



ORIGINAL ARTICLE

NURSING STUDENTS' PERCEPTION ON THE FAMILY ROLE OVER THE MENTALLY ILL INTO THE CONTEXT OF THE BRAZILIAN PSYCHIATRIC REFORM

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PAPEL DA FAMÍLIA JUNTO AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL NO CONTEXTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA SOBRE EL ROL DE LA FAMÍLIA JUNTO AL PORTADOR DE PERTURBACIÓN MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA REFORMA PSIQUIÁTRICA EN BRASIL

Elaine Celina Batista de Sousa¹, Jaiana Camelo da Silva², Tatiana Gomes Freire da Silva³, Raionara Cristina Araújo Santos, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda

ABSTRACT

Objective: to perform an analysis of the students' perception on the family role over the mentally ill into the context of the Psychiatric Reform in Brazil. **Method:** it is a descriptive and exploratory study with a quantitative approach, it was applied a questionnaire composed of 10 closed questions, *Likert* scale type, to 34 students from the Nursing Program of the Federal University of Rio Grande do Norte, enrolled in the Adult Health I subject. The research was approved by the CEP-UFRN (105/2006). **Results:** the results showed that 100% of the interviewed recognize that the family members of a mentally sick person are important in the treatment, 88% understand the need to support the family while giving assistance to the patient, and 88% believe that listening to the family support the search for his/her problems solutions. **Conclusion:** the Nursing students' opinion regarding the family role over the mental disorder holder pointed the family as vital to ongoing treatment and reinsertion of the mental and behavioral disorder patient into the society. **Descriptors:** nursing; teaching; mental health; family.

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos alunos de graduação em enfermagem sobre o papel da família junto ao portador de transtorno mental, no contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Método:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, utilizando-se um questionário composto por 10 perguntas fechadas, tipo escala de *Likert*, para 34 alunos do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, matriculados na disciplina Saúde do Adulto I. Pesquisa aprovada no CEP-UFRN (105/2006). **Resultados:** 100% dos discentes reconhecem que o familiar do doente mental é importante no tratamento, 88% entendem a necessidade do suporte à família no cuidado a esse indivíduo e 88% avaliam que escutar a família auxilia na busca de soluções para os seus problemas. **Conclusão:** a opinião dos alunos de graduação em enfermagem sobre o papel da família junto ao portador de transtorno mental apontou a família como sujeito imprescindível para o tratamento e para a reinserção do portador de transtorno mental e comportamental na sociedade. **Descritores:** enfermagem; ensino; saúde mental; família.

RESUMEN

Objeto: analizar la percepción de los alumnos de graduación en enfermería sobre el papel de la familia junto al portador de perturbación mental, en el contexto de la Reforma Psiquiátrica en Brasil. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, de abordaje cuantitativa, fue aplicado un cuestionario compuesto por diez preguntas cerradas, tipo escala de *Likert*, para 34 alumnos del curso de graduación en enfermería, Universidad Federal del Rio Grande del Norte, matriculados en la disciplina de Salud del Adulto I. La encuesta fue aprobada por el CEP-UFRN (105/2006). **Resultados:** los resultados mostraron que 100% de los estudiantes reconocen que el familiar de lo enfermo mental es importante en el tratamiento, 88% entiende la necesidad del soporte a la familia en el cuidado a ese individuo y 88% valoran que escuchar la familia auxilia en la búsqueda de soluciones para sus problemas. **Conclusión:** la opinión de los alumnos de graduación en enfermería sobre el papel de la familia junto al portador de perturbación mental apuntan la familia como sujeto imprescindible para el tratamiento y para la reinserción del portador de perturbación mental y comportamental en la sociedad. **Descriptores:** enfermería; enseñanza; salud mental; familia.

^{1,2}Alunos do 9º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal (RN), Brasil. E-mails: elainesouza3@yahoo.com.br; jaianac@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira do Hospital Maria Alice Fernandes (RN). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN (PGENF/UFRN). Natal (RN), Brasil. E-mail: raionara_cristina@yahoo.com.br; ⁵Professor Doutor do Departamento de Enfermagem e da PGENF-UFRN. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Líder do Grupo de Pesquisa: Ações Promocionais e de Atenção a Grupos Humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva. Natal (RN), Brasil. E-mail: farnoldo@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, entende-se por Reforma Psiquiátrica um movimento histórico de caráter político, social e econômico, que possui como uma de suas vertentes principais a desinstitucionalização associada à desconstrução subsequente do manicômio e dos padrões que o sustentam, por meio da ampliação de recursos extra-hospitalares para assistência e introdução gradual de modelos substitutivos que delimitam outras práticas terapêuticas, propondo, assim, o restabelecimento da cidadania do portador de sofrimento psíquico.¹

O processo de desinstitucionalização veio ainda desmontar os aparatos administrativos que se baseavam na separação entre o objeto “doente” e a complexa existência dos pacientes no interior do corpo social, abrindo possibilidades de respeito aos direitos sociais dos profissionais de saúde, dos usuários e da família. Neste contexto, surge a necessidade da construção de novas estratégias de participação dos usuários e familiares, trazendo importantes contribuições para o rompimento com a cultura psiquiátrica clássica.²

O resgate da cidadania do usuário engloba, inclusive, uma reavaliação da formação de recursos humanos na área da saúde, visando ao estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de produção de saúde. Percebe-se, pois, que o caráter transformador da reforma deve transcender o modelo assistencial, pleiteando práticas e concepções sociais, que a seu turno remetem à dimensão técnico-assistencial.³

Para isso, a formação das profissões em saúde deve romper com sua perspectiva conservadora - a qual vem suscitando severas críticas e discussões no decorrer dos anos - e aderir às transformações advindas a partir da institucionalização da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e da regulamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), facultando subsídios relevantes ao aprimoramento de projetos político-pedagógicos e reorientando, assim, a construção de modelos pedagógicos articulados às necessidades da sociedade e do Sistema Único de Saúde (SUS), como política pública de saúde vigente no Brasil.⁴

Nesse processo de reinserção do doente mental faz-se imprescindível também a colaboração e a participação dos familiares. De acordo com a Teoria dos Sistemas Familiares, a família é definida como uma série de sistemas interligados, envolvendo o indivíduo, a família e o ambiente familiar, e a

maior contribuição desta perspectiva é percebê-la como um sistema adaptável, capaz de promover o equilíbrio e a capacidade para transformação.⁵

Na Psicologia, a família é vista como o primeiro espaço psicossocial, protótipo das relações a serem estabelecidas com o mundo. A partir dela se originam a identidade pessoal e social, bem como o sentimento de independência e autonomia respaldado no processo de diferenciação, que permite a consciência de si mesmo como alguém ímpar e separado do outro, sendo caracterizada fundamentalmente pelas relações de afeto e compromisso entre seus membros. O propósito da família seria prover um contexto que suprisse as necessidades primárias de seus membros, referentes à sobrevivência - segurança, alimentação e lar -, ao desenvolvimento - afetivo, cognitivo e social - e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado.⁶

Deste modo, a família tem ocupado um espaço privilegiado nas discussões sobre as políticas públicas, sendo convocada a tornar-se aliada na formulação de um novo modelo de atenção à saúde. No cenário da saúde mental, o núcleo familiar vem, pouco a pouco, sendo considerado como unidade básica no processo de assistência, ressocialização e reabilitação do paciente psiquiátrico, participando ativamente na implantação do projeto terapêutico e exercendo o papel de sujeito ativo e distinto na luta por melhores condições de assistência psiquiátrica.^{7,8}

Com base nisso, justifica-se a importância deste estudo ao mostrar-se que a partir do conhecimento sobre tal temática, torna-se possível preparar melhor os estudantes para o futuro profissional, contemplando no processo ensino-aprendizagem os princípios e diretrizes da LDB, do SUS e das conquistas efetivadas pela Reforma.

OBJETIVO

- Analisar a percepção dos alunos de graduação em enfermagem sobre o papel da família junto ao portador de transtorno mental, no contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

MÉTODO

Estudo com abordagem quantitativa do tipo exploratório e descritivo, proporcionando ao pesquisador uma visão geral do tipo aproximativa sobre determinado fenômeno.⁹

O local de realização da pesquisa foi o Hospital Psiquiátrico Doutor João Machado, integrante da rede pública do município de Natal/Rio Grande do Norte (RN), onde são realizadas algumas práticas curriculares com os alunos do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), matriculados na disciplina Saúde do Adulto I, na perspectiva da saúde mental no contexto da clínica ampliada.

Foram selecionados, para tal pesquisa, todos os alunos que cursavam a referida disciplina no período do estudo, constituindo-se numa amostra do tipo intencional, não probabilística e aleatória, composta por 34 alunos do 5º período do referido curso. Os critérios de inclusão foram: estar regularmente matriculado no semestre letivo correspondente ao período de coleta dos dados; responder às perguntas do instrumento de pesquisa.

Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2007, por meio de um questionário preenchido pelos sujeitos da pesquisa, composto por 10 perguntas fechadas, tipo *escala de Likert*, com várias afirmações declaratórias que expressam um ponto de vista sobre o papel do familiar na Reforma Psiquiátrica, permitindo aos participantes indicar o grau em que concordam ou discordam da opinião expressa pela afirmação. Foram utilizadas as seguintes respostas tipo escala – Concordo Totalmente (CT), Concordo Parcialmente (CP), Indiferente (I), Discordo Parcialmente (DP) e Discordo Totalmente (DT). O questionário foi aplicado

com um tempo aproximado de 15 minutos, no decorrer da realização das aulas práticas curriculares.

Ressalta-se que o instrumento considerou, também, o aprendizado dos alunos construído durante as aulas teóricas da disciplina Saúde do Adulto I, na perspectiva da saúde mental no contexto da clínica ampliada. Nessa oportunidade, foram abordados temas referentes ao projeto da reforma psiquiátrica, drogas, álcool, entre outros.

Os dados foram digitados e submetidos à análise estatística com cálculos de frequência absoluta e percentual através do recurso informacional *Microsoft Excel* sendo, posteriormente, apresentados em uma tabela. Respeitaram-se os parâmetros da Resolução no 196/1996, do Ministério da Saúde, tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRN através do protocolo no 105/06.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados da percepção de alunos de enfermagem em relação ao cuidador familiar, no contexto da reforma psiquiátrica, são mostrados na Tabela 1. Ressalta-se que a amostra é majoritariamente do sexo feminino, com idade predominante entre 19 e 24 anos, solteiros, residentes com familiares e domiciliados no município de Natal/RN.

Tabela 1. Escala de opinião dos alunos de graduação em Enfermagem sobre o papel da família junto ao portador de transtorno mental

Afirmativas	CT(*)		CP(**)		I(***)		DP(****)		DT(*****)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
O doente mental é mais bem tratado no convívio com sua família do que no hospital.	10	29	15	44	04	12	04	12	01	03
A doença mental em uma pessoa, causa ansiedade nos outros membros da família.	25	74,5	07	21,5	01	03	01	03	-	-
Internar uma pessoa em hospital psiquiátrico significa que a família o rejeita.	01	03	02	06	-	-	09	26	22	65
É necessário dar suporte à família para que possa cuidar do doente mental. (*****)	29	88	01	03	01	03	-	-	02	06
Até algum tempo atrás, o familiar do doente ficava por fora dos tratamentos psiquiátricos.	13	38	12	35	06	18	02	06	01	03
O familiar do doente mental é elemento importante no tratamento do mesmo.	34	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Ouvindo a família pode-se ajudá-lo a encontrar soluções para os seus problemas.	30	88	03	09	01	03	-	-	-	-
O principal modo do profissional da estratégia saúde da família ajudar o doente mental é através da inclusão da família nas atividades da UBS ou USF.	20	59	07	20	06	18	01	03	-	-
Não existe, ainda, um investimento suficiente no trabalho com as famílias direcionado pelos profissionais de saúde.	16	47	07	21	10	29	01	03	-	-
O lugar do louco é na família.	03	09	11	32	03	09	09	26	08	24
O principal modo do profissional do PSF ajudar o doente mental é encaminhá-lo ao CAPS.	05	15	06	18	19	56	03	09	01	03

A primeira afirmativa alega que o doente mental é mais bem tratado no convívio com sua família que no hospital. Nesse tocante, 10 (29%) participantes concordaram totalmente,

15 (44%) concordaram parcialmente, 04 (12%) se posicionaram como indiferentes com a situação, 04 (12%) discordaram parcialmente e apenas 01 (3%) discordou totalmente, conforme mostra a Tabela 1. Diante disso, é possível detectar falta de convicção dos alunos a respeito da melhor forma de tratamento para o doente mental, quer seja na família quer no ambiente hospitalar.

No modelo asilar, testemunhou-se uma ênfase generalizada na família como aquela cúmplice resignada e grata pela internação do paciente. Isso porque a família não era vista como parceira, mas como um sistema doente, fragilizado, sendo parcialmente culpabilizada pela doença de seu parente. Em prol da recuperação, o doente deveria ser afastado do convívio com o seu familiar, pois somente assim era possível resgatar o indivíduo e restabelecer sua razão desviada pelos vícios oriundos da situação de doença mental.¹⁰

No entanto, salienta-se que a família, sobretudo na fase inicial do transtorno mental, tem um papel fundamental na construção de uma nova trajetória para seu ente enfermo, mas seus recursos emocionais, temporais e econômicos e seus saberes têm que ser bem direcionados, cabendo aí uma contribuição importante dos trabalhadores e dos serviços psiquiátricos.¹¹

Ao afirmar que a doença mental em uma pessoa causa ansiedade nos outros membros da família, 25 (74,5%) alunos concordaram totalmente, 07 (21,5%) concordaram parcialmente, 01 (3%) mostrou-se indiferente, enquanto apenas 01(3%) discordou parcialmente. Tal fato denota que o peso do sofrer psíquico, de quem vive e sente a doença mental, também tem sua extensão na família. Evidencia-se a importância do papel da inserção do contexto familiar no processo de ressocialização e reabilitação do doente mental. Nesta perspectiva, à medida que cresce a proposta de uma assistência mais abrangente, aumenta a necessidade de eficiência do serviço de saúde no cumprimento de seu papel.²

Em relação à afirmativa sobre internar uma pessoa em hospital psiquiátrico significa que a família o rejeita, foram obtidos os seguintes resultados: 01 (3%) aluno de graduação em enfermagem concordou totalmente, 02 (6%) concordaram parcialmente, 09 (26%) discordaram parcialmente e 22 (65%) discordaram totalmente, de acordo com a Tabela 1. Tomadas as devidas proporções, a partir do momento que a família tem o conhecimento sobre o problema de seu ente, a mesma poderá optar por interná-lo ou não. Muitas vezes o familiar apóia, porém não sabe

lidar com o problema e acaba por interná-lo, sem significar necessariamente rejeição.

A assistência prestada aos portadores de transtorno mental e comportamental mostra que os familiares que procuram à ajuda e suporte dos serviços de saúde mental e de seus profissionais, apresentam demandas das mais variadas ordens, dentre elas, a dificuldade para lidarem com as situações de crise vividas, com os conflitos familiares emergentes, com a culpa, com o pessimismo por não conseguir ver uma saída aos problemas enfrentados, pelo isolamento social a que ficam sujeitos, pelas dificuldades materiais da vida cotidiana, pelas complexidades do relacionamento com o doente mental, sua expectativa frustrada de cura, bem como pelo desconhecimento da doença propriamente dita.¹²

No que se refere à questão do suporte para a família cuidar do portador de transtorno mental e comportamental, 29 (88%) alunos concordaram totalmente, 01 (3%) concordou parcialmente, 01 (3%) mostrou-se indiferente e 02 (6%) discordaram totalmente. Percebeu-se que a expressiva maioria dos alunos mostra-se favorável ao apoio à família que possui um paciente com transtorno mental, tendo em vista a sobrecarga, o desgaste e, muitas vezes, a desmotivação do cuidador frente aos mais diversos distúrbios psíquicos e manifestações inerentes à doença.

Atualmente, esse suporte aos familiares dos portadores de transtorno mental e comportamental é ofertado pelos serviços substitutivos, dentre os quais se destacam os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que consistem num lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.¹³

Os CAPS representam a porta de entrada e regulação em saúde mental no SUS e foram criados na intenção de substituir as internações nos manicômios pelo atendimento aberto na comunidade. A finalidade desses serviços de saúde mental é fornecer atendimento à população em área adstrita, com acompanhamento clínico e reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários.¹⁴

Com relação à afirmativa de que, até algum tempo atrás, o familiar do doente ficava por fora dos tratamentos psiquiátricos,

13 (38%) alunos concordaram totalmente, 12 (35%) concordaram parcialmente, 06 (18%) foram indiferentes, 02 (6%) discordaram parcialmente e apenas 01 (3%) discordou totalmente. Estudos mostram que, antigamente, o afastamento dos indivíduos do seu meio social e familiar consistia em uma premissa do tratamento proposto no século XVIII, pois a família era vista como causadora do adoecimento pelos alienistas, o que reforçava a necessidade do isolamento como medida terapêutica. A relação da família com o manicômio era de cumplicidade na internação do paciente, revelada na gratidão dos familiares em verem-se livres do problema.¹⁵

Destaca-se, porém, que se no contexto manicomial a família era deslocada para fora do tratamento, no contexto da Reforma Psiquiátrica ela passa a ser entendida como o cenário fundamental da recuperação do sujeito em sofrimento mental. Isso porque a família é a conexão desse indivíduo com a sua comunidade e, mesmo que também esteja doente, ela deve ser incluída, acolhida, tratada e cuidada no interior dos serviços, como protagonista do tratamento.¹⁰

No que diz respeito à afirmação de que o familiar do doente mental é importante no tratamento do mesmo, constatou-se que 34 (100%) alunos concordaram totalmente. Vários estudos referem que a família é fundamental na manutenção do doente mental fora da instituição psiquiátrica, bem como na reinserção do mesmo na sociedade. Diante disso, avalia-se a família como a principal aliada do doente mental, encontrando-se quase sempre disposta a enfrentar todo e qualquer tipo de esforço para manter seu membro desinstitucionalizado.⁸

A maioria dos entrevistados, 30 (88%), concordou totalmente de que ouvindo a família pode-se ajudá-la a encontrar soluções para os seus problemas, enquanto que 03 (9%) concordaram pouco e 01 (3%) foi indiferente. A partir do momento que é dado apoio aos familiares do doente, o convívio de ambos torna-se facilitado. Para que se conheçam os problemas enfrentados e as dificuldades do dia-a-dia, um diálogo franco é fundamental. Desse modo, a assistência humanizada ao doente mental estará garantida e efetivada.

Ao afirmar que não existe, ainda, um investimento suficiente no trabalho com as famílias direcionado pelos profissionais de saúde, 16 (47%) participantes concordaram totalmente, 07 (21%) concordaram pouco, 10 (29%) foram indiferentes e apenas 01 (3%) discordou pouco. Observaram-se traços de insegurança quanto à credibilidade da

assistência prestada pelos profissionais de saúde para a família do portador de transtorno mental e comportamental.

Os profissionais devem buscar acolher e apoiar as famílias na superação das dificuldades enfrentadas, mostrando-lhes a importância do seu papel na facilitação da inserção social de seu membro adoecido. É importante lembrar que o desempenho desse papel requer um mínimo de infra-estrutura que envolva apoio psicoemocional e institucional para lidar com o membro portador de modo a favorecer a adesão ao tratamento e a readaptação do sistema familiar a realidade imposta pela emergência da doença.¹⁶

Com relação à alternativa sobre a principal maneira do profissional da Estratégia Saúde da Família (ESF) ajudar o doente mental ser através da inclusão da família nas atividades da Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF), 20 (59%) sujeitos concordaram totalmente, 07 (20%) concordaram pouco, 06 (18%) foram indiferentes e 01 (3%) discordou pouco. Com isso, mostra-se, mais uma vez, a importância do papel do familiar, na visão dos discentes, para o processo de reinserção do portador de transtorno mental e comportamental.

A Lei nº 10.216/2001 preconiza atendimento aos portadores de transtornos psiquiátricos principalmente a nível comunitário e junto à família, buscando a melhoria da qualidade de vida que tem implícita a promoção da saúde mental e o acompanhamento de pacientes e de sua família nas ações básicas. Partindo do pressuposto que os usuários com transtornos necessitam de cuidados de saúde e que o SUS preconiza a desinstitucionalização e assistência humanizada, a ESF torna-se um importante recurso para a reinserção do indivíduo na sociedade, principalmente quando não têm uma rede de serviços extra-hospitalares de Saúde Mental como os CAPS, Serviços Residenciais Terapêuticos e Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais.¹⁷

Ao afirmar que o lugar do louco é na família, 03 (9%) discentes concordaram totalmente, 11 (32%) concordaram pouco, 03 (9%) foram indiferentes, 09 (26%) discordaram pouco e 08 (24%) discordaram totalmente. No modelo de atenção atual, em que se tem a criação de serviços substitutivos de atenção à saúde mental deslocando o seguimento e tratamentos para as dinâmicas familiares, a família se depara com o contexto que o tratamento de seu familiar não está mais centrado no hospital psiquiátrico. Nos quadros agudos é indicado que a internação seja de

curta permanência, e o tratamento seja continuado nos equipamentos extra-hospitalares; com isso, o usuário retornará a casa, à família (quando ela existe) e à comunidade.¹²

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, a opinião dos alunos de graduação em enfermagem sobre o papel da família junto ao portador de transtorno mental no contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil, em geral, apontou a família como sujeito imprescindível para o tratamento e para a reinserção do portador de transtorno mental e comportamental na sociedade.

Observou-se, por parte dos alunos, uma dificuldade em discernir sobre o ambiente mais eficaz para que o portador de transtorno mental possa ter um tratamento adequado, readquirindo seu papel enquanto sujeito. Diante disso, percebe-se a necessidade de serem feitos novos estudos sobre a temática em questão, tendo em vista que a mesma ainda é pouco difundida no cenário brasileiro, viabilizando possíveis mudanças no processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da área.

Além disso, é plausível inferir que o acolhimento e o apoio à família pelos profissionais e pelos serviços de saúde mental são ações fundamentais no tratamento de seu familiar portador de transtorno mental, pois a família desempenha papel basilar na viabilização da inserção social deste portador.

REFERÊNCIAS

1. Azevedo DM. Estudo representacional da participação familiar nas atividades dos centros de atenção psicossocial no município de Natal-RN [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008.
2. Pereira MAO. Representação da doença mental pela família do paciente. Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2003; 7(12): 71-82.
3. Miranda FAN, Clementino FS, Santos RCA, Silva MB, Costa TS. Percepção de alunos de graduação em enfermagem sobre o processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Rev. Enferm. UERJ. 2010; 2(18): 235-40.
4. Costa RKS, Miranda FAN. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UERN. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010; 1(14): 39-47.
5. Dessen MA, Lewis C. Como estudar a "família" e o "pai"? Paidéia (Ribeirão Preto) [periódico na internet]. 1998 [acesso em 2010 Out 24];8(14-150):105-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1998000100009
6. Macedo CVD, Monteiro ARM. Educação e saúde mental na família: experiência com grupos vivenciais. Texto & contexto enferm. 2006; 15(2): 222-30.
7. Pereira MAO, Barbieri L, Paula VP, Franco MSP. Saúde mental no Programa de Saúde da Família: conceitos dos agentes comunitários sobre o transtorno mental. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(4): 567-72.
8. Moreno V, Alencastre MB. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. Rev Esc Enferm USP. 2003; 2(37): 43-50.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Pinho LB, Hernández AMB, Kantorski LP. Reforma Psiquiátrica, trabalhadores, de saúde mental e a "parceria" da família: o discurso do distanciamento. Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2010; 14(32): 103-13.
11. Rosa LCS. A inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental. Psicologia em Revista. 2005; 11(18): 205-218.
12. Colveiro LA, Costardi CA, Rolim MA. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. Rev Esc Enferm USP. 2004; 38(2): 197-205.
13. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
14. Azevedo DM, Miranda FAN. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPS II em Natal: a participação familiar enquanto estratégia. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2010 out/dez [acesso em 2011 jan 26]; 4(4): 1815-822. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1174/pdf_238
15. Camatta MV, Schneider JF. O trabalho da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da família. Rev Esc Enferm USP. 2009; 2(43): 393-400.
16. Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante CM, Jorge MSB. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2010; 14(32): 127-38.
17. Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. Rev bras enferm [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 dez 14];

60(4):391-5. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000400006&script=sci_arttext

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/03/22

Last received: 2011/08/25

Accepted: 2011/08/27

Publishing: 2011/09/01

Address for correspondence

Raionara Cristina Araújo Santos

Condomínio Bairro Latino

Alameda das Mansões, Bl. 43, Ap. 104 –
Candelária

CEP: 59064-902 – Natal (RN), Brasil