

# Atividades grupais na perspectiva de enfermeiros da Atenção Psicossocial

*Group activities from the perspective of Psychosocial Care nurses*

*Actividades grupales desde la perspectiva de las enfermeras de Atención Psicossocial*

**Etiene Silveira de Menezes; Luciane Prado Kantorski; Camila Irigoneh Ramos; Maria Laura de Oliveira Couto; Liamara Denise Ubessi**

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)

**Resumo:** O estudo teve como objetivo compreender as atividades grupais na perspectiva de enfermeiros dos Centros de Atenção Psicossocial. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva realizada com 15 enfermeiros atuantes nos serviços. A entrevista discursiva foi o instrumento utilizado. Realizou-se a Análise Temática de Minayo e utilizou-se a teoria de Pichon-Rivière sobre grupos operativos, em diálogo com outras investigações, para orientar a interpretação dos dados. Entre os aspectos apontados pelos enfermeiros estão: a pouca formação para atuar na coordenação de grupo; a falta de incentivo institucional para que possam se especializar; a superlotação dos grupos e a pouca disponibilidade de estrutura física e de recursos materiais. Entende-se que uma das principais formas de enfrentar os desafios apontados é a apropriação, por parte dos profissionais, de um aporte teórico para trabalhar com grupos, o qual pode ser balizado pela prática da educação permanente em saúde nos serviços.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Serviços de saúde mental; Psicoterapia de grupo.

**Abstract:** The study aimed to understand group activities from the perspective of nurses from Psychosocial Care Centers. This is a qualitative descriptive research conducted with 15 nurses working in the services. The discursive interview was the instrument used. Thematic analysis from Minayo was carried out and the Pichon-Rivière theory on operative groups was used in dialogue with other investigations to guide the interpretation of the data. Among the aspects pointed out by nurses, there is little training to work in group coordination; the lack of institutional incentive for them to specialize; overcrowding of groups; and the limited availability of physical structure and material resources. It is understood that one of the main ways to face the challenges mentioned is the appropriation by professionals of a theoretical framework to work with groups, which can be guided by the practice of permanent education in health services.

**Keywords:** Nursing; Mental health services; Group psychotherapy.

**Resumen:** El estudio tuvo como objetivo comprender las actividades grupales desde la perspectiva de los enfermeros de los Centros de Atención Psicossocial. Esta es una investigación descriptiva cualitativa realizada con 15 enfermeras que laboran en los servicios. La entrevista oral fue el instrumento utilizado. Se realizó el análisis temático de Minayo y se utilizó la teoría de Pichon-Rivière sobre grupos operativos en diálogo con otras investigaciones para orientar la interpretación de los datos. Entre los aspectos señalados por las enfermeras se encuentra la falta de capacitación para trabajar en coordinación grupal; la falta de incentivo institucional para que se especialicen; hacinamiento de grupos; y la disponibilidad limitada de estructura física y recursos materiales. Se entiende que una de las principales formas de afrontar los retos mencionados es la apropiación por parte de los profesionales de un marco teórico para trabajar con grupos, el cual puede ser guiado por la práctica de la educación permanente en salud en los servicios.

**Palabras clave:** Enfermería; Servicios de salud mental; Psicoterapia de grupo.

## Desafios identificados por enfermeiros na operacionalização de grupos na atenção psicossocial

### Introdução

Com o processo de redemocratização do Brasil, no final da década de 1970, surgiram vários movimentos de participação social, inclusive na área da saúde. Esses movimentos desempenharam um papel determinante na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na reformulação do modelo psiquiátrico. Cabe destacar o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM) e a aprovação da Lei Federal nº 10216/2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, depois de 12 anos tramitando no Congresso Nacional (Amarante, 2013; Pitta, 2011).

Desse modo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgem como um dos dispositivos do SUS destinados ao cuidado de pessoas em sofrimento mental e seus familiares. Os profissionais do serviço atuam de forma articulada, reduzindo a divisão rígida de tarefas e diminuindo as distâncias entre “quem sabe e quem faz”, “quem cuida e quem é cuidado” (Sampaio e Santos, 2016). As ações, no CAPS, são desenvolvidas prioritariamente em ambientes coletivos — grupos e oficinas terapêuticas, assembleias de usuários, cooperativas, associações — de forma integrada com outros dispositivos de atenção da rede de saúde e outras redes existentes no território (Brasil, 2004; 2011).

Assim, a assistência às pessoas em sofrimento psíquico e às suas famílias, no CAPS, dá-se por meio de uma equipe multiprofissional da qual o enfermeiro faz parte. Diante da reformulação do sistema de atenção à saúde mental, esse profissional precisou apropriar-se das tecnologias de cuidado preconizadas pelo modelo psicossocial, como as atividades grupais. São muitas as pesquisas que demonstram a elevada eficácia dessas atividades quando desenvolvidas com pessoas assistidas nos serviços comunitários de saúde mental. Colocam-se em evidência os estudos de Wauchope, Terlich e Lee (2016), Conrad, Sankaranarayanan, Lewin e Dunbar (2017) e Rézio, Moraes e Fortuna (2018).

Entre os tipos de atendimento em grupo que podem ser desenvolvidos no CAPS, está o grupo operativo (Brasil, 2004), o qual foi sistematizado pelo médico psiquiatra Pichon-Rivière na Argentina. De acordo com o autor, o grupo operativo pode ser compreendido como um conjunto restrito de pessoas, unidas entre si em um determinado período e espaço, articuladas por sua mútua representação interna, que se propõe a estar centrado em uma tarefa, que é sua finalidade (Pichon-Rivière, 2009). Segundo Caldeira e Ávila (2021, p. 73), o grupo operativo fornece ferramentas de ensino-aprendizagem, “potencializando a autonomia do participante perante as problemáticas do cotidiano, ampliando o escopo de alternativas para mudanças e possibilidades, o que impacta diretamente em sua saúde mental”.

Nesse sentido, acredita-se que a teoria de Pichon-Rivière sobre grupos operativos pode contribuir para a discussão/compreensão das atividades de grupo na atuação da Enfermagem na atenção psicossocial tanto pela articulação entre psicanálise e psicologia social realizada pelo autor quanto pelo fato de os grupos operativos trabalharem fortemente com a lógica de produção de autonomia dos sujeitos, indo ao encontro dos preceitos da Reforma Psiquiátrica (Nascimento e Galindo, 2017). Por esse motivo, o trabalho desse autor sobre grupos operativos alicerça o referencial teórico utilizado neste estudo, em diálogo com resultados de outras investigações sobre a experiência grupal. Frente ao exposto, o estudo teve como objetivo compreender as atividades grupais na perspectiva de enfermeiros dos CAPS.

### Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, recorte de uma

pesquisa maior realizada em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul que possui oito CAPS divididos da seguinte forma: seis CAPS II, um CAPS II-infanto-juvenil (CAPS II-i) e um CAPS-AD III. Os participantes deste estudo foram 15 enfermeiros dos CAPS do município, exceto dois: uma por ser a pesquisadora e o outro por atuar no CAPS há menos de seis meses. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica da entrevista discursiva (Cardano, 2017). Por promover uma maior interação entre entrevistado e entrevistador, a técnica supracitada foi definida. Dessa maneira, à medida que a interlocução ocorre, são selecionadas formas de elaboração das questões. Assim, o pesquisador define os temas do diálogo e conduz o desenvolvimento do assunto, decidindo quando deve ou não se desviar do tema. Apresentam-se as perguntas ao entrevistado de acordo com o que se considera relevante em determinado momento. O período da coleta das informações compreendeu os meses de março a junho de 2019. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Todos os participantes foram identificados com nomes de cores, de sua livre escolha, assegurando o anonimato.

A análise temática foi desenvolvida com base nos seguintes critérios: primeiramente, foi realizada a ordenação dos dados pela transcrição das entrevistas; posteriormente, foi efetuada a classificação deles por meio de uma leitura exaustiva do material organizado, fazendo surgir as categorias empíricas, que foram confrontadas com as categorias analíticas balizadas e realizadas as inter-relações entre elas; em seguida, foram selecionados os trechos das entrevistas por subcategorias, agrupando-os em categorias centrais (Minayo, 2014).

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade NN, sob o Parecer nº XXX, e os princípios éticos foram respeitados em todos os momentos da pesquisa, conforme prevê a Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

## Resultados e discussão

As práticas grupais desenvolvidas no CAPS são atividades de ação terapêutica que possibilitam, aos seus integrantes, a discussão de seus conflitos de forma conjunta. Essas práticas permitem a troca de experiências e podem gerar o sentimento de pertencimento a um grupo. Esses aspectos favorecem o aprendizado e a construção coletiva de novas possibilidades de enfrentar os problemas relacionados não somente ao seu sofrimento psíquico, mas também às situações cotidianas no espaço da vida das pessoas.

A técnica de grupo operativo é centrada em uma tarefa que pode promover aprendizagens. Auxilia na resolução das dificuldades presentes e relatadas durante o processo grupal e possibilita ao indivíduo a adaptação ativa à realidade — conceito dialético no qual o sujeito, ao transformar-se, modifica o meio e, ao transformar o meio, modifica a si (Pichon-Rivière, 2009).

Contudo, existem diversos desafios identificados pelos enfermeiros acerca do desenvolvimento dessa modalidade terapêutica. O primeiro deles diz respeito à necessidade de apropriação teórica sobre essa prática quando o profissional se propõe desenvolvê-la, visto que a experiência na realização do grupo para a formação do profissional é muito relevante. No entanto, contar apenas com esse recurso, ao atuar no cenário grupal, pode trazer algumas dificuldades ao coordenador, como se vê no trecho a seguir:

*Eu acredito que até em função disso que eu não vejo um benefício maior de saber muito pouco no que o grupo pode ajudar, mas é comigo. Como enfermeiro, fazendo, porque a gente sempre tem aquela coisa do grupo, é do psicólogo fazendo o grupo, mas, na parte da Enfermagem, é bem restrito; não sabia até então de enfermeiros que fizessem grupos. (Laranja)*

O trabalho em grupo não pertence exclusivamente a alguma categoria profissional. Logo, é muito importante que se tenha um conhecimento técnico-científico para desempenhar essa atividade, pois o que irá determinar o potencial do grupo é a habilidade do coordenador em facilitar e mediar as interações entre os participantes (Jorge, 2017). Acredita-se que o enfermeiro ainda tenha dificuldade de compreender suas atividades dentro do modelo psicossocial. Desse modo, coloca-se em evidência a necessidade de buscar o conhecimento científico para aprimorar suas práticas, uma vez que esse pode promover um melhor potencial terapêutico na medida em que o profissional adquire mais segurança para executar e planejar suas atividades (Munari e Furegato, 2003). Além disso, pelo discurso dos entrevistados, os impasses na realização do trabalho em grupo podem estar relacionados ao pouco conhecimento técnico e científico do enfermeiro, desde a sua graduação, com relação ao trabalho em grupo.

*Acho que a minha maior dificuldade é resolver algumas coisas que eu não me sinto preparada pela falta da especialização; assim, algumas coisas que possam surgir ali e não tem como direcionar. (Cinza)*

*Eu sinto que eu não tenho o conhecimento específico pra isso. Então, tudo que eu sei de saúde mental, eu tive que ir construindo aqui desde que cheguei e fui aprendendo. (Laranja)*

*Não tenho muita coisa, não tenho muito conhecimento. Então, não tenho muito conhecimento teórico. (Lilás)*

*Então, eu, como enfermeira, eu não me sinto [...], por mais que eu saiba que eu tenha responsabilidade. (Azul)*

Na mesma direção, um estudo desenvolvido em serviços substitutivos de saúde mental, em Minas Gerais, demonstrou que os enfermeiros notaram uma lacuna entre os conhecimentos adquiridos em sua formação e os saberes necessários para atuar nos CAPS sob a ótica da Reforma Psiquiátrica (Souza e Afonso, 2015). Além disso, estudos como os de Siqueira et al. (2019) e Nascimento e Galindo (2017) apontam que, somado ao fato de a formação acadêmica para o trabalho em grupos ser deficitária, um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais de saúde que trabalham no SUS é a falta de investimento em políticas de educação continuada (e permanente). Nesse sentido, o frágil embasamento teórico é associado, por alguns entrevistados, ao fato de que o tema de grupo é pouco abordado tanto na graduação quanto nos próprios serviços de saúde.

*A experiência que eu tive foi na área de saúde mental; foi o único momento em que falaram na graduação. Foi o momento que se trabalhou com o grupo nenhuma outra área como a saúde da mulher, a saúde da criança. (Cinza)*

*Porque a gente sai muito crua da faculdade; depois que a gente vê, de fato, como é o funcionamento. (Laranja)*

*A gente não é preparado para o trabalho em grupo e também não é te proporcionado nenhum tipo de aquisição de conhecimento além daqueles que tu busca por conta própria. (Vermelho)*

Nesse contexto, o trabalho em grupo é uma abordagem que deve permear todo o processo de ensino da graduação, pois o enfermeiro irá trabalhar com grupos durante toda a sua prática profissional, quer atuando como coordenador de equipe e/ou no cuidado às pessoas. Portanto, o estímulo à apropriação de

teorias grupais deve existir desde a formação e precisa ser renovado por meio da educação permanente nos serviços de saúde. Cabe destacar, ainda, que a educação permanente precisa ser compreendida em um sentido amplo, não podendo ficar restrita à capacitação tradicional, que se baseia na transmissão de informação e de técnicas. A educação deve ser permanente no cotidiano da prática dos profissionais. Dessa maneira, os encontros são promotores da construção de uma rede de saberes e práticas por meio de um processo de aprendizado crítico e transformador da prática profissional (Scarcelli, 2017). Nos depoimentos dos entrevistados, nota-se que eles sentem a necessidade de qualificação da prática profissional por meio de um melhor preparo teórico, entretanto, identificam alguns obstáculos.

*A gente não tem nenhum apoio por parte do serviço, não tem liberação para fazer esse tipo de treinamento. A gente sente necessidade, mas acaba trabalhando com as ferramentas da graduação ainda (...); não tem liberação nenhuma de carga horária para estudar. Na verdade, acho que o município não tem nenhum interesse que haja especialização, porque não incentiva nem financeiramente, nem divulgam a especialização, nada para quem já tá trabalhando. (Cinza)*

*A gente vê também que o próprio sistema, muitas vezes, não motiva; tem um evento de capacitação, a gente não consegue ir. (Rosa)*

*A gente não tem incentivo para fazer essas coisas, digo, da gestão. É mais porque tu quer melhorar, tu quer fazer as coisas de uma maneira diferente, mas eu que vou atrás de material, que vou pesquisar. A gente tem que tá sempre lutando por tudo, qualquer coisa que tu vai querer fazer. (Verde)*

Assim, percebe-se que, nessas falas, além de os enfermeiros identificarem a necessidade de associar a teoria à prática em sua atuação profissional, também apontam para algumas alternativas, como o oferecimento de capacitações promovidas pela gestão, e realização de educação permanente. Além disso, destacam, também, a importância de viabilizar o retorno dos profissionais à academia, incentivando o ingresso em cursos de pós-graduação. Na ausência dessa possibilidade, pesquisas como as de Fortes et al. (2017) e Martins et al. (2018) apontam a criação de grupos de estudos nos CAPS como alternativa construída pelos enfermeiros para a qualificação profissional na área de saúde mental. Objetiva-se, dessa maneira, construir ferramentas teóricas e práticas para que os profissionais atuem conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica, promovendo um conhecimento interdisciplinar (Fortes et al., 2017; Martins et al., 2018).

Outro aspecto apontado pelos entrevistados dificulta o desenvolvimento de grupos no CAPS: a falta de estrutura física e de recursos humanos.

*A falta de profissional, a falta de infraestrutura dos serviços, salas para fazer um grupo, profissionais para dividir o grupo, para discutir. (Amarelo)*

*O número de profissionais restritos, a gente não pode sair do serviço se a gente, por exemplo, é o dia que a gente queria ir na faculdade de Veterinária. (Branca)*

*Os usuários batem na porta ou abrem a porta entrando. A gente tem que dizer: “Fulano, a gente está fazendo grupo, depois, tu volta”, mas os colegas também, às vezes, é telefone, eles vêm e entregam o telefone, mas eu estou no grupo. (Verde)*

A dificuldade de um espaço apropriado para a realização do grupo e o cancelamento frequente da

atividade acabam contribuindo para a pouca adesão dos usuários a esse recurso terapêutico (Leal, 2015; Nascimento e Galindo, 2017). O pouco suporte de recursos humanos e a falta de estrutura física são refletidos nos grupos com muitos usuários. Os sujeitos do estudo reportam que grupos com um número muito grande de participantes dificultam a interação entre eles e, conseqüentemente, o desenvolvimento terapêutico dessa atividade.

*A gente tem realidades aqui de grupos com 20 e 30 pessoas; fica difícil porque tu não consegue, muitas vezes, dar o tempo que a pessoa precisa. (Rosa)*

*Não pode ser grupo grande. A gente tá falando de grupo aqui, não tá falando de superlotação de sala. A gente tem que ter esse discernimento também. (Violeta)*

Reforça-se a percepção dos entrevistados de que o número de pessoas que integram o grupo deve possibilitar que todos se expressem e interajam de modo a sentirem-se contemplados em suas demandas (Ferreira-Santos, 2017). De acordo com Nascimento e Galindo (2017), essas definições que se atravessam na rotina do CAPS, como estruturas físicas precárias, com espaços não condizentes com a demanda, a superlotação de grupos como forma de garantir o atendimento à população e a falta e rotatividade de profissionais, acabam por impor dificuldades ao funcionamento dos grupos, corroborando o exposto pelos entrevistados deste estudo. Ainda, ao refletir sobre a prática frequente da superlotação de salas, as autoras afirmam que, “ao superlotarem salas de grupo, ao assumirem um grande volume de trabalho, as profissionais terminam por reproduzir a lógica capitalista de exploração do trabalhador” (Nascimento e Galindo, 2017, p. 435). Nesses casos, a lógica da produtividade sobrepõe-se à do cuidado em saúde mental, fragilizando as condições de trabalho nos CAPS.

Contudo, segundo Fernandes (2019, p. 92), devido à grande demanda da rede pública de saúde, há um enorme potencial para atendimentos grupais que, “quando bem coordenados, podem ser extremamente úteis na saúde mental”. No que concerne aos grupos operativos, Pichon-Rivière (2009) afirma que, por meio deles, é possível realizar o estudo da história de vida do indivíduo diante de uma sociedade que se encontra em constante transformação, exigindo uma permanente adaptação ao meio. Essa técnica grupal pode permitir o emprego de estratégias para que o indivíduo consiga enfrentar as situações que surgem no seu contexto social. A utilização dessa técnica fomenta, ainda, a construção de sua autonomia e a produção de ferramentas que contribuam para que o sujeito possa assumir o papel de protagonista de sua vida. No entanto, como afirmam os pesquisadores e os próprios participantes do estudo, quando um grupo contém um elevado número de participantes, não é possível explorar, de maneira adequada, essa potencialidade que a atividade grupal possibilita.

Outra adversidade elencada pelos participantes na utilização do grupo como estratégia terapêutica é a adesão dos usuários à atividade, como se percebe nas seguintes falas:

*O desafio é adesão, adesão ao tratamento, adesão ao grupo. (Amarelo)*

*O desafio é a gente manter o grupo, porque acaba tendo uma rotatividade; em determinados momentos, você consegue manter minimamente aquelas pessoas mais ativas; daqui a pouco, parece que é uma coisa meio que cíclica, vai e vem. (Vermelho)*

De acordo com Leal (2015), existem dois fatores que dificultam as atividades grupais nos CAPS. Um deles é a resistência por parte dos profissionais em utilizar esse recurso, tanto por motivo de falta de formação adequada quanto pela crença de que uma escuta individualizada “seria mais ‘nobre’, atenciosa e, por conseqüência, mais eficiente do ponto de vista terapêutico que a escuta em grupo” (Leal, 2015, p. 26). O outro

fator concerne à “insegurança do cliente, que apresenta receio de expor seu sofrimento mais íntimo não só para um profissional teoricamente qualificado, mas também para outras pessoas nas mesmas condições que ele próprio” (Leal, 2015, p. 26). Nesse contexto, um dos desafios do profissional coordenador é a habilidade de acolhimento das pessoas durante o atendimento em grupo, visto que essa é uma forma de romper com possíveis preconceitos e inseguranças por parte dos usuários em relação a essa atividade.

*Dependendo do profissional, ele vai se abrir ou não, então, é um desafio do profissional fazer com que o paciente se sinta à vontade para poder trabalhar em grupo. (Bege)*

Na técnica de grupo operativo, o coordenador atua como facilitador do processo grupal, procurando manter um cenário de acolhimento e de interação entre os integrantes (Luchese, Calixto, Vera, Paula, Veronesi e Fernandes, 2015). Segundo Pichon-Rivière (2009, p. 128), a função do coordenador nas técnicas grupais consiste em “[...] criar, manter e fomentar a comunicação, chegando esta, através de um desenvolvimento progressivo, a tomar a forma de um espiral, na qual coincidem didática, aprendizagem, comunicação e operatividade”. O mesmo autor complementa, ainda, que o coordenador facilita, com sua técnica, os vínculos estabelecidos no grupo (Pichon-Rivière, 2009).

Assim, conforme os participantes do estudo pontuam, o coordenador precisa dar continência aos integrantes do grupo para que se sintam em um ambiente produtor de vida e que entendam que seu sofrimento será acolhido pelo grupo. Para que o grupo seja coeso e apresente um clima de colaboração e solidariedade, é necessário que o coordenador saiba mediar as diferenças existentes entre os integrantes.

*O desafio, eu acho que maior, é tu conseguir colocar, num espaço físico, pessoas diferentes e fazer aquilo funcionar e se respeitarem. (Mostarda)*

*Chegou um deficiente visual e que não parava. Ele só queria sair do grupo para ficar com a mulher dele na recepção. Aí, não teve como ele permanecer no grupo e, no final, ele não interagia, não falava, não via. (Roxo)*

A fala de Roxo também expressa a dificuldade do coordenador em lidar com situações atípicas. Acredita-se que o enfermeiro precisa utilizar recursos técnicos para enfrentar condições adversas e tentar conduzir o grupo de forma que possa promover o acolhimento de todos os usuários. Conforme Pichon-Rivière (2009), o coordenador precisa manter o diálogo ativo e criador, facilitando o processo de comunicação entre seus membros, com o objetivo de dinamizar as discussões que impedem as trocas de experiências, estimulando, assim, o aprendizado. Na mesma direção, Scarcelli (2017) afirma que o coordenador cumpre um papel prescrito ou estabelecido no processo grupal, devendo ajudar os integrantes do grupo a refletirem, abordando os aspectos que estão funcionando como obstáculos à tarefa e à comunicação.

Outro aspecto relevante apontado nas entrevistas diz respeito ao trabalho em equipe multidisciplinar. Alguns participantes do estudo identificam a atuação de um outro profissional na coordenação da atividade grupal como uma potencialidade, enquanto outros percebem o trabalho multiprofissional como um desafio para o enfermeiro atuar como coordenador de grupos. De acordo com os primeiros, o atendimento multiprofissional dentro do CAPS vai ao encontro do cuidado psicossocial na relação com o usuário que participa dessa atividade grupal, como se pode verificar nas falas a seguir:

*Eu sempre fiz com outro colega: psicólogo ou assistente social. Melhora, porque a gente discute. A gente divide essa percepção do grupo (...) eu não gosto de fazer grupo sozinha. (Amarelo)*

*Eu gosto muito de fazer grupo com outro colega, de outra área, porque as visões são diferentes, mas num sentido bom, assim, porque, às vezes, tem alguma coisa que eu não me dei conta e o outro profissional se dá conta e vice-versa. (Verde)*

*Eu prefiro sempre trabalhar com outro colega e, se possível, de uma outra área do conhecimento, porque tu soma. (Marrom)*

Segundo esses entrevistados, a presença de outro profissional possibilita um olhar ampliado às pessoas que estão participando do espaço grupal. Contudo, o trabalho em equipe, no CAPS, é um processo que precisa ser aperfeiçoado no cotidiano do serviço por meio da comunicação e interação entre os profissionais em seus afazeres, trocas de informações e conhecimentos. Portanto, o enfermeiro inserido nesse contexto precisa adaptar-se a esse modo de cuidado, o que implica a adoção de uma nova postura que valoriza a integração de diferentes ações e saberes, respeitando a especificidade de cada profissão (Rocha, 2005; Veloso et al., 2016).

O trabalho em grupo desenvolvido de forma multiprofissional, conforme se percebe nos depoimentos de Amarelo, Verde e Marrom, apresenta muitos benefícios. Entretanto, outros participantes do estudo também identificam desafios e barreiras no processo de trabalho do enfermeiro durante a interação e construção do cuidado compartilhado com os demais profissionais do serviço, como se verifica nos seguintes relatos:

*A gente, na graduação, a gente, na academia, aprende a lidar com grupo, mas, aqui dentro, a gente não é valorizado a esse ponto. Aqui, se fala muito de equipe multidisciplinar, mas, na verdade, a Enfermagem fica restrita à área clínica e não à área técnica de Psiquiatria. (Bege)*

*Eu acho que a gente deveria ter uma participação mais ativa em todos os momentos do paciente aqui dentro, inclusive nos grupos, mas eu te digo que existe uma grande dificuldade de inserção. Parece que o enfermeiro é colocado numa situação de isolamento. O teu papel é este e não este. Estes ficam com os demais profissionais. (Vermelho)*

*No início, eu entrei com toda vontade de fazer grupo, de me envolver, só que, aí, eu vi que os grupos que eram feitos no serviço são bem diferentes daqueles que a gente aprendeu. Eu não gosto dessa coisa de ser obrigada a falar de medicação porque eu sou enfermeira. (Preta)*

Esses relatos indicam que não há uma compreensão satisfatória, por parte da equipe, quanto às atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros em saúde mental. Tal questão dificulta que esse profissional integre grupos voltados para os usuários e familiares. Nesse sentido, torna-se importante resgatar a resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 559, de 2018, a qual dispõe que cabe ao enfermeiro “realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares; conduzir e coordenar grupos terapêuticos” (COFEN, 2018).

Logo, está disposto que coordenar grupos é uma das atribuições do enfermeiro na área de saúde mental. Em alguns CAPS, no entanto, profissionais de outras formações não têm essa compreensão, o que prejudica o enfermeiro na utilização, em sua prática profissional, do grupo como recurso terapêutico.

*No início, eu até fiquei meio surpresa quando eu vi que o enfermeiro não tinha esse papel direto de ministrar o grupo. Neste CAPS, tem mais essa característica de que Enfermagem é mais voltada para assistência, na observação e no atendimento à crise, no atendimento direto do que exatamente esse papel do grupo. (Rosa)*



*A gente fica muito voltado para as nossas ações, verificação de sinais, administração de medicação, o cuidado com paciente de está identificando se tem alguma situação que está em risco, quando está em risco. (Vermelho)*

*O enfermeiro, aqui no CAPS, ele é visto como enfermeiro assistencial, aquele que é para medicar, para ver sinais, para fazer o trabalho da Enfermagem. (Preta)*

O estudo desenvolvido por Vangrelino et al. (2018), em um CAPS III, constata o distanciamento da equipe de Enfermagem com os demais profissionais. Aponta, ainda, que os usuários recebem um cuidado de Enfermagem centrado nas questões clínicas, acompanhando a lógica biomédica do serviço e de encaminhamento aos outros profissionais, aspecto que vai ao encontro dos depoimentos dos participantes deste estudo. Dessa forma, evidenciam-se a pouca autonomia e o frágil preparo da Enfermagem para atuar com os usuários. Esses dados reforçam a ideia de que o enfermeiro tem como atribuição apenas os cuidados direcionados às questões físicas, mostrando que a instituição tem pouco entendimento da potencialidade da prática dos enfermeiros em CAPS.

### Considerações finais

Este estudo possibilitou compreender as atividades grupais a partir da perspectiva de enfermeiros dos CAPS. Os entrevistados identificaram desafios presentes no desenvolvimento da prática grupal. Colocam-se em evidência a pouca formação para atuar na coordenação de grupo associada à falta de incentivo institucional para que possam se especializar, a expressiva demanda de trabalho, ocasionando a superlotação dos grupos, e a pouca disponibilidade de estrutura física, de pessoal e de recursos materiais para o desenvolvimento do trabalho em grupo.

Além disso, o enfermeiro encontra dificuldade em reconhecer a prática de grupo como pertencente à sua atividade profissional. Esse aspecto é reforçado, algumas vezes, por outros profissionais e pela própria instituição. Desse modo, ocorre comumente a reprodução da lógica mecanicista, mostrando que há a coexistência dos modelos biomédico e psicossocial na prática desses profissionais, assim como no CAPS.

Em contrapartida, cabe destacar, ainda, que foi possível constatar, neste estudo, que os enfermeiros reconhecem a importância de atuar em grupo com outros profissionais, de forma interdisciplinar, embora percebam obstáculos no desenvolvimento desse trabalho.

Diante das potencialidades que os enfermeiros relataram, é preciso encontrar formas para que os grupos possam figurar entre as técnicas de cuidado e assistência nos CAPS. Nesse sentido, instrumentalizar-se da teoria pichoneana e/ou de outras pode auxiliar esses profissionais. Assim, a partir do exposto, fica evidente que, apesar dos desafios relatados pelos entrevistados na operacionalização dos grupos, é possível verificar a importância dessa prática terapêutica na assistência à saúde mental das pessoas atendidas nos CAPS, bem como da atuação dos enfermeiros nessa atividade. Isso se deve tanto pela motivação apresentada pelos entrevistados quanto pelas questões que Pichon-Rivière trouxe em sua teoria sobre os grupos operativos, as quais podem contribuir para o trabalho com atividades grupais na lógica da Reforma Psiquiátrica.

Por fim, entende-se que uma das principais formas de enfrentar os desafios apontados pelos enfermeiros é a apropriação de um aporte teórico para trabalhar com grupos, o qual pode ser balizado pela prática da educação permanente em saúde nos serviços.

## Referências

- Amarante, P.** (2013). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. (123 p.) Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Brasil.** (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília-DF. Recuperado em 12 junho 2021, de <[http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/SM\\_Sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf)>.
- Brasil.** (2011). Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*; 24 dez. 2011. Recuperado em 12 junho 2021, de <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>.
- Brasil.** (2012). Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*; 24 dez. 2011. Recuperado em 12 junho 2021, de <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>.
- Brasil.** (2016). Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*; 24 maio 2016. Recuperado em 29 setembro 2021, de <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.
- Caldeira, M. C.; Ávila, L. A.** (2021). O grupo operativo como ferramenta na saúde mental. *Vínculo-Revista do NESME*, 18(1), 72-79.
- Cardano, M.** (2017). *Manual de pesquisa qualitativa: a contribuição da teoria da argumentação*. Petrópolis: Vozes.
- COFEN.** (2018). Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 599, de 21 de dezembro de 2018. Aprova Norma Técnica Para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. *Diário Oficial da União*; 24 dez. 2011. Recuperado em 12 junho 2021, de <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/56415371](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/56415371)>.
- Conrad, A. M.; Sankaranarayanan, A.; Lewin, T. J.; Dunbar, A.** (2017). Effectiveness of a 10-week group program based on Dialectical Behaviour Therapy skills among patients with personality and mood disorders: findings from a pilot study. *Australasian Psychiatry*, 25(5), 466-470.
- Fernandes, W. J.** (2019). Formação e capacitação continuada do trabalhador da saúde para atuação com grupos. *Vínculo-Revista do NESME*, 16(1), 89-97.
- Ferreira-Santos, E.** (2017). Psicoterapia de grupo: fundamentos básicos. In: M. C. Stefanelli; I. M. K. Fukuda; E. C. Arantes. *Enfermagem Psiquiátrica: Em Suas Dimensões Assistenciais*. (pp. 276-282). São Paulo: Manole.
- Fortes, F. L. S.; Peres, M. A. A.; Santos, T. C. F.; Martins, C. S. M.; Montenegro, H. R. A.; Almeida Filho, A. J.** (2017). Enfermeiro em saúde mental: concepções sobre qualificação profissional em um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Rene*, 18(6), 763-770.

- Jorge, M. A. S.** (2017). As práticas grupais em saúde. In: N. Soalheiro. *Saúde Mental para a Atenção Básica* (pp.199-209). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Leal, R. C. R. G.** (2015). Atendimento médico em grupo: disponibilidade pessoal e fortalecimento da comunidade. *Vínculo*, 12(1), 24-30.
- Lucchese, R.; Calixto, B. S.; Vera, I.; Paula, N. I.; Veronesi, C. L.; Fernandes, C. N. S.** (2015). O ensino de práticas grupais em enfermagem norteado pelo referencial de Pichon-Rivière. *Esc. Anna Nery*, 19(2), 212-219.
- Martins, G. C. S.; Peres, M. A. A.; Bergold, L. B.; Santos, T. C. F.; Queirós, P. J. P.; de Almeida Filho, A. J.** (2018). Estratégias de cuidado adotadas por enfermeiros na implantação de Centros de Atenção Psicossocial. *Revista Rene*, 19, 13-22.
- Minayo, M. C. S.** (2014). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Munari, D. B.; Furegato, A. R. F.** (2003). *Enfermagem e grupos*. Goiânia: AB.
- Souza, M. C.; Afonso, M. L. M.** (2015). Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(2), 332-347.
- Nascimento, T. M.; Galindo, W. C. M.** (2017). Grupo Operativo em Centros de Atenção Psicossocial na opinião de psicólogos. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 422-438.
- Pichon-Rivière, E.** (2009). *O Processo Grupal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Pitta, A. M. F.** (2011). Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciência e saúde coletiva*, 16(12), 4579-4589.
- Rézio, L. D. A.; Moraes, P. D. D.; Fortuna, C. M.** (2018). Ressonâncias de um grupo na vida das mulheres de um serviço de saúde mental. *Rev. enferm. UERJ*, 26, e11359, 1-5.
- Rocha, R. M.** (2005). O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar. *Texto contexto-enferm.*, 14(3), 350-357.
- Sampaio, J. J. C.; Santos, A. W. G.** (2016). A experiência dos Centros de Atenção Psicossocial e o Movimento da Reforma Psiquiátrica. In: A. M. F. Pitta. *Reabilitação psicossocial no Brasil*. (pp. 163-172). São Paulo: Hucitec.
- Scarcelli, I. R.** (2017). *Psicologia social e políticas públicas: pontes e interfaces no campo da saúde*. São Paulo: Zagodoni.
- Siqueira, A. B. R.; Ferreira, C. D. S.; Veríssimo, L. P.; Cecelotti, A. C.; Santeiro, T. V.; Oliveira, M. C. D.; Ferreira, C. B.** (2019). Oficinas grupais para promoção de saúde: experiência com trabalhadoras da atenção primária. *Vínculo-Revista do NESME*, 16(2), 1-22.
- Vangrelino, A. C. S.; Gazeta, A. A.; Camargo, I.; Garcia, A. P. R. F.; Toledo, V. P.** (2018). Acolhimento de usuários de substâncias psicoativas pela equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial III. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 14(2), 65-72.

- Veloso, L. U. P.; Brito, A. A. O.; Rodrigues, L. P.; Veloso, C.; da Silva Junior, F. J. G.; Monteiro, C. F. S.** (2016). Multiprofissionalidade em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas. *Revista Rene*, 17(6), 835-42.
- Wauchope, B.; Terlich, A.; Lee, S.** (2016). Rel8: demonstrating the feasibility of delivering an 8-week social skills program in a public mental health setting. *Australasian Psychiatry*, 24(3), 285-288.

**Etiene Silveira de Menezes**

Enfermeira, trabalhadora da Atenção Psicossocial em Pelotas, RS. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo PPGEnf/UFPel. Mestra em Ciências da Saúde pelo mesmo programa. Especialista em Enfermagem em Saúde Mental (UFRGS).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3968-7260>

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2054, apto. 401, Bloco: D. Distrito São Gonçalo, Pelotas/RS.

CEP: 96075-810

E-mail: [etimenezes@gmail.com](mailto:etimenezes@gmail.com)

**Luciane Prado Kantorski**

Enfermeira. Professora da Faculdade de Enfermagem (UFPel). Doutora em Enfermagem (EERP-Ribeirão Preto). Mestra em Educação (UFMS). Coordenadora Adjunta dos PPG Acadêmicos na área de Enfermagem na CAPES.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

Endereço: Vitor Valpério 289, Centro, Pelotas/RS.

CEP: 96020-250

E-mail: [kantorskiluciane@gmail.com](mailto:kantorskiluciane@gmail.com)

**Camila Irignoné Ramos**

Nutricionista. Doutora em Ciências (UFPel). Mestra em Nutrição e alimentos. Especialista em Nutrição em Neuropsiquiatria. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Especialista em Saúde Pública.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8593-1397>

Endereço: Praça Piratinino de Almeida 14, Centro, Pelotas/RS.

CEP: 96015-290

E-mail: [mila85@gmail.com](mailto:mila85@gmail.com)

**Maria Laura de Oliveira Couto**

Psicóloga. Doutora e Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5103-3000>

Endereço: Irmã Amábile 411, Laranjal, Pelotas/RS.

CEP: 96090-810

E-mail: [marialauradeoliveiracouto@gmail.com](mailto:marialauradeoliveiracouto@gmail.com)

**Liamara Denise Ubessi**

Psicóloga, enfermeira, doutora e pós-doutoranda em Ciências: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde pela UFPel. Professora da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5884-9969>

Endereço: Monte Caseiros, 2799, Ap. 06, Centro, Uruguai/RS

CEP: 97501-580

E-mail: [liaubessi@gmail.com](mailto:liaubessi@gmail.com)