



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

ISSN: 1807-0329

Universidade Estadual de Maringá

Prado, Ana Paula Craveiro; Cardoso, Carmen Lúcia
COORDENAÇÃO GRUPAL EM UMA MODALIDADE DE
CUIDADO: GRUPO COMUNITÁRIO DE SAÚDE MENTAL I
Psicologia em Estudo, vol. 25, e42129, 2020
Universidade Estadual de Maringá

DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.42129>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287165963027>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org



Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

COORDENAÇÃO GRUPAL EM UMA MODALIDADE DE CUIDADO: GRUPO COMUNITÁRIO DE SAÚDE MENTAL¹

Ana Paula Craveiro Prado^{2 3}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5328-9245>

Carmen Lúcia Cardoso², Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8422-8453>

RESUMO. O Grupo Comunitário de Saúde Mental (GCSM) configura um programa de cuidado e de promoção de saúde mental, aberto à comunidade e alinhado aos princípios da Reforma Psiquiátrica, desenvolvido ao longo de mais de 23 anos, mediante a prática, a observação sistemática e a investigação científica. O objetivo deste estudo foi compreender o papel do coordenador nesta modalidade. O *corpus* da pesquisa foi constituído a partir de seis sessões grupais áudio gravadas e transcritas na íntegra. Foi delineado um percurso original de análise, em que todas as intervenções do coordenador foram descritas, analisadas e contextualizadas em relação ao momento e desenvolvimento da sessão grupal. Foram identificados eixos comuns às intervenções, que as caracterizam: 'O enquadre no Grupo Comunitário de Saúde Mental'; 'O olhar para o gesto humano nas contribuições'; e 'A participação pessoal do coordenador'. A partir destes, observou-se que a forma de coordenar o GCSM guarda relação com a proposta da atividade e sua fundamentação teórica, filosófica e empírica, inspirada pela fenomenologia clássica. O enquadre, as intervenções e o posicionamento do coordenador favoreceram a constituição de um espaço de cuidado intersubjetivo, em perspectiva de horizontalidade, a partir da tarefa de reconhecer experiências cotidianas significativas ao percurso de amadurecimento da pessoa humana. Nesse sentido, esta pesquisa aponta para a relevância do estudo aprofundado de aspectos das práticas grupais, como a coordenação, como forma de melhor descrevê-las e compreendê-las.

Palavras-chave: Saúde mental; grupos; papel do terapeuta.

GROUP COORDINATION IN A MENTAL HEALTH CARE INTERVENTION: COMMUNITY MENTAL HEALTH GROUP

ABSTRACT. The Community Mental Health Group (CMHG) is a mental health care promotion program, open to the community and inspired by the goals of Psychiatric Reform. The group has been developed over more than 23 years, through its practice, systematic observation and research. This study aimed to understand the role of the group coordinator within this group modality. The *corpus* of the research was constituted from six audio-recorded group sessions and transcribed in full. An original analysis was outlined in which all the coordinator's interventions were described, analysed and contextualized concerning the moment and development of the group session. Common axes have been identified, which characterize the

¹ Apoio e financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) - Processo nº. 2015/00139-4.

² Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

³ Email: ana.paula.prado@usp.br



interventions: 'The framework in the Community Mental Health Group', 'The look at the human gesture in the contributions', and 'Coordinator's personal participation'. It was observed that the CMGH's coordination is related to the proposal of the activity and its theoretical, philosophical and empirical foundation, inspired by Classical Phenomenology. The framework, interventions and coordinator's participation appeared to foster the creation of an intersubjective care space, from a horizontal perspective, based on the task of recognizing significant daily experiences in the human being's maturing path. In this sense, this research highlights the relevance of the in-depth study of group practices' aspects, such as group coordination, as a way of better describing and understanding them.

Keywords: Mental health; groups; therapist role.

COORDINACIÓN GRUPAL EN UNA MODALIDAD DE CUIDADO: GRUPO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL

RESUMEN. El Grupo Comunitario de Salud Mental (GCSM) es un programa de promoción de salud mental, vuelto a la comunidad y alineado a principios de la Reforma Psiquiátrica, desarrollado a lo largo de más de 23 años, por intermedio de la práctica, la observación sistemática y la investigación científica. El objetivo de este estudio fue comprender el papel del coordinador de grupo en esta modalidad. El *corpus* de la investigación fue conformado a partir de seis sesiones grupales audio grabadas y transcritas. Se ha delineado una ruta original de análisis, en el que todas las intervenciones del coordinador fueron descritas, analizadas y contextualizadas en relación al momento y desarrollo de la sesión grupal. Se identificaron ejes comunes a las intervenciones, que las caracterizan: 'El encuadre en el Grupo Comunitario de Salud Mental'; 'La mirada hacia el gesto humano en las contribuciones'; 'La participación personal del coordinador'. Se observó que la forma de coordinar el GCSM se relaciona con la propuesta de la actividad y su fundamentación teórica, filosófica y empírica, inspirada en la fenomenología clásica. El encuadre, las intervenciones y el posicionamiento del coordinador estimularon la constitución de un espacio de cuidado intersubjetivo, en perspectiva de horizontalidad, a partir de la tarea de reconocer experiencias cotidianas significativas al recorrido de maduración de la persona humana. En este sentido, esta investigación apunta a la relevancia del estudio de aspectos de las prácticas grupales, como la coordinación, como forma de describirlas y comprenderlas.

Palabras clave: Salud mental; grupos; rol del terapeuta.

Introdução

O modelo psicossocial de cuidado à saúde mental começa a ser delineado a partir da década de 1980, com o surgimento das primeiras experiências de cuidado à pessoa em sofrimento psíquico na comunidade; posteriormente, passa a ser legitimado e estimulado por políticas públicas voltadas para este âmbito (Brasil, 2005; Trapé & Campos, 2017). Nesse modelo, preconiza-se a desinstitucionalização da pessoa em sofrimento, a integralidade da atenção, a corresponsabilização e o protagonismo das diversas pessoas envolvidas na saúde mental, propondo um cuidado orientado para a comunidade e para o

cotidiano (Brasil, 2005). Davidson (2017) aponta para a necessidade de um reposicionamento comunitário diante do sofrimento psíquico para que possa acolhê-lo, uma vez que a reabilitação se passa no processo de retomada da vida nesse contexto.

Trapé e Campos (2017) pontuam que os modelos de cuidado são uma síntese do que é proposto pelas diretrizes das políticas públicas e o que se compõem no cotidiano dos serviços, das ações e das relações estabelecidas entre as pessoas implicadas no campo da saúde mental. Assim, nesse contexto, faz-se necessária a inclusão e o fortalecimento de práticas que centrem o cuidado na relação intersubjetiva, que abarquem a singularidade e as potencialidades do indivíduo, para além da doença, compreendendo a dimensão comunitária como constitutiva do humano (Silva & Cardoso, 2016; Silva, Iglesias, Dalbello-Araujo, & Badaró-Moreira, 2017).

Na perspectiva psicossocial, as práticas grupais, em sua multiplicidade e diversidade, ganham destaque, uma vez que representam estratégias com potencial significativo para a promoção de cuidado (Nogueira, Munari, Fortuna, & Santos, 2016; Silva et al., 2017). O dispositivo grupal, como possibilidade de ajuda e de cuidado aos seus participantes, é produto de um percurso histórico marcado por diversificadas contribuições teóricas, práticas e filosóficas de diferentes autores (Sheidlinger, 2004).

Atualmente, encontra-se um campo de trabalho grupal marcado pela diversidade de *settings*, participantes, objetivos, abordagens teóricas e epistemológicas que caracterizam os distintos e inúmeros grupos (Shay, 2017). A despeito desta diversidade, encontra-se um campo de produção científica marcado pela predominância de métodos quantitativos com delineamentos experimentais, cujo enfoque foram os resultados produzidos por determinado grupo em termos de pré e pós-teste (Cantarella, Borella, Marigo, & De Beni, 2017; McFarlane, Burrell, Duggan, & Tandon, 2017; Zlotnick, Tzilos, Miller, Seifer, & Stout, 2016).

Contudo, Alves (2013) atenta para a importância do estudo de diversos elementos que compõem as práticas grupais, para a compreensão da mesma em sua totalidade. Rocha (2015) aponta, ainda, para a relevância da descrição metodológica e epistemológica rigorosa dos grupos, para que possam ser significativos aos participantes e àqueles que o propõem, bem como contribuir para o desenvolvimento de ferramentas efetivas de cuidado no campo da saúde mental, necessárias à consolidação do modelo psicossocial.

Especificamente em relação ao papel do coordenador, isto é, a forma como ele acompanha e facilita o trabalho grupal, Lieberman, Yalom e Miles (1973), em texto clássico da área, atribuem-lhe as funções de organização da sessão grupal, de cuidado e de atenção genuínos para com o grupo, de encorajamento do envolvimento afetivo dos participantes, de forma a promover recursos para que se amplie a compreensão sobre si e sobre o outro – a despeito da perspectiva teórico-metodológica adotada na condução do grupo. Rasesa, Oliveira e Jesus (2014) constataram, em revisão de diretrizes éticas internacionais atuais sobre práticas grupais, que o coordenador ainda é predominantemente compreendido nos moldes da psicoterapia de grupo tradicional, clínica, de longo prazo e em contextos privados. Nesses documentos, o coordenador foi identificado exclusivamente como ‘psicoterapeuta’ ou ‘terapeuta’ de grupo, apesar da multiplicidade de modalidades de grupos e de formas de coordenação que acontecem no cotidiano dos serviços de saúde.

No contexto de proposições de novas modalidades grupais de cuidado afinadas com o modo de atenção psicossocial, foi desenvolvido o Grupo Comunitário de Saúde Mental (GCSM), foco deste estudo, no Hospital-Dia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HD-HC-FMRP/USP), a partir de

1997, em interlocução com os princípios advindos da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Crovador, Cardoso, & Ishara, 2013). Ao longo de mais de 23 anos, o delineamento da modalidade se deu a partir da interlocução profícua entre a prática clínica do grupo; a observação e o registro, sistematicamente realizados; e a investigação científica do mesmo (Pinheiro, 2017; Rocha, 2015, entre outros). O trabalho do grupo teve como inspirações epistemológicas, antropológicas, teóricas e metodológicas, autores da fenomenologia clássica, como Edmund Husserl (1859-1938) e Edith Stein (1891-1942), e do Grupo Operativo, como Enrique Pichón-Rivière (1907-1977) (Ishara & Cardoso, 2013), atrelados a um conhecimento empírico provindo da prática da modalidade no serviço. Atualmente, o GCSM ocorre em diversos locais, contando com meios de divulgação eletrônicos e um curso de aperfeiçoamento que visa à formação de coordenadores da modalidade.

O GCSM tem como objetivo geral promover um programa de cuidado e de promoção de saúde mental aberto e acessível à comunidade, complementando e diversificando as terapêuticas já existentes neste âmbito. Na perspectiva do participante, o grupo visa promover atitudes contínuas de atenção, reflexão e elaboração de experiências cotidianas, na medida em que tais experiências são compreendidas como recursos potenciais para o cuidado à saúde mental e ao amadurecimento da pessoa humana (Ishara & Cardoso, 2013). No grupo, a atenção à saúde mental é afirmada como pertencente ao âmbito do humano e do cotidiano (Crovador, Cardoso, & Ishara, 2013).

Nesse sentido, todos os grupos são abertos a todas as pessoas interessadas, compondo-se, assim, de forma heterogênea. Compreende-se que todos os participantes podem prover e receber cuidado, pela via da reflexão e do compartilhamento de experiências significativas do cotidiano, independentemente dos papéis sociais que ocupam (Ishara & Cardoso, 2013; Pinheiro, 2017; Rocha, 2015). Nessa direção, o GCSM configura uma prática que efetiva o princípio de horizontalidade do cuidado, eixo norteador de políticas e diretrizes em saúde e saúde mental.

As sessões grupais são realizadas em formato de roda de conversa e mediadas por um coordenador, tendo duração aproximada de 01h30min. Cada sessão do grupo é única, contendo o início e o encerramento. A continuidade entre as sessões grupais se dá em termos de proposta e estrutura. Cada sessão grupal é dividida entre os momentos de sarau, relato de experiências e reflexão. O 'sarau' é composto por comunicações dos participantes sobre vivências a partir do contato com elementos da cultura. O segundo momento, 'relato de experiências', se desenvolve com a comunicação de experiências significativas do cotidiano do participante, em termos do amadurecimento pessoal e cuidado à saúde mental. No momento final, 'elaboração do trabalho grupal', os participantes e coordenador buscam elaborar a experiência de ter participado daquele grupo, comunicando as repercussões, reflexões e considerações sobre sua participação na sessão (Ishara & Cardoso, 2013).

Objetivo

O objetivo deste estudo foi compreender o papel do coordenador grupal em uma modalidade de promoção e de cuidado à saúde mental aberta à comunidade, o Grupo Comunitário de Saúde Mental – GCSM.

Método

Construção do *corpus*

Rotineiramente, as sessões do GCSM são audiogravadas e compõem acervo histórico do serviço. O *corpus* deste trabalho foi composto por seis sessões do GCSM, selecionadas aleatoriamente a partir deste acervo, por meio de sorteio, e transcritas na íntegra pela pesquisadora. Foram selecionadas sessões realizadas nos anos de 2014 e 2015, como forma de abarcar a coordenação em dois anos distintos, buscando elementos comuns a eles. Como critério de inclusão, adotou-se que os grupos: 1) tenham sido realizados no HD-HC-FMRP/USP, instituição onde esse grupo teve início, e, 2) tenham sido coordenados exclusivamente pelo idealizador da modalidade e coordenador desde seu início. As sessões estudadas não são consecutivas, dado que, na atividade, cada grupo é único e independente do anterior ou seguinte, e nesse sentido, os participantes variam de sessão a sessão. O GCSM no HD-HC-FMRP/USP reúne cerca de 30 a 40 participantes adultos, entre usuários e ex-usuários do serviço, familiares, profissionais e estudantes, convidados a integrarem a atividade em perspectiva horizontal, como pessoa que porta experiências cotidianas, e não a partir de seus papéis funcionais. Dessa forma, o *corpus* foi constituído por 09 horas de audiogravação e 106 páginas de transcrição das sessões.

Análise do *corpus*

Inicialmente, as transcrições de cada sessão foram lidas exaustivamente, com a intenção de apreender significados gerais. A partir disso, identificou-se a necessidade de compreender as intervenções do coordenador inseridas e em relação ao contexto grupal que lhes deu origem. Portanto, fazia-se necessário um percurso metodológico que não abstraísse as intervenções de seu contexto generativo, mas que as abarcasse em relação ao desenvolvimento cronológico da sessão e ao processo grupal. Na análise, os seis grupos que compõem o *corpus* foram analisados individualmente e de forma processual, isso é, considerando o contexto, o processo e o desenvolvimento cronológico de cada uma das sessões. Para tal, realizou-se a demarcação de recortes na transcrição, cujo critério foi a presença de intervenção ou participação do coordenador. Optou-se por incluir todos os recortes que continham uma intervenção ou participação do coordenador, como forma de dar ampla visibilidade à coordenação e ao fenômeno grupal no GCSM.

Após delimitados e selecionados, os recortes foram numerados e analisados um a um, em relação ao contexto e processo grupal, com ênfase na descrição e na compreensão das intervenções do coordenador. Na sequência, os recortes e suas respectivas análises compuseram a elaboração de um texto narrativo para cada uma das sessões estudadas (06 textos), de maneira que o leitor, ao ler cada um dos textos, obtenha um panorama descritivo, analítico e compreensivo do fenômeno grupal e da coordenação de cada uma delas.

A partir dos textos, as intervenções do coordenador foram sintetizadas e organizadas em seis quadros, referentes a cada uma das sessões estudadas, como forma de compreensão do conjunto de sessões, visando identificar e delinear características comuns à coordenação do grupo. Nessa direção, foram identificadas características comuns às intervenções ao longo das sessões e entre os grupos estudados. Essas características foram organizadas em três eixos principais, que descrevem o papel do coordenador no GCSM. Os eixos serão apresentados como resultado de um processo de análise mais abrangente, que inclui a análise processual referida acima. Cada eixo será descrito,

analisado e discutido, e serão utilizados recortes das intervenções que ilustram e favorecem a compreensão dos mesmos.

Cuidados éticos

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CAAE n. 38571214.0.0000.5407). Todos os cuidados éticos foram adotados, incluindo a adoção de nomes fictícios, visando à preservação da identidade dos participantes.

Análise e discussão

A análise foi composta por três eixos que caracterizam a coordenação grupal no GCSM, a saber: a) 'O enquadre no Grupo Comunitário de Saúde Mental' – subdividido em a.1) 'O enquadre da sessão grupal' e a.2) 'O enquadre como contorno da proposta do GCSM'; b) 'O olhar para o gesto humano nas contribuições'; e, c) 'O coordenador como participante'. A seguir, estes eixos são apresentados, exemplificados e discutidos.

a) O enquadre no Grupo Comunitário de Saúde Mental

Este eixo abrange as intervenções de enquadre realizadas pelo coordenador durante as sessões estudadas, encontra-se subdividido nos itens: a.1) 'O enquadre da sessão grupal', que reúne as intervenções em que o coordenador busca assegurar a organização, a estrutura e o funcionamento da sessão grupal e; a.2) 'O enquadre como contorno da proposta do GCSM', que, por sua vez, abarca as intervenções em que o coordenador busca favorecer a contextualização, a compreensão e a apropriação dos participantes em relação à proposta e à tarefa do Grupo Comunitário de Saúde Mental. Trata-se de uma separação didática, uma vez que, no âmbito da prática, uma mesma intervenção pode ser perpassada por estes dois vértices.

a.1. O enquadre da sessão grupal

As funções relativas ao enquadre da sessão grupal mostraram-se atribuições fundamentais do coordenador no GCSM, como a organização espaço-temporal do trabalho; a promoção de estrutura para a atividade; a manutenção de uma sequência coerente e consistente entre as etapas que compõem o GCSM e de fluência entre elas. Nesse sentido, em todas as sessões estudadas, o coordenador realizou a introdução do GCSM, o apontamento para as transições entre etapas, sinalizando-as e indicando suas respectivas tarefas e finalizou a atividade. Os recortes, a seguir, dão visibilidade para as intervenções de enquadre da sessão: "Meu nome é [nome do coordenador], e a gente faz esse trabalho nas terças feiras de manhã [...] chama Grupo Comunitário de Saúde Mental"; "Nessa parte agora, que a gente chama de Sarau, a gente segue, então, compartilhando as coisas que a gente aprende nos livros, nas revistas, nos filmes [...] e, enfim, na cultura em geral"; e, "A gente podia seguir com o Sarau se alguém tiver mais uma contribuição, mas também já, quem quiser ir compartilhando experiências [...]".

Nesses recortes, respectivamente, o coordenador: 1) inicia uma das sessões estudadas; 2) sinaliza o início do Sarau e sua respectiva tarefa; e, 3) realiza transição entre o sarau e o relato de experiências. Dessa forma, oferece, ao longo de cada sessão,

estrutura clara e consistente, parecendo facilitar a atenção e o engajamento dos participantes, em consonância com o proposto por Lieberman et al. (1973). Nota-se, ademais, que, ao fazê-lo, coloca-se ‘em primeira pessoa’, como parte de um exercício que é realizado comunitariamente, “[...] a gente faz esse trabalho” [sic], corroborando a participação pessoal do coordenador como uma característica marcante deste grupo, identificada por Rocha (2015). Além disso, as transições entre etapas não foram realizadas de forma brusca ou definitiva, mas garantindo espaço para que os participantes possam ser acolhidos, caso ainda tenham alguma contribuição para compartilhar. Em termos de coordenação grupal, a partir de tais intervenções, o coordenador favorece certo equilíbrio na promoção de limites e de estrutura grupal, que, quando pouco ou excessivamente apresentada, pode prejudicar o trabalho do grupo (Dies, 1994).

Ressalta-se que, ainda que se trate de uma modalidade de cuidado em que os participantes são convidados a integrarem a atividade em uma perspectiva horizontal, por meio da proposta comum de reconhecer e comunicar experiências cotidianas significativas, o coordenador tem papel diferenciado em relação àqueles, no que diz respeito ao enquadre da sessão. Vale destacar que se trata de um grupo grande, que conta com a participação de cerca de 30 a 40 pessoas, que podem variar de sessão a sessão, sendo que nem todos têm, necessariamente, familiaridade com o GCSM. Nesse contexto, o favorecimento de uma organização espaço-temporal da sessão e a demarcação da tarefa – que será discutida a seguir – mostram-se como um cuidado com a operatividade grupal, para que a atividade possa se desenvolver em consonância com a proposta da modalidade.

a.2. O enquadre como contorno da proposta do GCSM

Conforme descrito anteriormente, este vértice abrange as intervenções de enquadre ‘como contorno da proposta do GCSM’, isto é, em seu sentido mais amplo – englobando as intervenções em que o coordenador busca promover a compreensão e a apropriação da tarefa pelos participantes, e que transcende o contexto pontual da sessão. Assim, tais intervenções favorecem o contorno do GCSM, no sentido de que promovem o acontecimento da sessão de forma alinhada com a proposta, as características e as peculiaridades desta modalidade (Ishara & Cardoso, 2013), que a distinguem de outras propostas como, por exemplo, a psicoterapia grupal e grupos de autoajuda.

No recorte a seguir, o coordenador explicita e contextualiza um dos aspectos da proposta do GCSM.

[...] então, esse é nosso exercício [...] de nos ajudar a poder fazer um encontro com as pessoas [...] Falo isso chamando a atenção para o fato de que isso está longe de ser uma coisa natural, óbvia. [...] A gente busca fazer esse exercício de encontro que é diferente de estar junto. Por que é diferente? Porque é essa busca de que estar junto com a outra pessoa adquira para a gente um significado [...] Entende? Aí é um encontro de verdade. Um encontro para valer [...] E um outro desafio grande do nosso trabalho é que esse exercício seja também um exercício em que a gente possa encontrar com a nossa própria história, podendo se apropriar da nossa história [...] Cuidando, também, para que a nossa experiência não passe batido de nós mesmos [...] Então, quando a gente está olhando para a nossa experiência, é para que a gente possa vivê-la de verdade, como um fato, como algo que a gente diga ‘isso aqui é meu de verdade, isso aqui é a minha dor, a minha alegria, ou a minha lembrança, ou o livro que eu li, a música que eu escutei’, mas eu digo ‘isso é meu, isso é meu’, quer dizer, ‘é um pedaço de mim’ (grifo do autor).

Nesse trecho, o coordenador significa o trabalho do CGSM como “[...] nosso exercício de nos ajudar a poder fazer um encontro com as pessoas” [sic] para retirar a obviedade do encontro, ao diferenciá-lo de “[...] estar junto” [sic], uma vez que o primeiro

envolve um significado. Propõe dois sentidos de encontro, distintos e complementares, que compõem o trabalho: o encontro com o outro, desvelando uma perspectiva comunitária, e o encontro com as próprias experiências, para que estas “[...] não passem batido de nós mesmos” [sic]. Nessa direção, busca-se que as experiências sejam vividas em primeira pessoa, em perspectiva de protagonismo diante da própria vida e de interação atenta e profunda com a realidade e com o outro, em um horizonte de constituição recíproca. Em uma perspectiva fenomenológica, compreende-se que a abertura para si e para o outro, bem como a possibilidade de dar-se conta daquilo que se vive e do que é vivido por uma alteridade, são constitutivas e especificamente humanas, podendo ser ampliadas e aprofundadas, a partir de relações intersubjetivas que favoreçam um percurso de formação e de desenvolvimento da pessoa (Stein, 2000).

Nota-se, assim, que o coordenador se empenha em compartilhar alguns recursos para que os participantes possam interagir de forma significativa com a tarefa, podendo melhor compreendê-la e vivenciá-la. Estes recursos transparecem a visão antropológica inspirada pela fenomenologia clássica que perpassa o GCSM, que dá sentido à própria proposta e ao trabalho grupal, tal qual o humano como um ser que apreende e atribui sentido à realidade, que pode realizar encontros significativos, que pode ser constituído por uma perspectiva comunitária, entre outros (Ishara & Cardoso, 2013; Rocha, 2015). Nesse sentido, em outro recorte, o coordenador diz:

[...] quando a gente fala que vem aqui trocar experiências [...] trocar experiências é diferente de contar coisas. A gente não vem aqui para contar coisas, como um grupo de fofocas [...] a gente vem aqui para buscar fazer experiência, a partir das coisas que estão acontecendo, é muito diferente!

Com esta intervenção, o coordenador parece facilitar o funcionamento do grupo, apontando para uma diferença sutil entre “[...] contar coisas” [sic] e “[...] trocar experiências” [sic], que fundamenta o próprio trabalho do GCSM. Nessa direção, mais do que o relato de circunstâncias e problemáticas individuais, busca-se uma atitude de identificação, de contemplação e de compartilhamento de experiências cotidianas que possam adquirir algum valor no desenvolvimento e amadurecimento da pessoa, em uma perspectiva de cuidado à saúde mental. A possibilidade de não só “[...] contar coisas” [sic], mas de “[...] fazer experiência, a partir das coisas que estão acontecendo” [sic], também encontra sustento na compreensão antropológica inspirada fenomenologicamente. Husserl (2012) e Stein (2001) explicitam que a possibilidade humana de conhecimento não se limita ao conhecimento da dimensão fática dos fenômenos, das “[...] coisas” [sic], mas avança para a apreensão do sentido destas “[...] coisas” [sic] e das próprias vivências, valorizando o lugar do sujeito neste processo. Com isto, abre-se a possibilidade de que os mais diversos relatos possam ocorrer, dado que o foco não está sobre o “[...] contar coisas” [sic], mas sobre a perspectiva de reconhecer sentidos naquilo que se vivencia, possibilidade que é antropológicamente comum a todos os participantes.

Vale ressaltar que o trabalho terapêutico do GCSM depende, em grande parte, de que os participantes compartilhem experiências de seu próprio cotidiano, e, para isso, que compreendam e se apropriem de recursos para identificá-las, elaborá-las e compartilhá-las. Nesse sentido, com estas intervenções, o coordenador parece instrumentalizar os participantes para que interajam com a proposta e com o grupo, favorecendo a operacionalidade grupal. Observa-se, contudo, que não se trata de fornecer explicações racionais ou teóricas, nem de ‘aplicar’ uma técnica e perspectiva teórica pronta – mas de ir significando a proposta do grupo, proporcionando-lhe contornos que a caracterizam. Dessa forma, a proposta e as concepções filosóficas, teórico e metodológicas transparecidas

ganham sentido e vivacidade a partir da interlocução com as experiências trazidas pelos participantes e coordenador; ao passo que, reciprocamente, a proposta central de reconhecimento de experiências, permeada pelas concepções teórico-metodológicas que inspiram o grupo, dão uma espécie de contorno para a significação das experiências comunicadas, sendo que a proposta do GCSM se atualiza no transcorrer do grupo para ambos os participantes e coordenador.

b) O olhar para o gesto humano nas contribuições

Este eixo abrange as intervenções em que o coordenador compreende as comunicações dos participantes não só em termos do conteúdo discursivo explicitado, mas a partir de um olhar para o gesto humano implicado nas mesmas. O ‘gesto’ é entendido como uma ação que parte de uma singularidade e encontra o olhar de um ‘outro’ disponível a percebê-la e significá-la; nesse percurso de encontro, a ação torna-se gesto humano, único e pessoal (Safra, 2015). No recorte a seguir, Silvia conta ao grupo que vinha percebendo algumas mudanças em seu filho, e sua fala é seguida por uma intervenção do coordenador que revela um olhar para o gesto humano.

Silvia: É muito interessante como ele fica buscando conhecer as coisas [...] Agora ele resolveu comprar um patinete motorizado [...] e ele acabou fazendo amizades [...] O amigo dele, o João, como ele trabalha na bicicletaria, ele entende de reparo, de ajuste, de não sei o que [...] e como o patinete é velho, toda hora ele fura o pneu [...] e o João senta lá e passa a tarde de sábado tentando ajudar a consertar [...] e ele [o filho] está encantado com essa coisa da disponibilidade desse menino, e isso me deixou muito feliz. Ele tá começando a ver que essa troca é uma coisa muito importante para aproximar as pessoas, porque ele estava fechado, desde que ele começou o tratamento dele, ele se fechou [...]

Coordenador: Brigado Silvia... Eu queria só chamar a atenção para um pequeno aspecto dentro disso que a Silvia estava falando né [...]. Porque [...] Ah! Essa capacidade de ir acompanhando a experiência do outro [...] quer dizer né [...] ela está contando dentre outras coisas como ela está podendo acompanhar a experiência do crescimento do filho [...] Aprender a identificar como uma experiência de valor, não só quando eu cresço [...] também podemos ficar entusiasmados quando a gente percebe que alguém que a gente cuida também está crescendo.

Nesse recorte, dentre outros aspectos que aparecem na fala de Silvia, o coordenador apreende e explicita o gesto da participante de “[...] ir acompanhando a experiência do outro” [sic], reconhecendo, para além do conteúdo discursivo da fala, um movimento dela perante seu filho. O ‘olhar para o gesto’ é, também, um olhar para a pessoa, para o acontecer da pessoa no cotidiano, mobilizando e acompanhando a participante em seu ‘fazer experiência’ a partir do dia a dia. Nota-se que o coordenador não adentra a problemática individual de Silvia, imbuída no conteúdo discursivo dela – tal como sua relação com o filho, a retomada do cotidiano depois do tratamento – nem intervém de forma hermenêutico-interpretativa, mas ressalta a singularidade de Silvia em seu gesto humano diante do cotidiano, o gesto que se mostra em sua contribuição.

Ao significar tal movimento, tornando-o gesto, o coordenador coloca-o em um horizonte possível a outros participantes do grupo: “[...] também podemos ficar entusiasmados quando a gente percebe que alguém que a gente cuida também está crescendo” [sic]. O “[...] ir acompanhando a experiência do outro” [sic] é, não só possível a outros participantes, como desejável para que o GCSM possa ocorrer. Nessa perspectiva, o coordenador amplia a contribuição específica de Silvia para o grupo como um todo, favorecendo o funcionamento comunitário da atividade. O olhar para o outro,

reconhecendo-o como um 'tu' similar ao 'eu', que carrega vivências similares às minhas em termos de estrutura, mas múltiplo em conteúdo, histórias etc., compõe uma comunidade, conforme discutido por Ishara e Cardoso (2013), Safra (2015) e Silva e Cardoso (2016). Assim, nesse contexto de compreensão antropológica inspirada pela fenomenologia clássica, nem todos os agrupamentos configuram-se como comunitários. Segundo Stein (1999), a perspectiva comunitária se constitui a partir da disponibilidade ativa entre os participantes, marcada por uma abertura solidária, que preserva, contudo, a própria singularidade. Tal disponibilidade é estimulada pelo coordenador em sua intervenção, uma vez que é uma possibilidade estruturalmente compartilhada por todos. Nesse sentido, o olhar para o gesto acentua a singularidade dos participantes, permitindo também a construção do aspecto comunitário da atividade – dimensão valorizada no campo psicossocial de atenção à saúde mental (Davidson, 2017; Silva & Cardoso, 2016).

Em outro recorte do grupo, no momento do Sarau, Virgílio levanta-se da cadeira para compartilhar uma contribuição que consistia em uma série de piadas, tomando um longo tempo da atividade. Pela forma como o faz, os outros participantes demonstram certa dificuldade em compreendê-lo. A seguir, apresenta-se a intervenção do coordenador cujo eixo está pautado pelo 'olhar para o gesto humano' na contribuição.

Coordenador: [...] eu acho que a coisa mais valiosa para nós é dizer que a gente pode encontrar uma pessoa que está literalmente se erguendo para nos fazer rir, para tentar construir a própria vida com a possibilidade de riso. Então eu acho que isso de a gente encontrar alguém que pode se erguer e ficar de pé para nos presentear, isso é a possibilidade diferenciada da gente perceber, entende? Quantas pessoas a gente vai encontrar no nosso dia que vão querer se erguer diante de nós para transmitir algo para nós? [...] Acho que essa possibilidade do encontro que a gente não pode perder de vista [...].

O coordenador intervém apreendendo o gesto que compõe a contribuição: “[...] eu acho que a coisa mais valiosa para nós é dizer que a gente pôde encontrar uma pessoa que está se erguendo para nos fazer rir, para tentar construir a própria vida com a possibilidade de riso” [sic]. O 'olhar para o gesto humano na contribuição' permite, por um lado, acolher o participante e seu desejo de contribuir com o grupo, valorizando-o genuinamente; por outro, auxilia a significar e a favorecer o acolhimento e a compreensão deste participante pelos outros no grupo. O recurso de 'olhar para o gesto', no GCSM, favorece o acolhimento das múltiplas, variadas e inusitadas contribuições, uma vez que explicita o gesto e o sentido que carregam em relação à pessoa que contribui, em que se valoriza a singularidade, bem como o gesto ativo de contribuição com o grupo, fortalecendo a possibilidade comunitária da atividade. Safra (2015) aponta para a necessidade fundante de o indivíduo ser reconhecido em sua originalidade, por meio de seus gestos; para isto ocorrer, há necessidade de outro disponível que apreenda a unicidade e criatividade de seu agir no mundo, não o reduzindo a um ser reativo, mas alguém que inaugura um gesto espontâneo e original no mundo, em perspectiva de abertura à surpresa que é o outro (Safra, 2015; Stein, 2000).

Ainda em termos da identificação e da valorização dos gestos dos participantes, o coordenador, em diversos recortes, procura explorar mais informações sobre as contribuições, como o nome do autor, do artista, do pintor, da música, do filme, o local de acontecimento de determinada experiência; entre outros. Também em perspectiva investigativa, busca conhecer o significado de determinada contribuição para os participantes, estimulando o aprofundamento da apropriação e elaboração do mesmo. Os apontamentos do coordenador que visam melhor compreender a contribuição e a

perspectiva do participante parecem preservá-las, tal qual foram vividas, significadas e expressas pelos participantes, acentuando o gesto e a singularidade de quem contribui.

Conforme já aludido, quando o coordenador e o grupo podem reconhecer o gesto que possibilita determinada comunicação ou participação, acentua-se a perspectiva de contribuição com o grupo. Conforme trabalhado ao longo desse estudo, o acontecimento do grupo depende da contribuição das pessoas, da disponibilidade em realizar exercício de atenção, elaboração e compartilhamento das vivências, o que, conforme expôs Rocha (2015), demanda atitude de abertura e de disponibilidade para a atividade. Dada essa compreensão ampliada sobre o participar e o contribuir no grupo, o coordenador demonstra gratidão pelas comunicações em muitos recortes, agradecendo o participante explicitamente. Não se trata de um agradecimento formal, mas um reconhecimento do gesto implicado na participação.

c) O coordenador como participante

Este eixo abrange as participações do coordenador que carregam conteúdos e vivências pessoais; abrange, também, aspectos de tais participações que transparecem a singularidade e a originalidade da pessoa que coordena. De forma coerente com o delineamento fenomenológico do GCSM e com o convite que propõe a todos os integrantes, o coordenador também participa enquanto ‘pessoa’ que integra um trabalho desenvolvido conjuntamente, para ocupar um ‘lugar’ distinto daquele historicamente constituído, em relação ao terapeuta de grupo, inspirado pelo modelo da psicoterapia grupal (Rasera et al., 2014). No recorte a seguir, o coordenador, ao iniciar uma das sessões, traz um relato do próprio cotidiano de trabalho.

[...] Na sexta-feira, estava conversando com a Eugênia e a Eugênia estava falando de algumas pessoas que estão em tratamento aqui no hospital e que ela estava percebendo que estavam melhorando, que estavam caminhando [...] teve uma hora que ela falou assim: ‘Eu ainda me emociono com estas coisas!’ [...] o tema do Grupo Comunitário esse ano é: A formação da pessoa humana. Quer dizer, como nós vamos nos formando. Então, nos interessa todas essas coisas, porque elas vão nos formando. Nos formando, quer dizer: quando você escuta uma coisa e fala, ‘Poxa! Eu quero ser um profissional que chega perto dos 93 anos [risos] e ainda me emocionando com a melhora dos pacientes’. Então, por isso, que eu contei essa história pra vocês, por que são essas coisas que a gente vê e essas coisas que a gente escuta, que como tantas que escutamos hoje, que vão formando a nossa pessoa (grifo do autor).

Em sua comunicação, o coordenador realiza uma aproximação entre sua própria experiência, em seu cotidiano de trabalho no hospital, o contexto e a proposta do GCSM, a partir da possibilidade de “[...] ser formado” [sic] pelos acontecimentos, de forma que o próprio relato pode auxiliar que os participantes se apropriem da tarefa e da possibilidade de reconhecer sentidos que dizem de si, dos próprios desejos, em meio àquilo que é vivido no dia a dia, a partir de certa disponibilidade de atenção e de elaboração diante das experiências. Com o seu relato, comunica, aos participantes, de maneira vivencial – e não discursiva ou explicativa – a possibilidade de ‘fazer experiências a partir dos acontecimentos cotidianos’, tarefa complexa e mote do GCSM. No recorte, sobretudo, transparece a incorporação da proposta do GCSM pelo coordenador, a ponto de experimentá-la cotidianamente, e não somente no momento da coordenação do grupo. O coordenador se reconhece, por meio deste relato, em um percurso formativo de si mesmo, compreendido em termos amplos que, para Stein (1999), é contínuo e inacabado, bem como uma possibilidade para todos.

Este eixo, conforme já mencionado, abrange características originais e singulares da forma que cada coordenador facilita o acontecimento grupal. Nas audiograções e transcrições, observou-se, por exemplo, a utilização de uma linguagem estética e imagética, carregada de metáforas; um tom de voz e cadência da fala específicos do coordenador alvo deste estudo, entre outros. Conforme a própria antropologia fenomenológica que sustenta a atividade, cada participante, incluindo o coordenador, porta algo de singular e único, que encontra, no grupo, espaço para expressão espontânea e genuína (Ishara & Cardoso, 2013; Safra, 2015). Ressalta-se que tal forma de estar no grupo não o destitui de tarefas específicas de coordenação de grupo. Por outro lado, não se trata de um terapeuta 'neutro' que 'aplica' uma técnica, mas de alguém que vivencia genuinamente a proposta em seu cotidiano, se apropria dela e imprime à forma de estar no grupo certa singularidade.

Em uma perspectiva de psicoterapia grupal, nos moldes tradicionais, clínicos, e interpretativo-hermenêuticos – predominante, por exemplo, nas diretrizes para realização de grupos (Rasera et al., 2014) – recomenda-se a preservação da identidade do terapeuta. Por outro lado, Bernard et al. (2008) apontam a viabilidade de participação pessoal do coordenador, desde que pautada pela convicção de que tal abertura favorecerá o trabalho grupal e pela não revelação de temas que lhe gerem desconfortos. Nessa direção, no GCSM, as contribuições pessoais do coordenador são genuínas, mas também pautadas pelo objetivo do grupo e pela perspectiva de contribuir com o desenvolvimento do mesmo. Há, ainda, que se ponderar que não se trata de uma modalidade terapêutica clínica tradicional, mas uma modalidade comunitária e aberta de compartilhamento de experiências cotidianas, tendo em vista a promoção e o cuidado com a saúde mental – o contexto do mesmo permite este tipo de abertura por parte do coordenador, que poderia não ser adequada em outros enquadres.

Considerações finais

O objetivo deste estudo foi compreender o papel do coordenador em uma modalidade de promoção e de cuidado à saúde mental aberta à comunidade, o Grupo Comunitário de Saúde Mental – GCSM. Observou-se que a forma de coordenar o GCSM carrega características e peculiaridades respaldadas pela perspectiva fenomenológica clássica que inspira a modalidade. Conforme sugere a análise realizada, a coordenação no GCSM oferece enquadre para a sessão grupal, em perspectiva de organização espaço-temporal e de demarcação da tarefa, favorecendo que os participantes possam compreender e se apropriar do trabalho proposto pelo grupo. Pelo reconhecimento do gesto humano implicado nas contribuições, o coordenador valoriza a singularidade de cada integrante, acompanhando o participante em seu 'fazer experiência' no dia a dia, e favorece a construção comunitária da atividade. Já a participação pessoal do coordenador desvela a apropriação que este faz da proposta grupal em seu próprio cotidiano, bem como a impressão de certa singularidade na coordenação do grupo.

Assim, no GCSM, as intervenções do coordenador favoreceram que as relações intersubjetivas se constituíssem como cerne do cuidado promovido no grupo. Por meio delas, as experiências cotidianas foram significadas em relação à proposta principal do grupo de atenção à formação da pessoa humana no cotidiano. Nesse sentido, as experiências cotidianas foram mediadoras do vínculo estabelecido entre os participantes, a despeito da heterogeneidade do grupo – configurando um recurso para práticas comunitárias e para formação de redes de cuidado em saúde mental, valorizadas como

estratégias de consolidação do modo psicossocial de atenção (Brasil, 2005; Davidson, 2017; Nogueira et al., 2016; Silva et al., 2017; Silva & Cardoso, 2016).

Observa-se como limite do presente trabalho que foram analisadas seis transcrições de sessões do GCSM, que ocorreram em uma única instituição, o Hospital-Dia, com um único coordenador, que foi o criador da modalidade. Compreende-se, contudo, que a constituição do *corpus* da pesquisa permitiu análise aprofundada do papel do coordenador no GCSM, em seu local de origem e a partir da coordenação realizada pelo fundador da modalidade. Oportunizou, dessa forma, o delineamento de características da coordenação desta modalidade; e indicou potencialidade para a realização de novos estudos neste campo. Sugerem-se, assim, novos estudos empíricos, em diferentes contextos e sob a coordenação de outros coordenadores; ademais, sugere-se entrevista em profundidade com os coordenadores, buscando apreender sua vivência e suas concepções sobre a modalidade e seu papel na mesma; entrevistas com os participantes do grupo que aprofundem a percepção dos mesmos sobre a coordenação, entre outros.

Considera-se que este estudo permitiu ampliar a compreensão sobre a coordenação do GCSM e da própria modalidade, que contribui para a efetivação do modo psicossocial de cuidado em saúde mental e que pode, também, inspirar outras modalidades grupais. O estudo aponta para uma forma de coordenação de grupos que pode potencializar a promoção de cuidado por meio de relações intersubjetivas, pautadas pela horizontalidade e pelo encontro entre pessoas. Contribui com a prática de grupos e com a literatura científica, a partir da realização de uma investigação empírica sistemática e qualitativa, cujo objeto foi o grupo tal qual ele acontece *in loco*, isto é, no contexto cotidiano do serviço, aproximando a pesquisa e a realidade de práticas realizadas nos serviços de saúde.

Referências

- Alves, P. E. R. (2013). O método fenomenológico na condução de grupos terapêuticos. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 16(1), 150-165. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n1/v16n1a09.pdf>
- Bernard, H., Burlingame, G., Flores, P., Greene, L., Joyce, A., Kobos, J. C., ... Feirman, D. (2008). Clinical Practice Guideline for Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58(4), 455-542. doi: 10.1521/ijgp.2008.58.4.455
- Brasil (2005). *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Cantarella, A., Borella, E., Marigo, C., & De Beni, R. (2017). Benefits of well-being training in healthy older adults. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(3), 261-284. doi: 10.1111/aphw.12091
- Crovador, L. F., Cardoso, C. L., & Ishara, S. (2013). Encontro Anual dos Grupos Comunitários de Saúde Mental: reflexões a respeito dessa prática no âmbito da Reforma Psiquiátrica. In S. Ishara, C. L. Cardoso & S. Loureiro (Orgs.), *Grupo Comunitário de Saúde Mental: conceitos, delineamento metodológico e estudos* (p. 95-114). Ribeirão Preto, SP: Nova Enfim Editora
- Davidson, L. (2017). After the Asylum: a basaglian-informed vision of recovery-oriented care. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 9(21), 125-136. Recuperado de: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69540/41662>

- Dies, R. R. (1994). Therapist variables in group psychotherapy research. In A. Fuhriman & G. M. Burlingame (Orgs.), *Handbook of group psychotherapy: an empirical and clinical synthesis* (p. 114-154). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Husserl, E. (2012). *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica* (6a ed., M. Suzuki, trad.). Aparecida, SP: Ideias & Letras. Trabalho original publicado em 1913.
- Ishara, S., & Cardoso, C. L. (2013). Delineamento do Grupo Comunitário de Saúde Mental. In S. Ishara, C. L. Cardoso & S. Loureiro (Orgs.), *Grupo Comunitário de Saúde Mental: conceitos, delineamento metodológico e estudos* (p. 19-40). Ribeirão Preto, SP: Nova Enfim Editora
- Lieberman, M. A., Yalom, I. D., & Miles, M. B. (1973). *Encounter groups: first facts*. New York, NY: Basic Books Inc. Publishers.
- McFarlane, E., Burrell, L., Duggan, A., & Tandon, D. (2017). Outcomes of a randomized trial of a cognitive behavioral enhancement to address maternal distress in home visited mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 21(3), 475-484. doi: 10.1007/s10995-016-2125-7
- Nogueira A. L. G., Munari, D. B., Fortuna, C. M., & Santos, L. F. (2016). Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 907-914. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0102
- Pinheiro, B. C. (2017). *Grupo Comunitário de Saúde Mental: formação de recursos humanos* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Recuperada de <https://www.teses.usp.br/>
- Rasera, E. F., Oliveira, F. M., & Jesus, M. J. B. S. (2014). A prática grupal e o discurso sobre a ética em documentos oficiais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 31(3), 405-414. doi: 10.1590/0103-166X2014000300009
- Rocha, R. M. G. (2015). *Análise compreensiva de uma nova modalidade de trabalho em saúde: o Grupo Comunitário de Saúde Mental* (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Recuperada de <https://www.teses.usp.br/>
- Safra, G. (2015). *A face estética do Self: teoria e clínica* (7a ed.). São Paulo, SP: Ideias & Letras.
- Scheidlinger, S. (2004). Group psychotherapy and related helping groups today: an overview. *American Journal of Psychotherapy*, 58(3), 265-280. doi: 10.1176/appi.psychotherapy.2004.58.3.265
- Shay, J. J. (2017). Contemporary models of group therapy: where are we today? *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(1), S7-S12. doi: 10.1080/00207284.2016.1238749

- Silva, G., Iglesias, A., Dalbello-Araújo, M., & Badaró-Moreira, M. I. (2017). Práticas de cuidado integral às pessoas em sofrimento mental na atenção básica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(2), 404-417. doi: 10.1590/1982-3703001452015
- Silva, N. L., & Cardoso, C. L. (2016). Cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família: a construção da comunidade. *Memorandum*, 31, 218-236. Recuperado de: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6437>
- Stein, E. (2001). *Introduzione alla filosofia* (2a ed., A. M. Pezzella, trad.). Roma, IT: CittàNuova. Trabalho original publicado em 1917-1922.
- Stein, E. (1999). *Psicologia e scienze dello spirito: contributi per una fondazione filosofica* (2a ed., A. M. Pezzella, trad.). Roma, IT: Città Nuova. Trabalho original publicado em 1922.
- Stein, E. (2000). *La struttura della persona umana* (M. D'Ambra, trad.). Roma, IT: Città Nuova. Trabalho original publicado em 1933.
- Trapé, T. L., & Campos, R. O. (2017). Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. *Revista de Saúde Pública*, 51 (19), 1-8. doi: 10.1590/s1518-8787.2017051006059
- Zlotnick, C., Tzilos, G., Miller, I., Seifer, R., & Stout, R. (2016). Randomized controlled trial to prevent postpartum depression in mothers on public assistance. *Journal of Affective Disorders*, 189, 263-268. doi: 10.1016/j.jad.2015.09.059

Recebido em 22/03/2018
Aceito em 02/05/2020

Ana Paula Craveiro Prado: Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP (USP). Possui graduação em psicologia pela USP. Trabalha com temas relacionados ao campo da saúde mental, de práticas de cuidado e de promoção da saúde e fenomenologia.

Carmen Lúcia Cardoso: Professora Associada da USP. Coordena o Laboratório de Processos de Subjetivação em Saúde - LaProSUS. Tem experiência na área de pesquisa e intervenção em aspectos psicossociais da saúde, com ênfase em psicologia da saúde, saúde mental, promoção da saúde e fenomenologia.