



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRO REITORIA DE GRADUAÇÃO-PROGRAD
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARCELO AUGUSTO SILVA FEITOSA

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FAMILIAR ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO
MENTAL: PARTICIPAÇÃO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
(CAPS)**

**THE IMPORTANCE OF FAMILY CARE FOR PEOPLE WITH MENTAL
DISORDERS: PARTICIPATION IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER (CAPS)**

Celoaugusto822@gmail.com

Macapá/AP
2024

MARCELO AUGUSTO SILVA FEITOSA

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FAMILIAR ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL: PARTICIPAÇÃO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

THE IMPORTANCE OF FAMILY CARE FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS: PARTICIPATION IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER (CAPS)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá – UNIFAP.

Orientador: Professor Dr. José Luís da Cunha Pena

Av. Feliciano Coelho 1030
Celoaugusto822@gmail.com
Macapá/AP
2024

Resumo: Objetivou-se analisar a importância do cuidado familiar às pessoas com transtorno mental e sua participação em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e assim identificando o perfil sociodemográfico, estigmas/preconceitos e o protagonismo dos familiares no tratamento do familiar com transtorno mental. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo. O público do estudo foi composto por 05 sujeitos e os dados foram coletados por meio de uma entrevista individual guiada por um roteiro semiestruturado, recorrendo à análise de conteúdo de Bardin. Este projeto de pesquisa obedece às diretrizes com relação à pesquisa com seres humanos e conforme a resolução 466/12 CNS/CONEP. A importância do CAPS na vida dos familiares cuidadores foi classificada em duas categorias analíticas, Benefícios intrínsecos e extrínsecos, e com isso foram criadas categorias empíricas de análise a partir do objetivo do estudo e das falas pronunciadas pelos sujeitos: “aprendizado”, “emocional” e “psicológico” como intrínsecos e “convivência” e “comunicação” como extrínsecos, sendo a de maior frequência oriundas dos relatos a “aprendizado”. Perante o apresentado, expôs-se à importância do familiar estar incluso no tratamento do familiar com transtorno mental, e fazer parte do grupo de apoio a família oferecido pelo CAPS – AD resulta o aprendizado para com o familiar com transtorno mental, acarretando na melhora do quadro clínico deste, do próprio familiar cuidador e de todos do seu convívio.

Palavras –chave: Cuidador, família, saúde mental.

Abstract: The objective was to analyze the importance of family care for people with mental disorders and their participation in a Psychosocial Care Center (CAPS) and thus identify the sociodemographic profile, stigmas/prejudices and the role of family members in the treatment of family members with mental disorders. This is a qualitative research of a descriptive nature. The study audience consisted of 5 subjects and data were collected through an individual interview guided by a semi-structured script, using Bardin's content analysis. This research project complies with the guidelines regarding research with human beings and in accordance with resolution 466/12 CNS/CONEP. The importance of CAPS in the lives of family caregivers was classified into two analytical categories, intrinsic and extrinsic benefits, and with this empirical categories of analysis were created based on the objective of the study and the statements made by the subjects: “learning”, “emotional” and “psychological” as intrinsic and “coexistence” and “communication” as extrinsic, with the most frequent coming from the “learning” reports. In view of the above, the importance of the family member being included in the treatment of the family member with a mental disorder was explained, and being part of the family support group offered by CAPS – AD results in learning from the family member with a mental disorder, resulting in an improvement in the clinical picture of this person, the family caregiver and everyone in their environment.

Keywords: Caregiver, family, mental health.

Introdução

Com o avanço da ciência e a reforma psiquiátrica brasileira, a qual trouxe grandes avanços, mudanças de conceitos e tratamento em relação a pessoas com transtorno mental trouxeram grandes benefícios para o cidadão brasileiro. Esta mudança epistemológica é responsável por fomentar a base na qual a política pública de saúde mental é fundada no Brasil

e, ao mesmo tempo, reflete em outras políticas públicas que resguardam aproximações com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Portaria GM/MS nº 3.088 de 23/12 de 2011 – e possuem necessidade de retroalimentação mútua e trabalho intersetorial ¹.

A família é um componente, a qual a pessoa tem seu primeiro contato e é nela que a sua forma de ver a vida é formada, sendo assim, a família é um fator de grande impacto na saúde mental e quando há falhas nesta instituição, as quais afetam a saúde mental do ser, tudo se torna complicado de se compreender e viver, principalmente para a pessoa com transtorno mental, a qual precisa ser escutada, não só ouvida; e compreendida, não só entendida. A reinserção da pessoa com transtorno mental na sociedade ocorre prioritariamente nos espaços familiares, as quais muitas vezes não tem o devido conhecimento ou está sem preparo para prover cuidado familiar e subjetivo ².

Em meados da década de 1970 os processos sociopolíticos possibilitaram diferentes e intensas transformações nas políticas atuais de saúde mental e de atenção psicossocial nas últimas três décadas. O movimento de reforma psiquiátrica consolidou mudanças significativas na forma de tratar e entender os transtornos mentais, que passaram a ser cuidados nos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico e na superação do modelo psiquiátrico, pautado na exclusão social, na violência e na cronificação do sujeito ³⁻⁴.

Para que seja possível uma discussão sobre o assunto é necessário compreender as dimensões que é abrangido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, que tem como alvo todos os cidadãos brasileiros, com o objetivo de promover, prevenir, cuidar e reabilitar através dos mais diversos equipamentos e serviços de saúde nas mais diversas demandas, e entre essas demandas, vale ressaltar a proteção e direitos a pessoas com transtornos e sofrimento mental, regulamentada pela Lei nº 10216 de 06 de abril de 2001, que enfatiza a existência de um modelo assistencial em saúde mental ¹.

A atenção à saúde mental no Brasil, nos últimos 20 anos, passou por um redirecionamento de modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico para um modelo comunitário, caracterizado pela construção de uma rede de serviços extra-hospitalar articulada a dispositivos de atenção à saúde como os Centros de Atenção Psicossocial (Brasil, 2005).

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, de caráter aberto e comunitário, atende pessoas com transtornos mentais, os quais alteram as emoções, cognições e comportamento, e sabendo que são resultados não só de fatores genéticos como também podem ser decorrentes de circunstâncias sociais ou traumas, traz de imediato a importância da família, que em muitas

realidades possui uma esmagadora dificuldade em lidar; e esta dificuldade carregada de estigmas só agrava o quadro no dia a dia, no CAPS se torna nítido o quão é importante, o apoio à família, a qual deve estar inclusa no tratamento e reconhecer que também precisa de apoio e tratamento para melhor lidar, e assim contribuir para uma melhora significativa à pessoa com transtorno mental. Esse centro oferta diversos tipos de atividades terapêuticas intermediadas por uma equipe multiprofissional, responsável por psicoterapia individual ou em grupo, acolhimento, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares ⁵.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo. Na pesquisa qualitativa o ambiente natural é o objeto direto do estudo e o pesquisador o instrumento fundamental para o andamento da pesquisa sendo uma abordagem que se preocupa com a qualidade dos dados obtidos, procurando entender motivações e comportamentos acerca de um determinado fenômeno, preocupando-se em compreender a dinâmica das relações sociais, observando aspectos e eventos que não podem ser quantificados ⁶. Para Minayo, a análise de conteúdo é aquela que diz respeito à técnica de pesquisa que permite tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto por meio de procedimentos específicos e científicos ⁷.

A coleta de dados foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras drogas – CAPS AD, situado no bairro do Trem, Zona Sul da cidade de Macapá/AP. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista individual guiada por um roteiro semiestruturado visando analisar a importância do cuidado familiar às pessoas com transtorno mental e sua participação em um Centro de Atenção Psicossocial e assim identificando o perfil sociodemográfico, estigmas/preconceitos e o protagonismo dos familiares no tratamento do familiar com transtorno mental com o auxílio do gravador de voz do smartphone.

O público do estudo foi composto por 05 entrevistados. Foram considerados os familiares de ambos os sexos, cadastrados no CAPS-AD que realizam atendimento semi-intensivo ou intensivo, participante da oficina voltada à família e que aceitaram participar da pesquisa através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos aqueles não estavam cadastrados no CAPS-AD e que não eram participantes da oficina voltada à família.

As entrevistas foram transcritas com o suporte do *Software Launch Express Scribe Transcription*, o qual possibilita o pesquisador utilizar um recurso que tornam os discursos mais lentos, proporcionando um maior aproveitamento no momento de transcrever as falas

O percurso de análise das informações obtidas na entrevista seguiu três etapas: pré análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos dados, recorrendo-se à técnica de análise de conteúdo da temática por frequência de Bardin ⁸. Na primeira etapa, foi realizada uma leitura exploratória das entrevistas, com o objetivo de compreender o cenário que se encontram os relatos. Na etapa seguinte, o material foi revisitado para a realização dos recortes do texto com o objetivo de estabelecer as categorias de análise. Na fase de tratamento e interpretação dos dados, a categoria analítica principal foi definida: A importância do CAPS na vida dos familiares atuantes no tratamento de pessoas com transtorno mental. Assim como as secundárias: benefícios Intrínsecos e benefícios Extrínsecos. Por fim as subcategorias, criadas a partir dos discursos proferidos pelos participantes: emocional; psicológico; aprendizado; convivência; comunicação foram interpretadas e analisadas. Para apresentação das categorias e dos resultados encontrados recorreu-se a construção de uma tabela utilizando o *software Microsoft word 2016*

Este projeto de pesquisa obedece às diretrizes com relação à pesquisa com seres humanos e conforme a resolução 466/12 CNS/CONEP, o projeto fora cadastrado na plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e aprovado com o número de Parecer 6.733.951 e CAAE: 77076724.6.0000.0003.

RESULTADOS

Dentre os familiares participantes do estudo, 100% foram mulheres, com idades, em anos, de 37, 45, 49, 54 e 57. Ambos os participantes relataram receber de um a dois salários mínimos. Os familiares participantes apresentaram entre 2 dias à 4 anos de participação na oficina voltada à família. Em relação ao grau de parentesco com o familiar com transtorno mental, 60% mãe, 20% cônjuge e 20% tia. 60% dos entrevistados alegaram residir na mesma residência junto ao familiar com transtorno mental um total de 3 pessoas, enquanto 20% alegou residir 2 pessoas e 20% alegou residir 4 pessoas.

A importância do CAPS na vida dos familiares atuantes no tratamento de pessoas com transtorno mental foi classificada em duas categorias analíticas, Benefícios intrínsecos e benefícios extrínsecos, e com isso foram criadas categorias empíricas de análise a partir do

objetivo do estudo e das falas pronunciadas pelos sujeitos. Diante disso, as categorias empíricas identificadas foram: aprendizado com treze (13) aparições advindas dos relatos, emocional com onze (11), psicológico com dez (10), convivência com seis (6) e comunicação com um (1), assim apresentados no Quadro abaixo.

Categoria	Subcategoria	Absoluta	Percentual	Trecho das respostas
Benefícios intrínsecos	APRENDIZADO	13	31,7%	“...eu vi que não era algo de frescura, que era algo que tinha que se preocupar e que ele precisaria de muita ajuda...”
	EMOCIONAL	11	26,8%	“...é muito importante porque a gente tem que buscar melhorar a gente, melhorar o nosso emocional...”
	PSICOLÓGICO	10	24,4%	“...É muito importante porque vai trabalhar o psicológico do familiar...”
Benefícios extrínsecos	CONVIVÊNCIA	6	14,6%	“...pra poder saber lidar com cada situação que possa ocorrer com o familiar e isso traz uma melhora na relação dele com a família...”
	COMUNICAÇÃO	1	2,5%	“...e hoje em dia ele me conta como ele começou...”

QUADRO 1. A importância do CAPS na vida dos familiares atuantes no tratamento de pessoas com transtorno mental.

DISCUSSÃO

Inicialmente o olhar é direcionado para as questões sociodemográficas dos participantes da pesquisa, tendo visto sua relevância existente por se tratar de um fenômeno sociocultural presente na sociedade contemporânea. Como demonstrado nos resultados, 100% dos participantes foram mulheres, dentre elas mães, tias e esposa. Diante deste resultado, esta afirmação se encontra asseverada pelas práticas culturais e sócio-históricas, tendo em vista que durante séculos a mulher, por não exercer atividades laborais remuneradas, desempenhou o

papel social de cuidador do lar e de toda a família, sendo designada a ela a função intrínseca de principal cuidadora e mesmo em frente as modificações sociais e no papel feminino na sociedade, em geral, o papel de cuidador familiar ainda continua a recair sobre a mulher⁹. Logo, entende-se que a construção da identidade da mulher foi socialmente determinada. Entretanto, nos últimos tempos, devido ao aumento da inserção da mulher no mercado de trabalho, e da sua participação financeira na família, vem ocorrendo grandes avanços no sentido de introduzir também os homens na atividade do cuidado familiar, como observado em alguns estudos que foram desenvolvidos com cuidadores familiares^{10 - 11 - 12}.

Durante a pesquisa foi possível perceber que as participantes possuíam ciência da importância de todos da família fazerem parte do tratamento e isso se evidencia no relato do familiar 4: [...] “eu até falo pro meu esposo “se tu fosse pra escutar o que eu escuto seria bom” né? Ele ia entender mais, saber lidar com ele entendeu?”[...]. Outra questão importante de se salientar é o fato dos participantes serem pessoas de classe média baixa, recebendo um salário mínimo, sendo necessário, muitas vezes, mais de uma pessoa na casa estar trabalhando para garantir uma situação mais estável possível, levando a altas horas de trabalho, acarretando em pouco tempo junto a família e se tornando prejudicial.

O adoecimento é um acontecimento imprevisto que pode desorganizar o funcionamento de uma família, como relatado pelo familiar 4: [...] “essa coisa dele começou na época que a mamãe operou do joelho então na época era só eu que ficava com ela entendeu? Aí eu deixava ele em casa, passava dia e noite com ela no hospital, o pai dele trabalha e só chegava de noite aí ele ficava só e dizia pra mim “eu fui pra rua mamãe mas eu cheguei e o papai não tinha chego do serviço aí voltei” ai foi sabe? a camaradagem dele na rua entendeu?”[...]. Alterações no comportamento do indivíduo com transtorno mental interferem nas suas atividades cotidianas, que acarretam em entraves e preconceitos na sociedade e na própria família, como relatado pelo familiar 2: [...] “não gostava quando falavam (familiares e não familiares) dele pra mim, que ele era isso, que era aquilo, até hoje não gosto” [...]; e o familiar 5: [...] “Ela tem um namorado que levou bebida pra casa, eu quando fui lá e vi na geladeira, eu falei pra ela e ela disse “ele não é criança tia”, aí eu disse pra ela que ele é um dependente químico e que se ela viesse pras reuniões ela ia entender isso” [...]. Situações como essas tem como consequência a interferência nos seus relacionamentos e no lazer.

Estas transformações alternam-se com necessidades que geram estresse e sobrecarga, principalmente nos familiares. A família sofre com a impotência e o medo frente ao comportamento inadequado e imprevisível, desgasta-se física e emocionalmente podendo vir até a adoecer¹³, como relatado pelo familiar 2: [...] “ficava muito ansiosa e estressada e já não

conseguia mais dormir” [...], e fatores como mortes, doenças e traumas se revelaram, perante a pesquisa, como fatores que não só causaram danos ao familiar que desenvolveu transtorno mental como também para os familiares cuidadores, se tornando um grande desafio, como relatado em dois momentos pelo familiar 5: [...] “a mãe dele morreu de câncer a três anos atrás e a dois anos faleceu minha outra irmã que morava na mesma casa e com três meses depois a minha mãe e nessa época ele morava com uma mulher, ele tinha uma mulher que traiu ele e abandonou ele. Quando ele chegou em casa ele chegou surtado” [...] “Eu não tinha medo dele, mas como perdi minha irmã e minha mãe recente eu tava muito abalada, eu chorava muito, abraçava ele e dizia que ia ajudar ele” [...]. É perceptível nesse relato a mulher tomando iniciativa em relação ao cuidado demonstrando afeto para com o seu familiar em sofrimento.

Na entrevista foi possível notar que a iniciativa de procurar o CAPS AD como um local de ajuda partiu dos próprios entrevistados sendo apontado por eles benefícios intrínsecos como o auto fortalecimento, trazendo benefícios para o emocional, psicológico e aprendizado como mencionado pelo familiar 1: [...] “Eu vim aqui pro CAPS pra eu poder me fortalecer meu emocional e saber como lidar com o meu familiar”[...]; familiar 3: [...] “Eu vim pra me ajudar psicologicamente para ajudar o meu esposo”[...].

Compreender a situação do familiar com transtorno mental se mostrou ser algo que é perceptível pelos familiares cuidadores sendo o aprendizado sobre as situações que o familiar cuidador possa passar são oferecidos pelo grupo de apoio a família ressaltando a importância da participação no CAPS AD, como falado pelo familiar 2: [...] “É importante pra poder ajudar ele né, e me ajudar também. Aqui eu também aprendo a lidar com ele” [...]; vale ressaltar que com o aprendizado o familiar cuidador adquire benefícios em seu emocional e psicológico, como mencionado pelo familiar 1: [...] “É importante porque a pessoa tem que se fortalecer porque temos que procurar o nosso melhor, o nosso emocional, pra estar bem pra que a gente possa caminhar e quando ele pedir ajuda a gente tá pronta pra ajudar” [...]; e pelo familiar 3: [...] “É muito importante porque vai trabalhar o psicológico do familiar” [...].

A melhora na convivência e na comunicação entre o familiar com transtorno mental e a família se revelou nesta pesquisa como benefícios extrínsecos pelo fato de abrangerem a família como um todo, como citado pelo familiar 4: [...] “Aí hoje graças a Deus teve muita mudança na minha vida e da dele, mudou a relação dele em casa” [...].

Frente aos relatos, algo que se tornou explícito é que o fato do familiar cuidador estar ativo no CAPS não garante que o familiar com transtorno mental permaneça em seu tratamento no CAPS, como mencionado pelo familiar 1: [...] “eu tô aqui faz 4 anos participando, apesar do meu filho não estar mais fazendo o tratamento, mas isso aí me ajudou muito a lidar com ele.”

[...], porém a permanência do familiar cuidador se mostrou algo de suma importância, não só para a melhora gradativa do seu familiar com transtorno mental, como também se mostrou relevante na vida de cada familiar cuidador o qual faz toda a diferença para a vida do familiar com transtorno mental e para todos os novos familiares cuidadores ingressantes no CAPS, como relatado pelo familiar 5: [...] “e se a família tiver aqui ela vai aprender e ajudar muito mais pessoas a se livrar da dependência. É muito importante tá aqui, tá junto nessa caminhada” [...].

É notável que a percepção do familiar cuidador acerca da importância de estar, não só incluso no tratamento do familiar com transtorno mental, como também aderir ao tratamento ao familiar que ocorre através do grupo de apoio a família oferecido pelo CAPS – AD, é algo que faz com que eles não só sintam melhoras intrínsecas como extrínsecas e assim ajudam outros familiares que se encontram em situação semelhante às deles pois a importância de estar unido é algo ressaltado pelo CAPS – AD, como relatado pelo familiar 3: [...] “é muito importante estar junto com o familiar, como família ajudar o seu próximo, porque fazer o bem sem olhar a quem”[...].

Uma possível limitação deste estudo está amparada no número de participantes, tendo em vista a importância da temática, ou seja, uma maior representatividade desse público pode favorecer no sentido da amplitude dos resultados finais.

CONCLUSÃO

Perante o apresentado, a subcategoria “Aprendizado” trouxe a atenção ao quanto é importante o familiar estar incluso no tratamento do familiar com transtorno mental, e que para isso ele precisa ter conhecimento para melhor atender as necessidades do seu familiar e fazer parte do grupo de apoio a família oferecido pelo CAPS – AD tem como resultado o aprendizado para com o familiar com transtorno mental e com as situações que podem vir a ocorrer no dia a dia e isso resulta na melhora do quadro clínico do familiar com transtorno mental e o olhar atento a isso destacou que o grupo de apoio a família ressalta ao familiar cuidador a importância de estar bem para poder ajudar o próximo, seja ele o familiar com transtorno mental ou familiar cuidador ingressante no CAPS – AD, sendo a categoria “Benefícios intrínsecos” se mostrado com maior ocorrência, porém, esse fato não tira a importância da categoria “Benefícios extrínsecos”, sendo esta resultado do aprendizado e melhora emocional e psicológica do familiar cuidador.

REFERÊNCIAS

1. BERNARDI, A. O; KANAN, L. A. Características dos serviços públicos de saúde mental (Capsi, Capsad, Caps III) do estado de Santa Catarina. **Saúde debate**.v.39, n.107, p.1105-1116, 2015.
2. PIMENTA, E. de S; ROMAGNOLI, R. C. A relação com a família no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no centro de atenção psicossocial. Pesquisas e práticas psicossociais. São João Del Rei-MG, Ag de 2008
3. AMARANTE, P; NUNES, M de O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência saúde coletiva*. v.23, n.6, p.2067–2074. 2018
4. TREVISAN, E. R; CASTRO, S de S. Centro de atenção psicossocial - álcool e drogas: perfil do usuário. *Saúde debate*. v.43, n.121, p.450–463. Rio de Janeiro. Abr/Jun de 2019
5. 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
6. GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *RAE – Revista de administração de Empresas*, São Paulo, v.35, n.2, p.57-63, Mai/Jun de 1995.
7. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec, São Paulo, 2007
8. BARDIN, L. Análise de conteúdo, Lisboa: edições 70, 2011
9. ARRUDA, M. C; ALVAREZ, A. M; GONÇALVES, L. H. T. O familiar cuidador de portador de doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. *Ciênc Cuid Saúde*, v.7, n.3, p.339–345, Jul/Set de 2008
10. BARROSO, S. M; BANDEIRA, M; NASCIMENTO, E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Rev Psiq Clín*, n.34, v.6, p.270-277. Belo horizonte, 2007
11. BANDEIRA, M; CALZAVARA, M. G. P; CASTRO, I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. *J Bras Psiquiatr*, n.57, v.2, p.98-104. 2008
12. GONÇALVES, L. H. T; ALVAREZ, A. M; SENA, E. L. S; SANTANA, W. S; VICENTE, F. R. Perfil da família cuidador a de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto Contexto Enferm*, n.15, v.4, p.570-577. Out/Dez 2006

13. NAKAOGA, A. N; FUREGATO, A. R. F, SANTOS, J. L. F. Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e sua vivência com a doença mental. Rev esc enferm USP. v.45, n.4. p.912-17. 2011