



## Artigos Originais

# A percepção do participante com relação a uma tecnologia aplicada no grupo terapêutico em saúde mental

*Participant's views regarding a technology applied to a therapy group in mental health*

**Júlio César da Rosa<sup>1</sup>**

**Juliana Vieira de Araujo Sandri<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Professor do Curso Superior de Extensão Univida, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC - Brasil

<sup>2</sup>Professor Titular, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC - Brasil

**RESUMO** - Este artigo apresenta os resultados de pesquisa que buscou reconhecer, na percepção do participante do Grupo Terapêutico em Saúde Mental (GTSM), como uma tecnologia de grupo aplicada pôde contribuir para que ele voltasse a viver e conviver harmoniosamente consigo mesmo, com o próximo e com a natureza. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido com oito participantes oriundos do grupo de ajuda mútua Neuróticos Anônimos (NA). Foram realizados seis encontros, todos gravados, com a seguinte dinâmica: acolhimento; momento de relaxamento; expressão de sentimentos; interação/intervenção individual e grupal; confraternização. Este estudo se fundamenta no último encontro, momento da avaliação da metodologia adotada. Os resultados foram organizados e descritos a partir do que os participantes manifestaram sobre o que sentiram antes e depois de participar, o que modificou e o que mudariam na dinâmica. A maioria concluiu que o grupo contribuiu para a sua vida porque possibilitou a interação coletiva e o reconhecimento das suas potencialidades, abriu novas possibilidades de superação dos problemas emocionais e de conhecimento de outro método de grupo. Não propuseram modificação alguma na dinâmica, mas sugeriram que a abordagem esteja pautada nos evangelhos bíblicos. **Palavras-chave:** Saúde Mental; Grupos de Auto-Ajuda; Tecnologia Biomédica.

**ABSTRACT** - This article presents the results of a study that sought to recognize, based on the views of participants of Therapy Workshops in Mental Health (TWMH), how an applied group technology can help individuals to live harmoniously with themselves, with others and with nature. This is a research-action, with a qualitative approach, developed with eight participants of a self-help group called Neurotics Anonymous, and two researchers. Six sessions were held, all of which were recorded. The sessions were structured as follows: reception; time of relaxation; expression of feelings; group and individual intervention/interaction; fraternization. This study is based on the most recent session, when the technology adopted was assessed. The results were organized and described based on what the participants said about their feelings before and after taking part in the sessions, what had changed, and what they would change in the structure of the sessions. The majority concluded that the Workshops had contributed to lives, by enabling collective interaction and recognition of their potential, opening new possibilities for overcoming their emotional problems and giving them knowledge of another group method. They did not propose any change to the structure of the sessions, suggested that the approach be based on the Gospels.

**Keywords:** Mental Health; Self-Help Groups; Biomedical Technology.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere”<sup>1</sup>. Está relacionada com a forma como as pessoas reagem e harmonizam seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções frente às exigências da vida<sup>2</sup>.

O Programa de Saúde Mental do Paraná<sup>2</sup> adota as noções de equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas; capacidade de administrar a própria vida; estar de bem consigo e com os outros.

A saúde mental e a saúde física são inseparáveis e podemos afirmar que não há saúde sem uma boa saúde mental, que está intimamente relacionada com algumas das nossas capacidades básicas; a capacidade de pensar, de estabelecer relacionamentos de interdependência com outros, de criar e de encontrar significação para a vida. Ela está

### Autor correspondente

**Juliana Vieira de Araujo Sandri**

Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

Rua Uruguai, 458, Centro.

Itajaí, SC – CEP: 88302-202.

Telefone: (47) 3341-7647.

Email: [jusandri@univali.br](mailto:jusandri@univali.br)

Artigo encaminhado 18/12/2012

Aceito para publicação em 07/02/2013

intrinsecamente relacionada com a nossa capacidade de adaptação a mudanças, de enfrentar crises e de ser criativos<sup>3</sup>.

A capacidade de manter a saúde mental em harmonia está associada à competência individual de resolução de problemas intrínsecos e extrínsecos, e isso depende do modo como o indivíduo visualiza o mundo. Para Nicolescu<sup>4</sup> todo o ser humano é livre para se abrir, através de seu próprio caminho e de sua autotransformação libertadora, para o autoconhecimento do destino espiritual.

Nesse sentido, a espiritualidade é considerada uma das dimensões humanas que, quando fortalecida, contribui para o enfrentamento das adversidades da vida e, conseqüentemente, ajuda na saúde mental. Calveti; Campio; *et al*<sup>5</sup> argumentam que a religiosidade/espiritualidade contribui para a melhoria da qualidade de vida por enfatizar os aspectos sadios do desenvolvimento humano.

Muitas pessoas carregam, dentro si, culpas, traumas, remorsos, complexo de inferioridade, de rejeição, raivas, medos, ansiedade desmedida, pensamentos negativos, enfim, sentimentos que extraem sua força vital e as impedem de serem felizes e de fazerem outras pessoas igualmente felizes. Muitos problemas que as pessoas têm, ou pensam que têm — como estresse, insatisfação, solidão, ansiedade, timidez, insônia, ciúme, pânico —, geralmente apresentam como pano de fundo uma “doença mental ou emocional” que atrapalha no convívio consigo mesmo, com os outros e com a natureza, levando-as a viver infelizes.

Há que se considerar que “o sujeito age a partir de seu mundo, de sua história pessoal, de seus valores, limites, possibilidades. Sua ação é sempre carregada de história, motivos, razões”<sup>6</sup>. Mas ele é um ser em contínua transformação e construção; é um construir e reconstruir constante.

A vida não é linear. O ser humano passa por situações diversas; ora está vulnerável, ora fortalecido, e muitas situações exigem dele atitudes mais racionais e menos emocionais. Talvez seja esse o instante de maior conflito e instabilidade emocional, quando o sujeito tem que vivenciar essa dualidade que gera desequilíbrio em sua saúde mental. Embora muitas pessoas superem de forma positiva as adversidades que a vida lhes impõe, outras nem sempre conseguem resolver sozinhas os seus problemas, necessitando de um apoio coletivo que, muitas vezes, é obtido em grupos de ajuda mútua.

Esses grupos têm a finalidade de fornecer aos indivíduos, convivendo com situações semelhantes, uma oportunidade de expressar suas preocupações e considerar maneiras alternativas para modificarem seu estilo de vida e na forma de cuidar de si e do outro<sup>7</sup>.

Para nos referirmos a grupos de ajuda mútua, adotamos neste estudo a expressão “grupo terapêutico” — entendido como instância de apoio aos indivíduos e que representa um meio para auxiliar as pessoas, mas não têm um fim em si mesmo.

Em Itajaí existe um grupo de ajuda mútua — denominado Grupo Gaivotas —, específico para a saúde mental, que se reúne sistematicamente e está aberto à comunidade. Integra o grupo Neuróticos Anônimos (NA), formado por pessoas que buscam dividir suas experiências e perspectivas para resolverem seus problemas emocionais comuns e dessa forma se reabilitarem.

Foi no NA que encontramos subsídios necessários para desenvolver este estudo e pessoas que se dispuseram a participar de outro grupo que adotaria uma tecnologia metodológica diferenciada, que permitiria a interação/intervenção entre seus participantes: o Grupo Terapêutico em Saúde Mental (GTSM).

A tecnologia de grupo construída e aplicada no GTSM pode ser considerada, segundo classificação de Merhy<sup>8</sup>, como uma tecnologia leve — implicada com o conhecimento da produção das relações entre sujeitos e que pode incluir acesso, relações, acolhimento, subjetividade, vínculos e escuta. Corresponde a um modelo de cuidado; é uma forma de ação, um modo de cuidar daquelas pessoas que estão em sofrimento emocional e psíquico; não pode ser visto como algo estanque, mas sim como um caminho para as ações do cuidador.

É nesse universo do GTSM que pretendemos reconhecer, na percepção do participante, como uma tecnologia de grupo aplicada pôde contribuir para que ele voltasse a viver e conviver harmoniosamente consigo mesmo, com o próximo e com a natureza.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, com a participação de oito indivíduos que vivenciavam a experiência de ajuda mútua no Grupo Gaivota, que integra o grupo Neuróticos Anônimos no município de Itajaí (SC).

Para que participassem do estudo era necessário que esses sujeitos fossem assíduos e tivessem vivência de no mínimo 12 meses no grupo, considerando que,

nesse período, os integrantes já se apropriaram dos doze passos e das doze tradições do NA<sup>9</sup>. Outro ponto era que aceitassem formar, temporariamente, o Grupo Terapêutico em Saúde Mental (GTSM). Incluindo dois pesquisadores, o GTSM foi formado por 10 pessoas.

Para constituir o GTSM, os pesquisadores frequentaram reuniões regulares do NA, a fim de conhecer a dinâmica de grupo, os integrantes, e interagir com eles, de modo a buscar voluntários. Dentre vários interessados, o próprio grupo elegeu quem participaria. Numa das reuniões foi entregue o projeto para apreciação coletiva, bem como apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a programação dos encontros: foram realizados seis (todos gravados), com frequência semanal e duração média de duas horas, nas dependências da Paróquia Nossa Senhora de Lourdes em Itajaí.

Para o desenvolvimento do GTSM foi construída e aplicada uma metodologia que possibilitasse a interação/intervenção de seus participantes na busca e no retorno do viver e conviver com saúde mental, sendo dividida em cinco momentos: **acolhimento** — a recepção dos participantes ocorreu de duas formas: individualizada e coletiva, objetivando deixar as pessoas à vontade e livres para participarem; **momento de relaxamento** — aplicadas várias técnicas para favorecer a descontração, suavizando sinais e sintomas de tensão e ansiedade, para em seguida ser explanada a temática do dia (espiritualidade, qualidade de vida, cuidado de si, relações pessoais e interpessoais), conforme planejamento consensuado com o grupo; **expressão de sentimentos** — os participantes relataram sentimentos e emoções que mais lhes causavam danos à saúde mental; **interação/intervenção individual e de grupo** — dependeu muito da expressão dos sentimentos e da interação entre os participantes; **confraternização** — tempo destinado à descontração, troca de ideias, partilhamento de lanche.

Cumprimos o que determina a Resolução CNS 196/96, que estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos e obtivemos aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (CEP/Univali) sob parecer nº 335/2011. A identificação dos participantes está representada pelas letras RP (relato dos participantes), seguida da numeração sequencial que corresponde à ordem em que os participantes se manifestaram no primeiro encontro (RP1, RP2, RP3 e assim sucessivamente). Esta pesquisa não envolve conflitos de interesse.

Este estudo é produto do último encontro, quando foi avaliada a tecnologia aplicada no GTSM, conforme a percepção dos participantes. Utilizou-se um roteiro de perguntas abertas que foram respondidas coletivamente, abordando diversos aspectos, entre eles: como estavam se sentindo naquele momento; como se sentiam antes de participarem do GTSM; o que neles se modificou; o que mudariam na dinâmica do GTSM. A análise de dados partiu da compilação dos relatos, que foram transcritos na íntegra da gravação.

### 3. AVALIANDO A METODOLOGIA DO GTSM

As atividades do último encontro iniciaram com o grupo ouvindo e cantando a música de Gonzaguinha, “O que é, o que é?”. Parecia que a canção representava o estado de espírito de cada um naquele momento: alegre, descontraído, manifestando a alegria de viver.

A vida que é para nós uma grande alegria é um sopro de Deus, que precisa ser vivida com alegria, sem ter a vergonha de ser feliz (RP6).

Depois da música foi recitada a Oração da Serenidade: “Concedei-nos Senhor a serenidade necessária para aceitar as coisas que não podemos modificar. Coragem para modificar as que podemos e sabedoria para distinguir umas das outras”. Concluiu-se essa etapa do encontro e partimos para as ponderações dos participantes.

#### 3.1 O Que Sentiu

Ao relatarem o que sentiram antes de participar do GTSM, os participantes assumiram que estavam curiosos para saber como seria conduzido, o que seria diferente do NA, e acharam interessante conhecer outras realidades:

É um grupo de NA, não é? Não compreendi muito bem, compreendi assim que nós faríamos parte de um trabalho (RP7).

Vim pra cá por curiosidade. Não tinha experiência nenhuma de outro grupo, ouço falar e estava bem curiosa para saber (RP10).

Tinha curiosidade como iria acontecer o grupo (RP5).

Ao mesmo tempo, sentiram-se como cobaias, mas entenderam que era importante participar:

Me entendi assim como uma cobaia e me coloquei para participar, eu seria uma peça importante desse trabalho (RP7).

Alguns admitiram que o primeiro encontro foi crucial para manter a decisão de participação e naquela ocasião não sabiam se iriam ou não continuar, justificando que têm dificuldade em mudar a rotina:

Sempre fui uma pessoa que tive grandes dificuldades na vida, e às vezes ainda tenho uma personalidade difícil de quebrar barreiras. Sou daquelas pessoas que gostam das mesmas coisas, é difícil mudar (RP7).

Eu vim aqui, mas se tiver alguma coisa que vai quebrar a tradição da irmandade [NA] eu não vou mais, como foi uma terapia em grupo, foi maravilhoso (RP8).

Outros não criaram expectativas sobre o trabalho e aceitariam o que viesse:

Procurei não criar expectativa do trabalho, foi de propósito. Procurei me adaptar ao trabalho (RP9).

Não tive expectativa nenhuma, eu deixei acontecer, o NA me ensinou isso (RP5).

Os participantes declararam sentir confiança e respeito quanto à condução do GTSM, notadamente porque os pesquisadores expuseram fatos de sua vida e isso trouxe a percepção de proximidade e pertencimento ao grupo:

Vocês se colocaram igual a nós, isso ali foi o ponto central pra mim. Aprendi muito aqui, o ponto central pra mim foi isso aí, foi quando naquela primeira reunião, vocês [pesquisadores] se colocaram falando da vida de vocês. Foi essa confiança de vocês contarem da vida de vocês, isso fez a diferença (RP5).

No primeiro dia que eu vi vocês [pesquisadores] lá no programa [NA] já me bateu no coração aquela simpatia e confiança por vocês, vocês mostraram confiança em nós, nos convidando. Quando vocês [pesquisadores] se colocaram e abriram seu coração foi maravilhoso (RP8).

Demonstraram ter apreciado os encontros e relataram que ficavam ansiosos para que chegasse o dia da reunião:

Eu fico esperando chegar toda segunda [GTSM], assim como espero chegar quarta e sexta [NA]. Aqui não é diferente, porque eu

estou no meio de amigos, de pessoas que eu passei a conhecer muito mais (RP8).

O GTSM me faz bem, o que me faz bem, quero sempre mais (RP7).

Supunha-se que esses sujeitos tivessem receio de iniciar outra atividade grupal com uma metodologia diferente, porque todos participam das reuniões do NA, nas quais o tempo para os depoimentos é curto e as reflexões são limitadas ao tema do encontro, o que restringe a liberdade de falar sobre outras questões cotidianas. Isso pode ser explicado pelo fato de que a adesão ao NA cresce a cada reunião e, como todos têm direito a se pronunciar, o tempo para as falas individuais vai se reduzindo. Cabe enfatizar que não é interesse do nosso trabalho traçar comparativos entre grupos.

Os grupos terapêuticos em saúde mental, como o GTSM e o NA, são espaços sociais democráticos que acolhem as pessoas em sofrimento mental de modo espontâneo.

Na verdade, grupos com participantes sofrendo da mesma condição facilitam a identificação, a revelação de particularidades e intimidades, o oferecimento de apoio ao semelhante, o desenvolvimento de objetivo comum, e a resolução das dificuldades e dos desafios que se assemelham. Ao mesmo tempo, reduz o isolamento social e possível estigma, associado, dependendo da gravidade da doença, ao padecimento que a própria pessoa se impõe<sup>10</sup>.

Quando se trabalha com grupos é importante que todos se coloquem no lugar do outro, até porque não há necessidade de um profissional ou especialista para comandar; os participantes se revezam na condução dos trabalhos. Os grupos de ajuda mútua, de acordo com Roehe<sup>11</sup>, baseiam sua atuação na mutualidade, com os participantes ajudando uns aos outros. Bechelli e Santos<sup>10</sup> acentuam que essas entidades auxiliam não apenas o paciente, mas também os familiares e pessoas da sua relação social.

O envolvimento dos familiares nesse processo é imprescindível porque, ao incentivar a participação do indivíduo em sofrimento mental no grupo terapêutico, a família encontra um aliado importante ao equilíbrio emocional não apenas do paciente, mas de todo o núcleo familiar. Cabe lembrar que a reforma psiquiátrica busca, entre outras coisas, incorporar a família no tratamento dos pacientes, relatam Souza; Silva; *et al*<sup>12</sup>, e ganhou força a partir dos avanços da re-

forma sanitária, que foi consagrada na Constituição de 1988, com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), na Lei 8.080, de 1990.

Os resultados positivos obtidos pelos grupos terapêuticos de ajuda mútua são provavelmente consequências da “otimização de fatores terapêuticos, tais como universalidade, altruísmo, a instilação de esperança e o apoio mútuo, o que reforça o pressuposto de que cada membro do grupo é agente de sua própria mudança”<sup>10</sup>.

De acordo com a opinião dos participantes, um exemplo positivo de ajuda é o oferecido pelo NA.

Tinha o conhecimento só do NA e nunca participei de outro grupo. Eu aprendi muito nos grupos, a ter uma nova vivência com as pessoas [...]. Sempre tive muito sentimento de inferioridade, então não me abria pra falar, era orgulhosa, jamais diria que estava participando de um grupo (RP10).

Já fiz várias terapias de grupo com a psicóloga, mas foi no grupo que aprendi a entender meus problemas emocionais (RP5).

Fui uma pessoa que toda vida tive muita dificuldade de falar de mim, em qualquer lugar que eu fosse eu não quebrava o meu gelo, depois que eu fiquei conhecendo o NA aprendi a falar de mim e a não ter vergonha de falar dos meus erros, das coisas ruins que eu tenho (RP4).

É estimulante observar que muitos já superaram seus problemas emocionais em vários aspectos e que outros estão na busca dessa superação. O fato de reconhecerem a sua dificuldade de lidar com conflitos e de buscar ajuda em ambiente não convencional já denota o quanto essas pessoas conseguiram ultrapassar seus limites, podendo tornar-se resilientes.

Ao abordar a resiliência, Leal; Röhr; *et al*<sup>13</sup> consideram que o resiliente é aquele que reconhece a verdadeira dimensão do seu problema, as possibilidades de enfrentamento e o estabelecimento de metas para sua resolução. Enfatizam que os resilientes buscam no autoconhecimento o equilíbrio necessário para transformar emoções negativas em positivas.

A resiliência requer exercício constante e a busca de alternativas e estratégias que possam contribuir para a superação gradativa de dificuldades, preconceitos e conflitos. Nesse sentido, tanto o NA quanto o GTSM ajudam muito, segundo os participantes da pesquisa:

Eu ainda sou uma pessoa cheia de preconceito. Eu me senti muito bem dentro do GTSM. Então assim, eu sou muito suspeita pra estar falando, eu amei isso aqui, amei! (RP5).

Hoje estou bem. O NA e o GTSM me ajudaram muito. Estou bem hoje graças a Deus, dentro da minha possibilidade, tive momentos maravilhosos no meu serviço hoje foi muito bom. E, participar desses grupos me ajuda muito (RP8).

A partir desses depoimentos se verifica que o GTSM conseguiu alcançar seus objetivos. Contudo, muito mais precisa e pode ser feito, porque a resiliência envolve múltiplos fatores e, nesse sentido, a pessoa pode receber influência das mensagens que recebeu das ligações afetivas que criou e da segurança que essas lhe fizeram sentir (sobretudo de sua primeira infância). Considera-se ainda o ambiente no qual o sujeito se encontra, a presença ou ausência de pessoas sadias ao seu redor e os contextos político, social, cultural e religioso, nos quais ela se desenvolve<sup>14</sup>. Portanto, embora todos vivenciem os mesmos problemas, cada sujeito responde de maneira diferente.

### 3.2 O Que Modificou

Ao ser questionado sobre o que mudou em sua vida, RP7 comentou:

Esses trabalhos [GTSM] me ajudam muito. Sou um espírito velho, preso a muitas coisas, tenho tentado me libertar um pouco, quebrar barreiras (RP7).

Aspecto ressaltado pelos participantes foi que aprenderam a se conhecer melhor porque puderam falar mais de si mesmos, embora já convivam há bastante tempo no NA:

Acho que nós aqui aprendemos a nos conhecer um pouco melhor. Tenho dificuldade de falar de mim. E, ter a oportunidade de falar de mim é um grande avanço, e nesse momento, me sinto extraordinariamente bem (RP2).

Tivemos oportunidade de nos conhecermos melhor, isso é tão interessante porque me coloca sempre no mesmo plano, isso foi muito importante (RP7).

Acho que nós aqui aprendemos a nos conhecer um pouco melhor e tal (RP2).

Uma das finalidades do grupo é fazer a escuta solidária sem juízo de censura. Ouvir o outro significa dar valor à pessoa, é interagir com ela diante de suas fragilidades e potencialidades. Muitas vezes não é preciso usar palavras: a comunicação pode se estabelecer por meio de gestos, olhares, atitudes. A respeito disso, Camarotti; Silva; *et al*<sup>14</sup> comentam que toda a comunicação tem dois lados: o conteúdo e a relação.

Conteúdo ou mensagem é aquilo que se diz com palavras; é a informação que passamos para a outra pessoa, que deve ser confirmada com os nossos gestos, olhares, tom de voz [...]. O conteúdo e a relação podem expressar confirmação, rejeição, denegação. “A consciência que tenho de mim, nasce de uma relação de comunicação com o outro”. [...] Na Terapia Comunitária temos o espaço privilegiado para que, apropriando-nos mutuamente da experiência do outro por meio da comunicação, estamos ampliando nossas próprias possibilidades de transformação e de resignificação<sup>14</sup>.

Portanto, ao ouvir o outro ouvimos a nós mesmos. É através da experiência anunciada e compartilhada no grupo que conseguimos forças para mudar nossas atitudes. Conhecer um pouco mais de cada um nos permite reconhecer que outras pessoas passam por situações semelhantes.

Cury<sup>15</sup> afirma que o homem moderno está frequentemente doente em diversas áreas da personalidade. Ele não vive cada manhã como um novo espetáculo nem contempla o prazer nos pequenos eventos da vida. Geralmente enche seus pensamentos com coisas negativas e vive antecipadamente fatos não ocorridos, o que gera alteração de sua personalidade e, conseqüentemente, problemas de ordem emocional.

Viver as emoções nem sempre é fácil, porque carregamos todas as frustrações, inseguranças e desafetos construídos ao longo de nossa existência. Nem sempre nos permitimos relaxar e aproveitar os pequenos momentos que a vida nos proporciona. É o que acontece frequentemente com os participantes do GTSM, que relataram dificuldade em participar de dinâmicas de grupo e relaxar:

Eu gostei porque foi uma coisa diferente daquilo que eu frequento lá no NA, e só me acrescentou, tenho dificuldade de participar de dinâmicas de grupo. Gostei dos

relaxamentos, embora não seja uma prática comum na minha vida (RP7).

Acrescentou bastante coisa na minha vida, uma delas é que sempre tive um preconceito com relação ao relaxamento e terapia de grupo. Não acreditava muito nisso, tinha preconceito sem razão porque reportava uma hipnose, qualquer coisa assim. Na penúltima reunião consegui relaxar e antecipar alguma narrativa da pessoa que fazia a narração, pensando naquilo realmente. Conseguia não pensar em nada, vinham algumas ideias, vinham outras, achei isso aí muito bom. Uma coisa que percebi depois desses relaxamentos é que não sonhava, na verdade não me recordava do sonho e ultimamente tenho sonhado. Esta noite sonhei (RP2).

Aprendi muito aqui nesse grupo em relação à prática de relaxamento para a minha ansiedade. No NA não fizemos isso. Aprendi sobre essa coisa de me ajudar, esses relaxamentos, me ajudaram bastante (RP5).

As dinâmicas de grupo têm como finalidade desenvolver nos participantes a capacidade de comunicação, construir novas relações entre as pessoas, estimular a reflexão e a revisão de atitudes e comportamentos, levando a novas formas de ser e conviver. Além de oportunizar o trabalho em grupo e de fazer com que as pessoas se sensibilizem com aquilo que acontece, traz a sensação de pertencimento. Roehe<sup>11</sup> acentua que nos grupos de ajuda mútua o conhecimento partilhado não é o científico ou o literário, mas sim o experiencial.

Já as dinâmicas de relaxamento foram construídas com o intuito da cura interior, viabilizando preparar o participante para a reflexão temática do dia. São técnicas que, ao mesmo tempo em que descontraem, favorecem o aflorar de sentimentos e emoções. Afeto, carinho, palavras de estímulo e conforto são algumas expressões de sentimentos que as pessoas têm dificuldade de exteriorizar. Essas dinâmicas têm como objetivo favorecer o processo de conhecimento entre os membros e aproximar as pessoas. Por fim, auxiliar o indivíduo a atingir um estado de relaxamento físico e mental.

Conforme Elias<sup>16</sup>, os efeitos físicos da resposta de relaxamento podem ser divididos em mudanças imediatas, tais como: diminuição da pressão sanguínea, da frequência cardíaca, do ritmo respiratório e do consumo de oxigênio; e mudanças em longo prazo, como: resposta do corpo à

adrenalina, diminuição da ansiedade e da depressão e melhora na capacidade para lidar com fatores estressantes da vida. Para Hay<sup>17</sup>, o relaxamento é essencial para o processo criativo e curativo.

Os relaxamentos realizados ocorreram a partir do segundo encontro, já que o primeiro foi destinado somente para a apresentação do grupo. Nessa segunda reunião a proposta de relaxamento consistiu em eliminar o estresse; no encontro seguinte a técnica intencionou promover o relaxamento físico e mental e no outro dia foi pautada na mentalização do equilíbrio do corpo e da mente, no cuidado de si, da saúde e da vida. Na quinta reunião houve meditação para reconhecimento interior e, na última, a pedido do grupo, foi aplicada novamente uma técnica de relaxamento para trazer a libertação do estresse físico, mental e espiritual — nesta dinâmica percebeu-se que a maioria dos participantes conseguiu de fato aproveitar esse momento e se mostrou extremamente satisfeita, obtendo o relaxamento desejado e proposto na técnica. Esse êxito se deveu provavelmente ao fato de a técnica não ser mais estranha aos participantes, que conseguiram quebrar os preconceitos referentes a ela.

Elias<sup>16</sup> explica que o relaxamento mental não se refere a um estado de sonolência induzida; corresponde a um estado natural que todos nós experimentamos, como no sonho acordado ou devaneio, na meditação ou na oração. Nessas situações, certas experiências sensoriais e psíquicas interiores assumem um caráter vivo, tanto que os sons e movimentos exteriores perdem a sua importância. O relaxamento possibilita compreender de maneira intuitiva o significado dos sonhos, símbolos e outras manifestações inconscientes, desenvolve um estado de despreocupação em relação a ideias e problemas.

Nas falas de RP5 e RP7 foi destacado que o NA não proporciona essas dinâmicas de relaxamento e de grupo, fato comum nos grupos dessa modalidade. Roehe<sup>11</sup>, ao observar um grupo de NA em Porto Alegre/RS, verificou que os encontros duram cerca de duas horas; todos se posicionam em círculo; tem um coordenador que, geralmente, é um integrante antigo; não são permitidos diálogos e apartes; a fala e o depoimento podem levar até 10 minutos, sem intervenção ou interação alguma. “Os integrantes de N/A que atingiram uma situação pessoal confortável relatam suas experiências de forma a demonstrar a eficácia do programa aos demais, que ainda buscam progressos”<sup>11</sup>. Essa metodologia se justifica pela permuta de experiência e identificação de problemas semelhantes, indiretamente proporcionando as respostas que possam estar sendo procuradas.

Assim, é admissível que os participantes não vivenciem outras práticas de trabalho em grupo, pois só participam do NA e nele o método já é definido, sem a possibilidade de flexibilização, diferentemente do que ocorreu no último encontro do GTSM, para o qual a dinâmica do relaxamento não estava prevista, mas foi realizada para atender solicitação dos participantes.

Acreditamos que não só a dinâmica oferecida do relaxamento ajudou, mas também as temáticas apresentadas e discutidas no GTSM favoreceram o crescimento pessoal:

Eu me sinto realizado no grupo, quando eu venho nesses encontros que vocês estão fazendo, discutindo, é uma grande gratificação para a minha pessoa, para aprender que posso ser melhor, que posso lutar por uma coisa que está errada. Sinto que mudou algo dentro de mim. Consigo deixar as coisas só por hoje, eu vivo só por hoje, mas estou sempre começando de novo. Aprendi que quando não estou bem tem alguma coisa errada que deixei pra trás (RP9).

Era muito orgulhosa guardava o anonimato e engrandecia com a popularidade e a grandeza financeira do outro. Mas mudei porque consegui ver as coisas com espiritualidade. A espiritualidade é a alma, é a alma que é doente, é lá dentro, não é fora não. As pessoas estão morrendo aí fora por causa desse danado desse orgulho, eles não afrouxam o coração, não se entregam para as coisas simples. A pessoa tem que querer mudar e aí o ‘poder superior’ vai fazer alguma coisa (RP8).

As dinâmicas na apresentação das temáticas programadas foram diversificadas, com a finalidade de abranger os objetivos propostos do dia. Na temática da espiritualidade, no segundo encontro, utilizou-se a explanação oral com auxílio do multimídia, projetando frases e imagens que representassem a mensagem a ser passada, incluindo a “oração de amorização”, no sentido de refletir sobre o sentido do perdão consigo mesmo, com o outro e com Deus. Foi proposto que cada participante lembrasse uma pessoa ou um evento que lhe causou alguma ofensa para fazer uma reflexão profunda sobre as qualidades e defeitos existentes na condição humana.

Essa dinâmica nos permite avançar e perceber que, se não desenvolvermos a espiritualidade no “ser” que habita em nós, não nos transformamos em pessoas melhores. A espiritualidade nos capacita para a

autotranscendência, ou seja, aquilo que está acima de nós. Monteiro<sup>18</sup> afirma que “o Ser humano reconhece a presença de força e influências que o transcendem”, e essas forças recebem diferentes denominações: Deus, energia, espírito, poder superior. Acrescenta que estamos em busca de um sentido para a vida e, ao captarmos algo que nos transcende, isso é a dimensão espiritual.

Boff<sup>19</sup> descreve que “a espiritualidade é uma dimensão de cada um ser humano” e é revelada pela capacidade de diálogo consigo mesmo e com seu próprio “eu”, traduzido pelo amor, pela sensibilidade, pela compaixão, pela escuta, pela responsabilidade e pelo cuidado para com o outro. Para Monteiro<sup>18</sup>, a espiritualidade é a dimensão que corresponde à abertura da consciência, da mente, ao significado e à totalidade da vida e que representa uma revisão qualitativa do seu processo vital.

O tema discutido no terceiro encontro foi qualidade de vida. A dinâmica de grupo ocorreu a partir do que o grupo entende por esse conceito. Foram fornecidas tarjetas e canetas para que os participantes pudessem escrever ou desenhar o que significa para eles ter qualidade de vida. Todas foram fixadas no quadro.

Em seguida, partiu-se para apresentar o tema, utilizando como base as doze leis da qualidade de vida, extraídas da obra de Cury<sup>20</sup>, que sugere uma programação para desenvolver a inteligência, enriquecê-la e promover a saúde mental em doze semanas, sendo que, em cada semana, uma das leis deve ser exercitada: 1ª lei – Ser autor da sua história; 2ª lei – Contemplar o belo; 3ª lei – Libertar a criatividade: superar a rotina; 4ª lei – Ter um sono restaurador; 5ª lei – Gerenciar os pensamentos; 6ª lei – Administrar a emoção; 7ª lei – Trabalhar os papéis da memória: reeditar o filme do inconsciente; 8ª lei – A arte de ouvir e de dialogar; 9ª lei – A arte do autodiálogo: a mesa redonda do “eu”. 10ª lei – Ser empreendedor: trabalhar perdas e frustrações; 11ª lei – Inteligência espiritual: superando conflitos existenciais; 12ª lei – Fazer da vida uma festa: a arte do prazer de viver.

Cada “lei” foi intensamente discutida e exemplificada com fatos ocorridos na vida. Todos tiveram a oportunidade de se expressar. Verificou-se que algumas leis (da 6ª à 12ª) suscitaram mais inquietações, talvez porque sejam as mais difíceis de serem seguidas, já que exigem do indivíduo uma introspecção do seu “eu” para o autoconhecimento, um diálogo consigo mesmo, demandando o

desprendimento das coisas que ora se valoriza. Cury<sup>20</sup> afirma que

“Não é possível sermos atores da nossa história, gerenciarmos nossos pensamentos, administrarmos nossas emoções, enfim, desenvolvermos qualidade de vida se não temos coragem e capacidade para fazer uma mesa redonda em nosso interior para debatermos com inteligência nossos próprios problemas e revisarmos nossos caminhos”.

O Whoqol Group (1994), citado por Fleck; Leal; et al<sup>21</sup>, define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Rolim e Forti<sup>22</sup> destacam que o conceito de qualidade de vida depende da percepção subjetiva de cada pessoa, bem como do grupo populacional a que se refere, fazendo parte de uma produção, de circulação e distribuição de bens. Há também que se destacar que varia e difere conforme o ciclo de vida.

Nas tarjetas apresentadas pelos participantes, qualidade de vida foi demonstrada de diversas formas, por exemplo, com o desenho de uma paisagem representando o equilíbrio e a beleza da natureza, com frases curtas e longas, com uma simples palavra.

Ao analisar a ideia central das representações foi possível encontrar um entendimento comum dos participantes ao designar qualidade de vida como:

Entender que preciso de tão pouco para viver e não me preocupar muito com o futuro; estar em sintonia com meu “poder superior”; aceitar o outro como ele é; relacionamento harmonioso com as pessoas; aceitar as coisas que não se pode modificar; paz interior, viver e deixar viver; saúde mental, física, espiritual é ter o equilíbrio; viver o dia a dia na simplicidade; agradecer por mais um dia, ter um lar, um trabalho, um serviço; poder relaxar e descansar; ler um bom livro e; não viver isolada.

Para eles, qualidade de vida é estar bem consigo mesmo, ser feliz, exercitar a espiritualidade, é a vida libertada do egoísmo e do egocentrismo.

A temática desenvolvida no quarto encontro se relacionou ao cuidado de si, com base na obra de Hay<sup>17</sup>, que traz, de modo simples e claro, dez passos para as pessoas “gostarem de si”. A autora inicia sua fala com as palavras da Bíblia: “Ama a teu próximo



como a ti mesmo”, comentando que levou muito tempo para compreender essa orientação, mas, quando entendeu, tudo se modificou em sua vida, porque a essência do amor é perdão, respeito, compaixão, generosidade.

Hay<sup>17</sup> parte do princípio de que, para cuidar de si, antes de qualquer coisa é necessário gostar de si. E para isso é preciso seguir algumas recomendações: aceite quem você é, reconheça em você as suas qualidades; não se deixe assustar, tenha confiança em si e nos outros, deixe o medo de lado, pois ele nos paralisa, engessa-nos; seja amável, gentil e paciente não somente com os outros, mas consigo mesmo; pense com bondade a seu respeito, tenha pensamentos positivos de si mesmo; relaxar é uma forma excelente de amar-se, dando a si algo especialmente bom; medite e visualize, crie um espaço para ouvir nosso eu mais profundo, crie um quadro ou imagem mental positiva daquilo que mais deseja; elogie-se, a crítica destrói a autoestima e o elogio a levanta, e valorize as pequenas conquistas; apoie-se, peça ajuda quando necessitar e não tenha medo de pedir; tenha carinho com o negativo, cuide daquilo que lhe faz mal, que lhe traga infelicidade, ou seja, não deixe que a negatividade entre em você, lhe prejudique; cuide de seu corpo, ele é a casa onde você mora, procure fazer o melhor para você, cuidar do nosso corpo é um ato de amor a nós mesmos; faça o exercício do espelho, converse consigo mesmo, trate-se com carinho, elogie-se sempre e se olhe profundamente no espelho, encare-se.

Todos esses passos foram trabalhados com o grupo. Durante os relatos, percebeu-se que muitos tinham dificuldades de se aceitarem e de se elogiarem. Havia uma valorização do negativo, da certeza de não alcançar o seu menor desejo; a autoestima estava destruída para muitos.

Tomou-se como exemplo o último passo (faça o exercício do espelho) para realização da técnica de olhar-se no espelho. Literalmente o espelho foi passado de mão em mão e foi solicitado que as pessoas olhassem a sua imagem refletida nele, e se quisessem, poderiam expressar seus sentimentos e/ou relataram o que enxergaram. Poucos foram os que falaram, mas todos se olharam no espelho. Contudo, após a reflexão, sentiram-se estimulados para mudar suas atitudes consigo mesmos, prometendo que iriam se olhar mais vezes no espelho de modo positivo.

A última temática apresentada no grupo foi relações interpessoais e intrapessoais, abordada a partir da obra de Cury<sup>20</sup>, na qual o autor faz analogias

com fatos da vida, tendo como base as palavras de Jesus Cristo.

Um dos pontos destacados pelo autor para o bom relacionamento social é o exercício do diálogo entre as pessoas. Dialogar é mais do que falar, é expressar aquilo que não está expresso. Cury<sup>20</sup> argumenta que dialogar “é abrir o livro de nossa história para que os outros leiam nossos textos ocultos”. A abertura de si para com o outro de modo espontâneo e sincero possibilita uma relação social saudável.

Para que tenhamos uma relação interpessoal e intrapessoal saudável é necessário eliminar algumas neuroses que cultivamos ao longo de nossa vida e que geram um custo emocional enorme para as pessoas por causa da dificuldade que se tem de resolver os conflitos internos e externos de maneira satisfatória. Superar essas desordens é um desafio a ser alcançado e um exercício diário de resiliência, mas poucas são as pessoas que conseguem suplantar essas barreiras.

Ser resiliente é ter a capacidade de superar situações críticas, mas também de utilizá-las no processo de desenvolvimento pessoal, sem se deixar afetar negativamente, capitalizando as forças negativas de forma construtiva<sup>13</sup>.

Foram trabalhadas no GTSM as cinco necessidades neuróticas descritas por Cury<sup>20</sup>: a de aprovação dos outros, a de se fixar em preocupações, a de ser o centro da atenção social, a de poder e a de estar sempre certo. A necessidade de aprovação dos outros foi a mais destacada pelo grupo. RP2, RP8, RP9 relataram fatos da vida que foram influenciados por essa neurose. Ser o centro das atenções foi ressaltado por RP2 e a necessidade de estar certo foi apontada por RP3, RP6 e RP8.

Os participantes também avaliaram que se superaram em diversos pontos, mas ainda falta muito para alcançar o que almejam para suas vidas. O trabalho em grupo é um forte aliado para a superação dos conflitos e, conseqüentemente, para o bom relacionamento pessoal e interpessoal.

A convivência e a partilha dos depoimentos ocorridos nos encontros possibilitaram um envolvimento afetivo, de companheirismo e de igualdade:

Tenho a sensação de que criamos um vínculo afetivo e equidade entre nós. Em poucos encontros a gente conseguiu sentir uma equidade nos nossos comportamentos (RP7).

### 3.3 O Que Precisa Modificar na Tecnologia Aplicada

Com relação às sugestões sobre o que modificariam na tecnologia apresentada no GTSM, as opiniões foram muito semelhantes. A maioria considerou que não há necessidade de mudança, que tudo está adequado e que precisam aplicar o que aprenderam:

Acredito que está tudo certo, está tudo certo. Preciso colocar em prática todos esses métodos que eu aprendi aqui neste grupo [GTSM] (RP9).

Não modificaria nada Mas penso que ele poderá ser aplicado no futuro e poderá vir a contribuir para ajudar muitas pessoas, no sentido de ajudar na vida delas, dar qualidade de vida (RP2).

Eu não mudaria nada. Só desejo, no fundo do meu coração que tudo dê certo porque sei que o dedo do poder superior vai estar ali com vocês. Fui uma pessoa privilegiada, foi um presente de Deus que eu ganhei. Aprendi muito mais, eu cresci muito mais (RP8).

Não mudaria nada, vocês nos deixaram a vontade se estivessem seguindo um ritual, de nada valeria (RP5).

Outros disseram que não tinham nada para sugerir porque não conhecem outros grupos além do NA e do GTSM:

Na dinâmica aqui, o que poderia mudar não vejo nada porque eu não conheço outros tipos de grupos terapêuticos, não conheço, nunca participei, o único grupo que eu participo é o NA, nunca participei de nenhum outro grupo terapêutico (RP7).

Se fosse para mudar alguma coisa no método, RP3 gostaria que os encontros fossem alicerçados no Evangelho:

Eu sugeriria aprimorar a espiritualidade baseada no Evangelho porque qualquer grupo de terapia que não tem a espiritualidade baseada no evangelho dificilmente vai funcionar e dificilmente vai conseguir algum resultado espiritual. A literatura apresentada no GTSM não destaca a espiritualidade, no contexto do evangelho (RP3).

Na opinião de RP2, se o GTSM for de fato criado, não conseguirá atingir muitas pessoas. O participante sugeriu a divulgação do NA à comunidade:

[...] que dissessem que existe um grupo [NA] que trabalha com a doença mental, emocional e que essas pessoas poderiam procurar esse grupo para o seu tratamento (RP2).

Diante de todos os relatos expostos pelos participantes, entende-se que a tecnologia de grupo aplicada para o desenvolvimento do GTSM teve uma contribuição positiva, tendo em vista a aceitação deles e as poucas sugestões de mudança. Azevedo e Miranda<sup>23</sup> destacam que as atividades grupais de cunho terapêutico em saúde mental possibilitam a projeção de conflitos internos e externos, desenvolve o potencial criativo, imaginativo e expressivo do usuário, além do fortalecimento da autoestima e da autoconfiança, a miscigenação de saberes e a expressão da subjetividade.

Os grupos terapêuticos de ajuda mútua têm como propósito melhorar alguma situação de patologia dos indivíduos, seja no aspecto da saúde orgânica ou psíquica, ou em ambas. E sua característica é a formação espontânea entre pessoas que se sentem identificadas por alguns atributos semelhantes entre si e se unem quando se dão conta que têm condições de se ajudarem reciprocamente. Segundo Zimerman<sup>24</sup>, a liderança emerge do interior do grupo; remete sempre a um único evento desestruturador de vida; os integrantes participam de forma voluntária; não existem interesses financeiros; além do objetivo central, que supõe o enfrentamento da situação que desestrutura a vida do indivíduo, miram no crescimento pessoal dos participantes e têm caráter anônimo e confidencial.

Um grupo sempre é diferente do outro, mesmo que seja constituído pelas mesmas pessoas e que tenha um único evento desestruturador — aspecto observado no GTSM: as pessoas já se conheciam e tinham a experiência do NA, mas ao formarem outro grupo, a identidade se modificou, já não era mais o NA. Inclusive essa era uma das preocupações tanto dos participantes quanto dos idealizadores: que grupo seria esse? Muitos estavam preocupados com o que iria acontecer. Os participantes inclusive declararam que não voltariam se o GTSM ferisse as normas do NA.

Todavia isso não ocorreu, porque de modo algum se iria contrariar o que preconiza o NA, mas sim aplicar outra tecnologia de grupo que possibilitasse maior interação/intervenção entre seus participantes e que viesse a contribuir para que as pessoas se fortaleçam

de modo a enfrentar seus problemas emocionais e superar suas neuroses — objetivo este também do NA.

Ainda que não se tenha trabalhado especificamente com o Evangelho — porque no grupo poderia haver várias crenças religiosas e não era interessante excluir ninguém das atividades — o GTSM buscou ser ecumênico e em todos os encontros procurou-se fortalecer a espiritualidade, assunto forte também no NA. A espiritualidade foi afirmada como força que transcende na busca do existir humano, constituindo-se na dimensão que corresponde à abertura da consciência ao significado e à totalidade da vida, possibilitando uma revisão e avaliação do processo vital.

Não cabe mais discutir sobre a sequência do desenvolvimento do GTSM, mas sim sobre a sua finalidade. Optou-se por esquematizar os encontros na tentativa de possibilitar a interação/intervenção de seus participantes na busca e na manutenção do viver e conviver com saúde mental e também para apresentar a eles outro modo de fazer grupos terapêuticos.

Embora se tenha adotado uma sequência metodológica para as oficinas do GTSM, percebemos a necessidade de outra condução e, quando houve necessidade, alteramos o método, o que demonstrou a flexibilidade da tecnologia, que foi bem aceita pelo grupo.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este estudo verificamos que a tecnologia construída e aplicada no GTSM foi positiva, isto é, alcançou-se o objetivo traçado. Constatamos que o método utilizado contribuiu na interação coletiva, o que favoreceu a troca de saberes, de experiências, além de um conhecimento maior de si e do outro, proporcionando mudanças significativas no modo de vida dos participantes, com fortalecimento de si para superar problemas emocionais e psíquicos.

Cabe enfatizar que os princípios, diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional da Saúde Mental (PNSM), as Leis Federais nº 10.216/01 e nº 10.708/03 e a IV Conferência Nacional de Saúde Mental propõem “implantar, ampliar, consolidar e fortalecer a rede de serviços substitutivos em saúde mental”<sup>25</sup>. Os grupos terapêuticos em saúde mental são dispositivos necessários que precisam ser reconhecidos e inseridos na rede de atenção à saúde mental.

Para Benevides *et al*<sup>26</sup>, o trabalho com grupos terapêuticos deve ganhar espaço nos serviços e instituições da rede de atenção à saúde, pois se trata de uma ação relevante no planejamento de intervenções, já que apresenta resultados positivos no acompanhamento do tratamento. Ainda tem-se muito que fazer para superar o processo de transformação desse cenário, mas para que haja mudança é essencial a participação e a mobilização de todos na construção de novos espaços, estratégias e soluções.

Esta proposta tecnológica de grupo intencionou ser um projeto-piloto para que, no futuro, possa ser aplicada. Entretanto, não dará conta de atender as demandas; por isso acentua-se a importância da manutenção e do fortalecimento de grupos de ajuda mútua como o NA.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comissão das Comunidades Europeias. Livro Verde: melhorar a saúde mental da população - rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia. Bruxelas; 2005. [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/pt/com/2005/com2005\\_0484pt01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/pt/com/2005/com2005_0484pt01.pdf). <Acesso em 23.02.2012>
2. Paraná. Governo do Estado. Secretaria da Saúde. Programa de Saúde Mental. Definição de saúde mental. <http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>. <Acesso em 28.05.2012>
3. Alleyne G. Saúde mental nas Américas. In: Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental: cuidar, sim, excluir, não. Genebra: OPAS; 2001. p. 3. <http://www.paho.org/portuguese/hpp/MentalPOR.pdf>. <Acesso em 18.02.2012>
4. Nicolescu B. O manifesto da transdisciplinaridade. São Paulo: Trion; 2001.
5. Calvetti PU, Muller PMC, Nunes MLT. Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. Psicologia: ciência e profissão 2007; 27(4): 706-17.
6. Melo F. Quem me roubou de mim? O sequestro da subjetividade e o desafio de ser pessoa. 9ªed. São Paulo: Canção Nova; 2010.
7. Marcon SS, Elsen I, Silva MR. O viver em família e a sua interface com a saúde e a doença. 2ªed. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2004.
8. Merhy EE. Saúde e cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
9. Neuróticos Anônimos. Passos e tradições a caminho da sanidade. São Paulo: Enabra; 2010.
10. Bechell, LPC, Santos MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. Rev Latino-am Enfermagem 2004; 12(2): 242-9. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a14.pdf>. <Acesso em 29.06.2012>
11. Roehle M. Experiência religiosa em grupos de auto-ajuda: o exemplo de neuróticos anônimos. Psicologia em estudo 2004; 9(3): 399-407. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a07.pdf>. <Acesso em 22.02.2012>
12. Souza GML, Silva PMC, Azevedo EB, *et al*. A contribuição da terapia comunitária no processo saúde-doença. Cogitare Enfermagem 2011; 16(4): 682-8.
13. Leal AL, Röhr F, Policarpo Júnior J. Resiliência e espiritualidade: algumas implicações para a formação humana. Conjectura 2010; 15(1): 11-24.

14. Camarotti, MH, Silva FRS, Medeiros D, *et al.* Terapia comunitária: relato da experiência de implantação em Brasília – Distrito Federal. <http://mismecdf.org/pdf/relato%20de%20experiencia%20df.pdf>. <Acesso em 23.05.2012>
15. Cury A. Os segredos do Pai-Nosso: a solidão de Deus. Rio de Janeiro: Sextante; 2006.
16. Elias ACA. (Dissertação). Relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade na re-significação da dor simbólica da morte de pacientes terminais. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas/Unicamp, Campinas. 2001.
17. Hay L. Aprendendo a gostar de si mesmo. Rio de Janeiro: Sextante; 2001.
18. Monteiro DMR. Espiritualidade e envelhecimento. In: Py L, Pacheco JL, Sá JM, *et al.* Tempo de envelhecer. Rio de Janeiro: NAU; 2004. p.159-81.
19. Boff L. Espiritualidade: um caminho de transformação. Rio de Janeiro: Sextante; 2001.
20. Cury A. A sabedoria nossa de cada dia: os segredos do Pai-Nosso. Rio de Janeiro: Sextante; 2007.
21. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (Whoqol-100). Rev Bras Psiquiatr 1999; 21(1): 1-10. <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>. <Acesso em 13.04.2012>
22. Rolim FL, Forti VAM. (Dissertação). Atividade física e os domínios da qualidade de vida e do autoconceito no processo de envelhecimento. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas/Unicamp, Campinas. 2005.
23. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Esc Anna Nery Rev Enferm 2011; 15(2): 339-45. <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a17.pdf>. <Acesso em 17.03.2012>
24. Zimerman D. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. Vínculo 2007; 4(4): 1-16. <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2101.pdf>. <Acesso em 09.03.2012>
25. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde; 2010. [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relfinal\\_IV.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relfinal_IV.pdf). <Acesso em 10.04.2012>
26. Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante, CM, *et al.* Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. Interface – Comunicação, Saúde, Educação 2010; 14(32): 127-38. <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n32/11.pdf>. <Acesso em 14.04.2012>