

**Parceria: PAILI/ SPAIS/Secretaria de Estado de Saúde de Goiás & Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Ciências Sociais Grupo de Pesquisa Política e Política Pública de Saúde/CNPq**

**FORTALECENDO O ENVOLVIMENTO DO FAMILIAR/CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL: O CASO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO LOUCO INFRATOR (PAILI/GO)**

STRENGTHENING FAMILY AND CARER ENGAGEMENT IN MENTAL HEALTH: IN THE PROGRAM OF INTEGRATED CARE FOR MENTALLY DISORDERED OFFENDERS (PAILI/GO - BRAZIL)

Fabiana da Cunha Saddi/UFG  
Carlene Borges Soares/PAILI  
Maria Aparecida Diniz/PAILI  
Manuella Rodrigues de Almeida Lima/PAILI  
Renata Lozano - Mestranda PPGCP-UFG  
Lucas Sena – Mestrando PPGS-UFG  
Sueli Rocha – Graduanda FCS-UFG

**RESUMO**

O objetivo geral desta pesquisa de implementação é, juntamente com o PAILI/SES-GO, realizar reuniões com dois grupos de familiares/cuidadores de louco infratores em medida de segurança acompanhados pelo PAILI em cidades específicas do estado, e como forma de troca de experiência e estreitamento do relacionamento entre a equipe do PAILI e familiares/cuidadores. Iremos gerar evidências compreensivas/contextualizadas sobre como fortalecer o relacionamento do PAILI com a família/cuidador e, assim, aprimorar o gerenciamento do acompanhamento realizado pelo programa junto a familiares/cuidadores.

É importante ressaltar que o trabalho do PAILI consiste em efetuar o acompanhamento e referenciamento do louco infrator em medida de segurança residente em diversas cidades do estado de Goiás , e para isto, o programa está sempre em contato com a família/cuidador. Tal trabalho é realizado por telefone ou pessoalmente por 8 técnicos referentes sediados no PAILI/SPAIS SES-GO. Esta pesquisa irá se deter aos aspectos referentes a este relacionamento: entre equipe do PAILI e cuidado-família.

Serão formados dois grupos de apoio com familiares/cuidadores de pacientes residentes na região Metropolitana de Goiânia, das cidades de Goiânia, Trindade, Goianira, Aparecida de Goiânia e Senador Canedo. Os grupos se reunirão em três sessões que objetivam gerar/construir:

- [SESSÃO 1] - Entendimento/problematização comum, com um familiar/cuidador (Troca de experiências e aprendizado);
- [SESSÃO 2] - Engajamento entre a equipe/ entre cuidador-PAILI (Colocando em prática o aprendizado/engajamento),
- [SESSÃO 3] - Avaliação e perspectivas do engajamento/grupo. (Avaliação e desafios futuros)

Será feita uma amostra *purposive* (não-estatística) de aproximadamente 30 pacientes segundo casos de transtorno, havendo um total de 38 pessoas envolvidas nos grupos ao todo, e 19 em cada grupo. A facilitação/condução do grupo será realizada por um

referenciador da equipe de saúde do PAILI, da área de saúde mental, e que já possui experiência no relacionamento com a família/cuidador. Contará ainda com a participação ativa dos familiares/cuidadores e pesquisadores. As reuniões dos grupos de apoio serão gravadas em áudio, obtendo-se o devido consentimento dos participantes. Informações também serão extraídas do diário de campo e do questionário-relatório dos pesquisadores, referente a cada sessão. Os resultados dos questionários serão digitados em Excel. As falas das sessões serão transcritas e codificadas segundo três temáticas principais: 1) **Entendimento em relação aos tipos de problemas e facilitadores levantados/trocados no grupo (EPF)**, 2) **Possibilidades de engajamento (PEN)**, 3) **Fortalecimento da conexão entre família/cuidador e PAILI (FCO)**. Estas temáticas serão compostas por sub-categorias advindas da literatura de barreiras para implementação de programas de saúde mental (Saddi et al., 2015), bem como por temas que surgirão das falas e da revisão da literatura sobre engajamento familiar e/ou grupo de apoio. Os dados dos questionários-relatórios e as informações dos diários de campo referentes a cada sessão respectivamente, também serão integrados na categorização do EPF, PEN e FCO. A integração se dará por meio de quadros/tabelas, infográficos e narrativa.

Ao final será possível gerar evidências contextualizadas para o PAILI, sobre como é possível fortalecer o envolvimento do familiar/cuidador do paciente com transtorno mental em conflito com a lei, levando-se em conta as possibilidades concretas de engajamento relacionadas a distintos casos de transtorno, associados a padrão de renda familiar, amplitude do núcleo familiar/de cuidado e o cotidiano da família.

#### **JUSTIFICATIVA E PROBLEMA:**

O envolvimento da família e cuidador do paciente de saúde mental é considerado como uma das estratégias principais que viabilizam a adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida da família. (em saúde mental). Internacionalmente, várias estratégias de grupos (e frameworks e toolkits), visando ao engajamento/envolvimento dos familiares/cuidadores têm sido adotadas em saúde mental (NHS Scotland). O maior envolvimento do familiar/cuidador é considerado como um dos quesitos que explicam casos de êxitos em saúde mental.

Com base em mais dez anos de experiência, a coordenação/equipe de saúde do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, entende que a implementação de uma estratégia de envolvimento do familiar/cuidador por meio de grupos poderá possibilitar que o familiar/cuidador do paciente aproxime-se mais do Programa, e de forma a melhor viabilizar a atenção integral do paciente com transtorno mental em conflito com a lei. O PAILI encaminha, acompanha e faz gestão dos casos dos pacientes submetidos à Medida de Segurança no Estado de Goiás, encaminhados pelo Poder Judiciário. O trabalho é realizado por uma equipe de saúde de referenciadores que trabalham diretamente com o familiar/cuidador do paciente, encaminhando-o e acompanhando-o para/no(a) rede do SUS, seja na rede de atenção psicossocial ou na Estratégia Saúde da Família em todo o estado. De acordo com a equipe de saúde do PAILI, em concordância com experiências internacionais, o estreitamento do relacionamento do PAILI com o familiar/cuidador é determinante para o bom andamento do tratamento do paciente. No entanto, algumas dificuldades podem ser encontradas para que este estreitamento ocorra. Estas dificuldades relacionam-se a pouca compreensão do que é Medida de Segurança e do papel do PAILI no tratamento do paciente, as problemáticas enfrentadas no momento da saída do paciente do sistema prisional, ao desafio de manter um cuidado/atenção integral ao paciente e viabilizar seu

tratamento. Tais dificuldades são permeadas por questões complexas como preconceitos, medos, acesso a recursos da saúde, adesão ao tratamento.

O principal problema deste trabalho deve-se portanto, as dificuldades de interação entre a equipe de saúde/referenciadores do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI/SES-GO) e os familiares/ cuidadores que acolhem e cuidam dos pacientes egressos do sistema prisional do Estado de Goiás, e os quais cumprem medida de segurança em liberdade sob o acompanhamento do PAILI/Secretaria de Estado de Saúde.

Este trabalho pressupõe que o melhor entendimento sobre três questões chaves poderá contribuir para estreitar o vínculo entre família/cuidador e PAILI:

- Quais os principais problemas vivenciados pelo familiar/cuidador do paciente acompanhado pelo PAILI na região metropolitana de Goiânia?
- Como propiciar este maior envolvimento do familiar/cuidador, e de forma a se obter um alto nível de atendimento sobre a forma de atuação do PAILI e alta adesão ao tratamento?
- Em que termos as evidências contextualizadas extraídas do grupo de apoio poderão ser aplicadas a outros pacientes/cidades em Goiás?

## HIPÓTESE

- H1 - Quanto maior o nível de entendimento do familiar/cuidador sobre as funções e forma de atuação do PAILI, melhor é o resultado do tratamento e acompanhamento do paciente pelo PAILI.
- H2 - A adesão ao tratamento do paciente com transtorno mental é mais eficaz quando o familiar/cuidador está envolvido ou engajado neste tratamento.
- H3 - A troca de experiências de casos entre os familiar/cuidador fortalece o tratamento do paciente com transtorno.

## OBJETIVO GERAL

O **objetivo geral** desta pesquisa de implementação é, juntamente com o PAILI/SES-GO, realizar reuniões com dois grupos de familiares/cuidadores de louco infratores em medida de segurança acompanhados pelo PAILI e como forma de troca de experiência e estreitamento do relacionamento entre a equipe do PAILI e familiares/cuidadores. Iremos gerar evidências compreensivas/ contextualizadas sobre como fortalecer o relacionamento do PAILI com a família/cuidador e, assim, aprimorar o gerenciamento do acompanhamento realizado pelo programa.

**É importante ressaltar que o trabalho do PAILI consiste em efetuar o acompanhamento e referenciamento do louco infrator em medida de segurança residente em diversas cidades do estado de Goiás e, para isto o programa está sempre em contato com o familiar/cuidador do louco infrator. Neste acompanhamento e gerenciamento, o PAILI realiza contato diretamente com a família/cuidador, não precisando da intermediação de Secretarias Municipais de Saúde. Tal gerenciamento/acompanhamento é realizado por telefone ou pessoalmente por 8 técnicos referentes sediados no PAILI. De forma que o trabalho primordial da equipe do PAILI é contactar e acompanhar o louco infrator em medida de segurança, e para isto, o programa está sempre em contato com a família/cuidador. Esta pesquisa irá se deter aos aspectos referentes a este relacionamento: entre equipe do PAILI e cuidado-família.**

Por intermédio de um facilitador principal (um técnico referente do PAILI), as reuniões dos grupos de apoio vão permitir a troca de opiniões e experiências entre aqueles que lidam com a problemática de acolher/cuidar a/da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. Também incentivarão famílias/cuidadores a desenvolverem novas formas de envolvimento que fortaleçam a interação familiar/cuidador e PAILI e, assim, aprimorem o cuidado e atenção ao paciente. Tais problemáticas relacionam-se com o preconceito da sociedade e com todos os entraves da saúde pública e de outros serviços utilizados pelo paciente, sob o acompanhamento do PAILI. Os grupos de apoio serão facilitados por uma servidora do PAILI e contará com a participação dos técnicos referenciadores do programa, bem como dos pesquisadores da UFG. Os grupos de apoio serão realizados em três sessões consecutivas: 1) troca de experiências e aprendizado, 2) engajamento a partir da experiência/aprendizado e 3) avaliação e desafios.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS/ pergunta relacionada**

1. **OBJETIVO 1:** Possibilitar a troca de experiências entre os grupos, na 1ª sessão do grupo, a fim de compreender melhor os desafios (e facilitadores) que existem entre familiar/cuidador do paciente e a equipe do PAILI. Membros dos grupos serão convidados a levar para casa o aprendizado e tentar aplicar alguns dos aprendizados durante a semana. [Pergunta relacionada: QUAL TROCA DE EXPERIÊNCIA E APRENDIZADO?].
2. **OBJETIVO 2:** Verificar, na 2ª sessão dos grupos, se em que medida os grupos conseguiram utilizar/aplicar na prática o aprendizado (ou a troca) realizado(a) na sessão anterior, e no que se refere ao relacionamento do apoiador/familiar com o PAILI. Ou seja, trocar experiências sobre aplicação do conhecimento adquirido na última reunião e tecer diretrizes para ação de engajamento possível de ser realizada entre cuidador e equipe do PAILI. [Pergunta relacionada: FORMAS NOVAS DE ENGAJAMENTO? O APRENDIZADO ADQUIRIDO NA SESSÃO ANTERIOR FOI COLOCADO EM PRÁTICA?]
3. **OBJETIVO 3 –** Levantar de forma conjunta, na 3ª sessão dos grupos, novas formas possíveis de interação/envolvimento entre cuidadores e equipe do PAILI, que poderão ser adotadas. Realizar ainda avaliação de impacto dos grupos de apoio, trocar experiências e conhecimento sobre como manter o envolvimento ou engajamento familiar/cuidador. [Pergunta relacionada: QUAL MUDANÇA? COMO MANTER O ENGAJAMENTO?]

### **RESULTADOS ESPERADOS/indicadores**

- **RESULTADOS ESPERADOS 1 – TROCAS DE EXPERIÊNCIA E APRENDIZADO.** Fortalecer a experiência e conhecimento entre familiar/cuidador e PAILI, possibilitando que família/cuidador e PAILI troquem suas experiências e conhecimento. Trocar experiências sobre temas como: integração de atores/equipes, ampliação dos relacionamentos, integração/coordenação do cuidado na saúde, adesão ao tratamento, fluxos de comunicação entre os atores, formas de preconceitos **Entendimento em relação aos tipos de problemas e facilitadores levantados/trocados no grupo (EPF),**

categorização dos dados segundo tipo de problemas, por município/DS-Goiânia e família.

- **RESULTADOS ESPERADOS 2: O APRENDIZADO ADQUIRIDO NA SESSÃO ANTERIOR FOI COLOCADO EM PRÁTICA?** Surgiram novos temas ou problemáticas no processo? Fortalecer a experiência e conhecimento conjunto entre cuidador/família e PAILI/parceiros no que diz respeito a adoção de estratégias de ação que viabilizem a participação, engajamento, bem como enfrentamento de outras problemáticas que terão sido levantadas na sessão anterior. Trocar sobre os temas tratados na sessão 1, e novas temas que surgiram. **Indicador: Possibilidades de engajamento (PEN)** em relação aos tipos de problemas e facilitadores levantados/trocados, no decorrer da ação de engajamento: categorização segundo tipo de problemas, por município/DS-Goiânia e família.
- **RESULTADOS ESPERADOS 3: QUAL MUDANÇA? COMO MANTER O ENGAJAMENTO [DESAFIOS]?** Trocar experiências sobre novas e velhas formas de conexões e relacionamentos que surgiram a partir do grupo. Refletir sobre o impacto e contribuição do grupo no manejo do cuidado com o paciente. novo/renovado conhecimento sobre temas como: integração de atores/equipes, ampliação dos relacionamentos, integração/coordenação do cuidado na saúde, adesão ao tratamento, fluxos de comunicação entre os atores, formas de preconceitos. Tipos de indicador: **Fortalecimento da conexão entre família/cuidador e PAILI (FCO)**. Sub-indicadores que compõem o FCO: Tipo e números de atores que fizeram parte das ações de conexão, tipo de estratégias/ações de conexão adotadas, nível de adesão à ação de conexão por município/DS-Goiânia e família.

## MÉTODO

Efetuaremos uma análise de política pública, que lança mão de método qualitativo, da literatura de engajamento e de barreiras de implementação, bem como de experiências de grupos de apoio/interação em saúde mental.

Serão formados dois grupos de apoio e interação entre familiares/cuidador e PAILI, os quais irão se reunir em três sessões, a fim de possibilitar a troca de experiências entre familiares/cuidadores dos pacientes e PAILI. A facilitação/condução do grupo será realizada por um referenciador do PAILI que já tem contato com a família/cuidador, com participação ativa dos familiares/cuidadores e pesquisadores. Na condução do grupo, pela servidora do PAILI, será utilizado material visual e didático-interativo para facilitar a interação no grupo. O pesquisador atuará na construção deste material juntamente com a equipe do PAILI. O pesquisador utilizará a técnica de observação participante, fazendo registros sobre o andamento do grupo. Será ainda efetuada gravação, decodificação das falas em categorias de respostas e indicadores. O intuito é promover esta aproximação entre familiar/cuidador e PAILI, bem como gerar evidências compreensivas para o PAILI e de forma a fortalecer o relacionamento deste com a família/cuidador.

**Três sessões do grupo:** Serão formados dois grupos com os familiares/cuidadores. Cada grupo vai se reunir em três sessões:

- Entendimento/problematização comum, com um familiar/cuidador (Troca de experiências e aprendizado)

- Engajamento entre a equipe/ entre cuidador-PAILI (Colocando em prática o aprendizado/engajamento)
- Avaliação e perspectivas do engajamento/grupo. (Avaliação e desafios)

**Amostra: os grupos serão** realizados com o principal membro da família/cuidador de pacientes selecionados da Região Metropolitana de Goiânia, residentes nas cidades de Goiânia, Trindade, Goianira, Aparecida de Goiânia e Senador Canedo. Será feita uma amostra *purposive* (não-estatística), selecionando os familiares/cuidadores que tem encontrado dificuldade/impasses na adesão ao tratamento ou na manutenção deste junto ao paciente. Também entrarão na amostra os cuidadores/familiares que ainda não compreendem bem a forma de atuação do PAILI junto aos parceiros envolvidos. Serão escolhidos 30 familiares/cuidadores ao todo, sendo que cada grupo contará com 15 familiares/cuidador.

O cuidador será convidado pelo próprio PAILI, e possivelmente contará com o auxílio de vale transporte a fim de se deslocar de sua casa até a sede do programa no Setor Oeste em Goiânia. O vale-transporte será solicitado ao secretário de saúde do estado.

Antes de cada reunião, todos os participantes do grupo (30 familiares/cuidadores, 03 pesquisadores, 04 servidores do PAILI) deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE anexado a esta proposta. Este solicita a permissão de cada participante para efetuar a gravação em áudio da sessão do grupo. O mesmo procedimento será realizado antes do início de cada uma das três sessões dos dois grupos.

Número de pessoas envolvidas no total:  $(30 + 4 + 4) = 38$

**Local:** Os grupos de apoio serão realizados na sede do PAILI em Goiânia. Estamos verificando a possibilidade de obter apoio da SES/GO para distribuir passe de ônibus para famílias/cuidador, a fim de viabilizar a vinda deles ao PAILI no dia do grupo.

**Data:** Espera-se poder dar início aos grupos em setembro de 2017, logo após a aprovação desta pesquisa no Comitê de Ética.

**Horário:** das 17:30h às 19h

Quadro 1 – Tipos de casos (transtornos) dos pacientes e problemáticas percebidas no tratamento

Esquizofrenia	Desconhecimento da doença por parte do indivíduo e da família, e preconceito Integração com outros setores sociais Acesso ao tratamento Sobrecarga financeira e emocional Sobrecarga no cotidiano do cuidado
Uso abusivo de drogas	Integração com outros setores sociais Desconhecimento e preconceito Acesso ao tratamento Sobrecarga financeira e emocional

Quadro 2 – Barreiras (literatura) para a implementação de programas em saúde mental

**Organizacional:** necessidade de gestores e pessoal qualificado, equipe multidisciplinar

**De informação e estigma:** desconhecimento e preconceito, na sociedade e entre os profissionais

**Da política e de Liderança:** dificuldade para entrar e permanecer na agenda da política de saúde

**De Integração** com a atenção primária e demais níveis na rede de **saúde**

**De integração** com outros **setores sociais**

### **Análise dos dados**

A análise de dados originais será efetuada com base em três fontes: nos questionários-relatórios (a serem respondidos pelos pesquisadores), nas falas dos participantes nas sessões dos grupos e no diário de campo do pesquisador. Os dados destas fontes serão primeiramente analisados em separado e, a seguir, será efetuada uma análise integrada ou inter-relacionada entre os mesmos. Organizaremos ainda uma base de dados informacionais do paciente selecionado e família, em que os distintos casos de transtorno da amostra serão associados a padrão de renda familiar e a amplitude do núcleo familiar/de cuidado. Desta forma, tipos de casos poderão ser relacionados a distintas formas de tratamento dos temas elegidos, bem como a reações/interações específicas observadas durante o grupo de apoio.

Ao final de cada sessão grupo, o pesquisadores irão responder um questionário-relatório. Baseados nas perguntas: Foi atingido o objetivo? O que funcionou? O que poderia ser feito melhor? O que podemos fazer no próximo grupo/ciclo para aprimorar o processo?

- Tipo e número de atores que se envolveram nas atividades do grupo.
- Tipo e número de atores que compreenderam seu papel no processo do grupo.
- A extensão com que a sessão correspondeu às expectativas dos atores envolvidos
- Grau com que os participantes compartilharam os temas discutidas nos grupos
- Número de atores que pensam que seu envolvimento faz diferença no processo.
- Número de atores/equipe que mostrou interesse em ser envolvido nas etapas seguintes.
- Forma como os conflitos são relatados.
- Obstáculos e oportunidades identificadas
- Tipo de problematizações levantadas por ator/setor/unidade
- Tipos de estratégias sugeridas/adotadas/avaliadas para engajamento dos atores/equipes/unidades/família.

Este questionário estará atrelado aos objetivos que norteiam a condução da sessão 1, 2 e 3: **SESSÃO 1) Entendimento em relação aos tipos de problemas e facilitadores levantados/trocados no grupo (EPF), SESSÃO 2) Possibilidades de engajamento (PEN) e SESSÃO 3) Fortalecimento da conexão entre família/cuidador e PAILI (FCO)**

Ademais, as falas dos participantes dos grupos de apoio também serão transcritas e codificadas segundo três temáticas principais, relativos também à perguntas e objetivos da sessão: 1) **EPE**, 2) **PEN** e 3) **FCO**. Estas temáticas serão compostas por sub-categorias advindas da literatura de barreiras para implementação de programas de saúde mental (Saddi et al., 2016), bem como por temas que surgiram das falas e da revisão da literatura sobre engajamento familiar e/ou grupo de apoio.

Durante a realização dos grupos, e após esta, o pesquisadores manterá um diário onde serão registrados as principais ações e reações observadas no decorrer das sessões. O diário de campo do pesquisador também será utilizado a fim de trazer a memória o contexto relativo as questões dos questionários e categorias analisadas.

O banco de dados informacionais do paciente serão extraídos de documentos do PAILI.

**Na fase de integração dos dados**, ou seja, na etapa final de análise, as categorias-indicadores EPF, PEN, FCO serão associadas à categorias das falas dos grupos, aos indicadores que surgirão dos questionários do pesquisador, e às informações contextualizadas do diário do pesquisador. Verificaremos em que termos familiares/cuidadores de pacientes com tipos de casos se manifestaram durante o grupo. Será possível verificar se e em que termos há relação mais acentuada entre algum tema e tipos de caso específicos, e os quais demandem estratégias distintas de aproximação com o PAILI,

Esta integração se dará por meio de quadros resumos/tabelas, de infográficos e narração/descrição.

De forma que dados dos questionários e do diário de campo serão inter-relacionados com as codificações das falas dos participantes a fim de gerar evidências úteis para o gestor, isto é informações que permitirão melhor compreender as possibilidades distintas de ocorrência de EPF, PEN e FCO, levando-se em conta os diferenciais de casos entre os pacientes.

### **TCLE elaborado**

Elaboramos 1 TCLEs para os 3 distintos públicos alvos envolvidos no grupo de apoio, uma vez que a voz de todos eles aparecerá na gravação e constará na transcrição das sessões dos grupos de apoio. Trata-se portanto de um único TCLE para familiares/cuidadores, servidores do PAILI e pesquisadores

### **Benefícios**

A pesquisa irá beneficiar o PAILI, o cuidador/familiar, a pessoa com transtorno mental e o meio universitário (universidade).

1. Em relação ao PAILI, a pesquisa fortalecerá o engajamento do PAILI com as famílias/cuidadores. Elevará o nível de adesão ao tratamento.
2. Para o cuidador/familiar, contribuirá para tirar dúvidas sobre como resolver problemas relacionados à condução do tratamento, e dará apoio para resoluções de problemáticas relacionadas à prática do cuidado e o reconstrução do cotidiano.
3. Para o paciente, incrementará ainda mais o efeito do tratamento, garantindo a melhoria na qualidade do tratamento e seu resultado.



4. Para a universidade, contribuirá com a geração e difusão do conhecimento sobre o PAILI, atuando na pesquisa, e gerando publicações.

**RISCO:** Existem os riscos de danos morais e emocionais para o participante, porém a pesquisa irá seguir um tratamento respeitoso e ético de forma a garantir que o entrevistado não sofra estes riscos. O entrevistado será informado sobre os riscos existentes e também poderá retirar-se da pesquisa assim que quiser, antes, durante ou depois da coleta. Há também o risco de se sentir desconfortável em relação a alguma pergunta, ficando livre para responde-la ou não durante as sessões do grupo.

**SUSTENTABILIDADE DO PROJETO:** Técnicas e ferramentas utilizadas poderão ser utilizadas para fortalecer o PAILI e a garantia dos direitos da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. A Secretaria poderá também continuar a executar estas estratégias com periodicidade anual, ou conforme desejar. Ademais, esta estratégia de grupo de apoio poderá também ser adotada com familiares/cuidadores residentes em outras regiões do estado de Goiás

#### **PRODUTOS:**

- 1 resumo executivo
- 1 relatório completo
- 1 comunicação para imprensa
- 2 artigos para Blog
- 1 artigo com resultados preliminares para apresentação em Congresso
- 1 artigo com resultados finais a ser publicado em Revista acadêmica
- 1 TFC Trabalho de conclusão de curso FCS-UFG

#### **CRONOGRAMA**

- Setembro e Outubro/17 - Proposta em submissão no CEP. Revisão bibliográfica sobre estratégias similares realizadas por outros programas de saúde mental no Brasil e no mundo. Organização do material a ser utilizado nos grupos..
- Novembro e Dezembro/17: realização dos grupos. Transcrição da gravação. Primeiras codificações. Resultados Preliminares.
- Janeiro a Março/18: Codificação e análise. Escrita de relatório e do Resumo Executivo/briefing, escrita de paper para publicação

#### **Patrocinador**

Com recursos próprios

#### **Orçamento**

##### **Identificação do Orçamento**

Bolsa do pesquisador principal - paga pela CAPES 36.900,00

Impressão do material do grupo de apoio 40,00

Vale transporte para participantes 1.404,00

A bolsa do pesquisador principal é paga regularmente pela CAPES. A impressão do material será feita de forma compartilhada entre o PAILI e FCS. O vale transporte será solicitado ao Gabinete do Secretário da Secretaria de Saúde/SES-GO.

#### ***Pesquisadores***

### **Servico – PAILI**

Carlene Borges Soares – Facilitadora dos grupos e coordenadora da pesquisa no PAILI

Maria Aparecida Diniz – PAILI

Manuella Rodrigues de Almeida Lima – Psiquiatra do PAILI

### **UFG**

Fabiana Saggi/ FCS UFG – coordenará a parte de pesquisa envolvida

Renata Lozano /Mestranda PPGCP-UFG

Lucas Sena/ Mestrando PPGS-UFG

Suely Rocha (TFC1) /Graduanda FCS/UFG

### **BIBLIOGRAFIA**

EATON, J. et al. Scale up of services for mental health in low-income and middle-income countries. *Lancet.com* Vol 378 October 29, 2011

BECKER, A. E.; KLEINMAN, A. Mental Health and the Global Agenda. *New England Journal of Medicine*, 369, p. 66-73, July 4, 2013.

BRASIL, Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)

HENDERSON, C; THORNICROFT, G. Stigma and discrimination in mental illness: Time to Change. *Lancet*, V. 373, No. 9679, p.1928–1930, Jun. 2009

HIRDES. A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), p. 297-305, 2009

JACOB, K. S.; SHARAN, P; MIRZA I. Mental health systems in countries: where are we now?. *Lancet*, 370, p.1061–1077, 2007.

JORGE, L. E. Antecipando o absurdo. Conselho Regional de Psicologia (CRP). 2011. 6:42 min. Disponível em: <https://youtu.be/O5jl4xhAqQo>

LANCET GLOBAL MENTAL HEALTH GROUP. Scaling up services for mental disorders—a call for action. *Lancet*. 370, p.1241–1252, 2007.

MENTAL HEALTH FOUNDATION. Crossing Boundaries Improving integrated care for people with mental health problems. Final Inquiry report, September 2013.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS (MPGO). PAILI: Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator. Haroldo Caetano da Silva (Coord.). Goiânia, MPGO, 2013

PATEL, V.; SARTORIUS N. From science to action: the Lancet Series on Global Mental Health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21, p.109–113, 2008.

SAGGI, F.C.; CARLENE, B.S., SILVA, H.C., ESBER, K.M., HARRIS, M.J. 2015. Integrando Serviços Públicos e Atenção Primária à Saúde Mental: Inovações que Promovem os Direitos Humanos das Pessoas com Transtornos Mentais em Conflito com a lei – O Caso do PAILI.IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS SOCIAIS. 11 a 14 de novembro de 2015, UFG – Goiânia, GO

SARACENO B. et al. Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 370, p. 1164–1174, 2007.

SILVA, H. C. da. Reforma psiquiátrica nas medidas de segurança: a experiência goiana do Paili. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. São Paulo, v. 20, n. 1, p. 112-114, jan./abr. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders*. Geneva: WHO, 2008.

YAMEY, G. What are the barriers to scaling up health interventions in low and middle income countries? A qualitative study of academic leaders in implementation science. *Globalization and Health*, v. p.8:11, 2012.