuperação.	Encontrou-se que os usuários mostraram-se satisfeitos com o serviço e com os profissionais. Identificou-se que o serviço auxilia na recuperação e que o tratamento psicológico é importante para a reabilitação.

CATEGORIA: PERFIL DOS USUÁRIOS					
Art.	Nome/Ano	Autor (es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá/MT. (2012).	Araujo, Nayara Bueno de; Marcon, Samira Reschetti; Silva, Naiara Gajo; Oliveira, José Roberto Temponi de.	Estudo transversal.	Comparar o perfil clínico e sociodemográfico dos adolescentes que permaneceram e que não permaneceram no tratamento no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPSad).	Os achados deste estudo sobre as características dos adolescentes e os fatores intervenientes na permanência reforçam a responsabilidade do CAPS na efetivação da

					articulação da rede, além de reafirmar que a família deve ser cada vez mais aproximada do tratamento, sendo parte fundamental no projeto de intervenção.
2.	Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial. (2008).	Mello, Rosâne; Furegato, Antonia Regina Ferreira.	Pesquisa Qualitativa.	Conhecer representações que usuários, familiares e profissionais construíram acerca de um CAPS no Município do Rio de Janeiro.	Os profissionais ressaltam a importância do papel político do CAPS no movimento da reforma psiquiátrica.
3.	Saúde mental infantojuvenil: usuários e suas trajetórias de acesso aos serviços de saúde. (2008).	Falavina, Olivia Pala; Cerqueira, Monique Borba.	Pesquisa qualitativa.	Analisa o perfil de usuários infantojuvenis e sua trajetória no acesso aos serviços de saúde no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Casinha.	A pesquisa revela que a estruturação adequada dos serviços públicos de saúde mental, evidenciada no atendimento oferecido pelo CAPS Casinha, constitui um modelo de referência fundamental para a população-alvo.
4.	Social life of people with diagnosis of schizophrenia, attended at a psychosocial care center. (2009).	Moll MF; Saeki T.	Qualitative research.	Investigate the social life of patients with a diagnosis of schizophrenia at a Psychosocial Care Center (CAPS), and identify how the therapeutic process offered by the CAPS has contributed to their social lives.	The results showed that the CAPS regimen enhances treatment compliance and decreases hospitalization.

CATEGORIA: PERFIL DA FAMÍLIA					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	O tipo vivido de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial infantil. (2013).	Machineski, Gicelle Galvan; Schneider, Jacó Fernando; Camatta, Marcio Wagner.	Estudo qualitativo.	Compreender o tipo vivido de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil.	O estudo pode contribuir para a reflexão sobre as práticas de Enfermagem em saúde mental aos usuários e familiares.

CATEGORIA: ATENÇÃO BÁSICA E UNIDADE ESCOLAR					
Art.	Nome/Ano	Autor(es)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
1.	Queixa escolar: atuação do psicólogo e interfaces com a educação.	Braga, Sabrina Gasparetti; Morais, Maria de Lima Salume.	Pesquisa qualitativa.	Discutir se as recentes políticas educacionais e de saúde e se os	Propõe-se um repensar das práticas dos profissionais que

	(2007).			estudos a respeito da demanda escolar em clínicas-escola e em serviços públicos de saúde têm surtido efeito e provocado mudanças significativas na prática dos psicólogos das Unidades Básicas de Saúde (UBS's).	atuam na rede pública de saúde e educação no sentido de procurar novas formas de atender à queixa escolar, levando em conta todos os fatores nela implicados.
--	---------	--	--	--	---