

Vivência de grupo de apoio em saúde mental na atenção primária: um relato de experiência

Mental health support group in primary health care: an experience report

Grupo de apoyo de salud mental en atención primaria: un informe de experiencia

Renato Soleiman Franco¹ , Evellyn de Souza José Sabino² , Alice Cioni de Toledo Barros¹ , Isadora Roberto Mesadri¹ , Maiara Raíssa dos Santos¹ ,
Nahuana Alves Borba¹ 

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Curitiba (PR), Brasil.

²Prefeitura Municipal de Curitiba – Curitiba (PR), Brasil.

Resumo

Problema: Entre os desafios enfrentados na temática de transtornos mentais no Brasil, é pertinente destacar a escassez de recursos e serviços, sua integração e o estigma em torno da doença mental. Apesar das dificuldades, alguns progressos significativos estão sendo inseridos nesse cuidado, como é o exemplo das intervenções em grupo na atenção básica. **Método:** Este relato de experiência descreve e analisa a implementação de um grupo terapêutico em uma Unidade Básica de Saúde para contribuir com o enriquecimento da intervenção coletiva em pacientes com queixas de saúde mental. A proposta foi trabalhar em conjunto com pacientes com queixa de ansiedade ou depressão após analisar a grande demanda da população adscrita na área por esse cuidado. **Resultados:** Após dois meses de encontros semanais, foi possível ir além das práticas convencionais oferecidas nos grupos, proporcionando às equipes de saúde a oportunidade de refletir sobre alternativas para promover mudanças nas formas de atenção à saúde mental. **Conclusão:** Além de estimular a troca de saberes entre universitários, profissionais e comunidade, a implementação de grupos terapêuticos se mostrou promissora no cuidado aos transtornos mentais e como forma de reabilitação psicossocial na atenção básica.

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde pública; Atenção Primária à Saúde; Grupos de autoajuda.

Autor correspondente:

Alice Cioni de Toledo Barros
E-mail: alicecioni@hotmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

não se aplica.

TCLE:

não se aplica.

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 20/07/2023.

Aprovado em: 15/07/2024.

Como citar: Franco RS, Sabino ESJ, Barros ACT, Mesadri IR, Santos MR, Borba NA. Vivência de grupo de apoio em saúde mental na atenção primária: um relato de experiência. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):3901. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3901](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3901)



Abstract

Problem: Among the challenges faced in the mental disorders field in Brazil, it is pertinent to highlight the scarcity of resources and services, their integration, and the stigma surrounding mental illness. Despite the difficulties, some significant progress is being achieved in this care such as group interventions in primary health care. **Methods:** The implementation of a therapeutic group in a Health Center is described and analyzed in this experience report, aiming at contributing to the enrichment of collective intervention in patients with mental health complaints. The aim was to work together with patients complaining about anxiety or depression after analyzing a great demand in the area for this care. **Results:** After two months of weekly meetings, we could go beyond the conventional practices offered in groups, providing the health teams with the opportunity to reflect on alternatives to promote changes in the forms of mental health care. **Conclusions:** In addition to stimulating the exchange of knowledge between university students, professionals, and the community, the implementation of therapeutic groups showed to be promising in the care of mental disorders and as a psychosocial rehabilitation method in primary health care.

Keywords: Mental health; Public health; Primary Health Care; Self-help groups.

Resumen

Problema: entre los desafíos enfrentados en el campo de los trastornos mentales en Brasil, es pertinente destacar la escasez de recursos y servicios, su integración y el estigma que rodea a la enfermedad mental. A pesar de las dificultades, se están insertando algunos avances significativos en esta atención, como es el ejemplo de las intervenciones grupales en la atención primaria. **Método:** Este relato de experiencia describe y analiza la implementación de un grupo terapéutico en una Unidad Básica de Salud para contribuir al enriquecimiento de la intervención colectiva en pacientes con problemas de salud mental. La propuesta fue trabajar en conjunto con pacientes que se quejan de ansiedad o depresión luego de analizar la gran demanda de la población inscrita en el área para esta atención. **Resultados:** Después de dos meses de encuentros semanales, fue posible ir más allá de las prácticas convencionales ofrecidas en los grupos, brindando a los equipos de salud la oportunidad de reflexionar sobre alternativas para promover cambios en las formas de atención a la salud mental. **Conclusión:** además de estimular el intercambio de conocimientos entre universitarios, profesionales y la comunidad, la implementación de grupos terapéuticos se ha mostrado prometedora en la atención de los trastornos mentales y como forma de rehabilitación psicosocial en la atención primaria.

Palabras clave: Salud mental; Salud pública; Atención Primaria de Salud; Grupos de autoayuda.

INTRODUÇÃO

Publicado a cada três anos, o ATLAS de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS) é um compilado de dados fornecidos por países sobre políticas, legislação, financiamento, recursos humanos, disponibilidade e utilização de serviços e sistemas de saúde mental. A última edição, publicada em 2020, mostra que o Brasil apresenta dados alarmantes: tem a população com a maior prevalência de transtornos de ansiedade do mundo, com aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrendo dessa patologia.¹

Alta prevalência de transtornos mentais demanda uma integração de todos os níveis de assistência. Desse modo, a detecção precoce e o tratamento de casos leves e moderados na atenção primária, assim como a gestão do cuidado desses casos, são um desafio.²⁻⁵ Uma das principais limitações é a falta de coordenação entre os serviços de atenção primária e os serviços especializados. Como resultado temos a falta de continuidade dos cuidados em casos graves e a sobrecarga do sistema de saúde.⁶

A carência de profissionais voltados ao cuidado específico em saúde mental é outra dificuldade. Foram divulgados, em dezembro de 2019, pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), dados sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e sobre a quantidade de psicólogos e psiquiatras no país. Entre os números disponibilizados, alarma-se o fato de que 300 cidades não tinham psicólogos e quase 3 mil estavam sem psiquiatras. No momento da coleta, eram cerca de 4,1 psicólogos para cada 10 mil habitantes no Brasil e 1,1 psiquiatra também para cada 10 mil habitantes.⁷ Os gastos com a saúde ratificam o contexto de carência de profissionais; segundo o relatório da OMS, o Brasil gastou, em 2019, apenas 3,5% de seu orçamento total de saúde com saúde mental, muito abaixo do recomendado pela organização.⁸

Além da escassez de recursos e serviços, o estigma em torno da doença mental também pode dificultar a procura dos indivíduos por ajuda, já que o preconceito é uma barreira significativa para o acesso a esses serviços no Brasil, principalmente entre indivíduos de baixa renda.⁹

Apesar dos desafios, nos últimos anos, o país tem feito progressos significativos inserindo algumas estratégias de cuidado. Entre elas está o atendimento em grupo, que vêm se mostrando uma estratégia eficaz para promover a saúde mental e prevenir o adoecimento no país. Uma revisão integrativa publicada em 2021, que reuniu relatos de grupos terapêuticos realizados no Brasil, revelou que essas intervenções podem mudar uma realidade social, colocando o sujeito em protagonismo no cuidado à sua saúde. Segundo esse estudo, o grupo terapêutico pode contribuir para a redução do próprio estigma relacionado ao adoecimento mental e para promoção e prevenção em saúde mental utilizando ferramentas de baixo custo.¹⁰

Estudos realizados durante e após a emergência sanitária da pandemia de Covid-19 demonstraram a relevância de intervenções grupais, como programas de prevenção e remediação dos danos causados pela pandemia. Essas intervenções consideraram repercussões psicológicas de um adoecimento coletivo e puderam estimular nos participantes recursos para conforto, alívio das tensões e criação de rede de apoio.¹¹⁻¹³

Os grupos em saúde mental têm sido estratégias para lidar com o sofrimento psíquico em diferentes contextos. Este relato de experiência objetivou contribuir com o enriquecimento da intervenção coletiva em pacientes com queixas de saúde mental relatando a implementação de um grupo terapêutico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade do Sul do Brasil.

MÉTODOS

Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET) – SAÚDE/Gestão e Assistência, em uma parceria entre uma universidade privada do Sul do Brasil e a Secretaria Municipal de Saúde. Nesse relato, buscou-se descrever as atividades desenvolvidas no grupo de apoio à saúde mental, com foco: nos processos e na dinâmica para a implementação do grupo, assim como na fundamentação teórica para o grupo e no desenvolvimento e na estrutura das atividades. Para isso, este estudo utilizou o método narrativo para descrição da experiência, desenvolvido por Catherine Kohler Reissman, e uma análise reflexiva baseada na literatura.¹⁴

Consoante Riessman existem quatro tipos de análise narrativa: temática, estrutural, dialógica/performativa e visual. Neste estudo, a metodologia de análise utilizada foi a temática, que tem como objetivo a investigação do que é dito e experienciado pelo narrador. Esse método baseia-se em relatos amplos que são preservados e tratados de forma analítica enquanto unidades, trabalhando com o que foi dito e não com a maneira de dizer. Nos estudos narrativos são valorizados o contexto e as particularidades, preservando a sequência dos fatos e considerando a narrativa em sua totalidade.¹⁴

Este trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa ou empregado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); a dispensa do termo se fundamenta:

- Por ser um estudo descritivo retrospectivo, que empregou apenas informações de vivências e dados compartilhados no estudo de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa;
- Porque os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes;

- Porque se trata de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento dos participantes de pesquisa, e, conseqüentemente, sem adição de riscos ou prejuízos ao bem-estar deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Processos e a dinâmica para a implementação do grupo

Os encontros coletivos para o desenvolvimento da saúde mental ocorreram semanalmente, por 2 meses, com duração de 1 hora e 30 minutos, em uma UBS do Sul do Brasil. Estudou-se o processo histórico da implementação de grupos anteriores na própria UBS, com grupos desativados pelo pequeno estímulo da gestão. Notava-se uma desesperança e crença de que grupos teriam pouca ou nenhuma adesão. Assim, uma primeira etapa foi a mobilização e o alinhamento da proposta do grupo com a gestão da UBS e demais profissionais.

A experiência do grupo foi planejada previamente e deveria contar com a prática de dinâmicas coletivas e reflexivas sobre temas cotidianos que interferem na saúde mental, como: luto, ansiedade, depressão, delimitação de limites, entre outros. Os participantes foram convidados a participar do grupo por meio dos atendimentos ambulatoriais realizados rotineiramente pela médica de família da unidade — os pacientes incluídos continham queixas e sintomas de depressão e ansiedade. Além disso, deixamos o grupo aberto para indicações dos demais profissionais da unidade e para que os próprios pacientes chamassem e indicassem conhecidos que quisessem participar.

Fundamentação teórica para o grupo

As dinâmicas realizadas no grupo foram inspiradas em atividades dos livros *Jogos dramáticos*, de Regina Fourneaut Monteiro, e *Dinâmica de grupos na Formação de Lideranças*, de Ana Maria Gonçalves e Susan Chiode Perpétuo. Ao longo dos encontros, os pacientes dividiam suas angústias de maneira espontânea e colaborativa, de forma que houve o desenvolvimento de uma parceria mútua entre os participantes. Para abordar as demandas trazidas pelo grupo, foi utilizada também a técnica de Programação Neurolinguística (PNL).

Desenvolvimento e estrutura das atividades

No primeiro encontro, pedimos aos participantes que se apresentassem brevemente; explicamos que o grupo funcionaria semanalmente, sempre nos mesmos dia e horário; e esclarecemos que o objetivo do grupo era compartilhar sentimentos como ansiedade e tristeza, para que, juntos, pudessemos trabalhar a melhora de cada participante. Após as apresentações iniciamos uma dinâmica, inspirada nos conceitos de *Jogos dramáticos*, em que pedimos aos participantes que desenhassem um monstro com características físicas narradas pela médica. Com essa atividade, mostramos que cada um tem suas particularidades e interpreta uma dor de uma maneira, sendo assim necessário respeitar a dor do outro. Em um segundo momento, os participantes compartilharam suas perdas e suas vivências de luto. A conversa foi conduzida a partir desse ponto, e todos falaram ao menos um pouco de si, compartilhando e identificando-se em muitas situações, como nas crises ansiedade,

nos sintomas físicos, nas dores pela saudade e nos momentos de tristeza. Dessa forma, ao final do encontro houve o sentimento de identificação entre eles e fortalecimento da relação, propiciando o desejo de participar das próximas reuniões.

No segundo encontro, sugerimos que contassem como cada um identificava os possíveis gatilhos de ansiedade e como administrava seus sentimentos em caso de crise. Optamos por uma dinâmica individual para que aplicassem durante a semana. Cada participante recebeu um elástico para colocar no braço, devendo mudá-lo de braço toda vez que pensassem algo negativo ou tivessem contato com um gatilho. Assim, poderiam identificar com mais clareza o que iniciava as crises de ansiedade e como contornar essa situação. Essa prática, baseada em PNL, ajudou a identificar padrões de pensamento negativos e gatilhos de ansiedade. O principal ponto foi o intercâmbio de informações, com os participantes relatando suas crises e compartilhando dicas. Ao final, todos referiram a sensação de acolhimento e pertencimento. O objetivo desse encontro foi identificar os gatilhos no dia a dia para trabalhá-los nas próximas semanas.

No terceiro encontro, abordamos novamente a questão do luto, visto que era importante para os participantes, que, já familiarizados ao grupo, partilharam suas histórias de luto com maiores detalhes. Pedimos que cada um personificasse sua dor em um animal que representasse o tamanho dessa dor e o que fazia ela crescer. Após a dinâmica, os participantes relacionaram suas crises com um animal que estaria grande e se alimentando de sentimentos ruins. Todos relataram apresentar sintomas físicos durante as crises, como: dor torácica, taquicardia, dispneia e sensação de morte, chegando a procurar um pronto atendimento algumas vezes. Diante disso, discutimos como o cérebro pode gerar sintomas físicos a partir dos pensamentos, destacando a influência da PNL no manejo desses sentimentos. A prática dessa atividade ajudou os participantes a visualizar e compreender melhor os sentimentos de ansiedade e luto.

No quarto encontro, iniciamos entregando pedrinhas aos participantes, que nomeamos “pedras da gratidão”, para que, quando as tocassem ou as vissem, se lembrassem de agradecer por três pontos importantes na vida deles, concretizando a prática da PNL. A conversa desenrolou-se facilmente e, ao final, era nítido, na face de cada participante, o quanto o encontro fez bem a eles, evidenciando expressões de felicidade e alívio em contraste com as expressões de preocupação e indiferença com as quais chegaram. Os objetivos da dinâmica foram demonstrar como a PNL funciona e incorporar essa prática na rotina dos participantes a partir de sentimentos positivos.

No quinto encontro, apresentamos o livro *O poder do agora* para refletir sobre como os pensamentos que levam ao passado geram frustração, e os que levam ao futuro geram ansiedade. Com essa reflexão, os participantes conversaram sobre como suas crises de ansiedade são desencadeadas por acontecimentos do passado ou angústias sobre o futuro, nunca pelo sentimento do presente. Todos se comprometeram a focar mais seus sentimentos na situação presente cada vez que sentissem que a ansiedade se aproximava, para assim controlarem suas crises. O objetivo foi proporcionar um suporte para as crises de ansiedade. Ao final do encontro, entregamos bexigas para os pacientes, e orientamos que as enchessem com farinha e as moldassem, trazendo-nas no encontro seguinte para uma nova dinâmica.

No sexto encontro, todos trouxeram suas bexigas e abordamos o tema “resiliência”, baseados nos livros *Jogos dramáticos* e *Dinâmica de grupos na Formação de Lideranças*, mostrando como a bexiga fica maleável e é possível modificá-la de acordo com seus sentimentos, pensamentos e humor, mostrando que nos moldamos de forma diferente às adversidades, permitindo que possamos atravessá-las com saúde. Todos discutiram a respeito e concordaram que é possível aprender a lidar com os sentimentos e se moldar a cada crise que surge. Após a roda de conversa, os participantes relataram como imaginavam

o grupo ao vir pela primeira vez e como se surpreenderam a cada encontro, encontrando no grupo um suporte para conversar, trabalhar suas fraquezas e desabafar. Relataram como construíram um sentimento de amizade entre eles, motivados a compartilhar seus sentimentos e ajudar uns aos outros. O objetivo do encontro foi demonstrar como cada pessoa se molda com os acontecimentos da vida e que isso é um processo natural do ser humano.

No sétimo encontro, o principal tema identificado pelo grupo foi a dificuldade em dizer “não” e estabelecer limites. Estimulamos os participantes a apresentar momentos em que conseguiram dizer “não” e outros em que não conseguiram. Essa dissonância gerou reflexão sobre a potencialidade para superação, discutindo quando impor limites e quando relações são desgastantes.

No oitavo encontro, propusemos uma atividade de fechamento na qual deveriam trazer os acontecimentos da semana em que aplicaram os aprendizados desenvolvidos com o grupo. Houve uma conexão com a discussão do tema da semana anterior e momentos de superação durante o período. O encontro foi finalizado com um *feedback* dos participantes sobre o que esses oito encontros significaram para cada um deles. Foram feitas análises sobre como cada participante chegou ao grupo de saúde mental e como evoluiu ao longo de 2 meses. Em 8 semanas, era esperado que os participantes apresentassem melhora na queixa inicial a partir das dinâmicas e dos diálogos entre a equipe do PET. Essa expectativa de melhora pela equipe foi atendida e superada pelo relato dos participantes, enriquecendo a experiência e estimulando a equipe e a diretoria da unidade a promover novos grupos no futuro.

A PNL foi escolhida por ter técnicas que ajudam a melhorar a autoconfiança, superar medos e limitações, auxiliar na resolução de conflitos e auxiliar a alcançar metas pessoais e profissionais. No entanto, embora essa técnica possa proporcionar benefícios significativos ao ajudar os participantes a reformular pensamentos e comportamentos negativos, é crucial considerar as implicações éticas e técnicas dessa abordagem. A falta de consenso científico sobre a eficácia da PNL e a necessidade de profissionais bem treinados para aplicá-la corretamente são pontos que devem ser ponderados.¹⁵⁻¹⁷ Além disso, é essencial garantir que essas técnicas sejam utilizadas de forma ética, respeitando a individualidade e as limitações de cada participante.

Como destacado, a escolha da PNL foi dada tanto pelos possíveis benefícios da técnica quanto pela familiaridade dos membros da equipe que a implementaram. Apesar disso, alguns benefícios extrapolam a especificidade técnica e poderiam acontecer a partir de diversas estratégias. A transformação da relação terapêutica ao promover um ambiente de apoio mútuo e construção coletiva de conhecimentos não é específica da PNL e pode ser promovida por diferentes abordagens de cuidado.^{18,19} Além disso, houve a criação de vínculos mais fortes entre os participantes e a equipe, permitindo maiores abertura e confiança no processo terapêutico. A troca de experiências e a participação ativa dos usuários contribuem para a ressignificação de suas vivências e a construção de novas estratégias de enfrentamento, fortalecendo a autonomia e a autoestima dos participantes.

Síntese da estrutura do grupo

Oito encontros foram realizados e, depois, foi analisado como cada participante chegou ao grupo de saúde mental e como evoluiu ao longo desses 2 meses. Em 8 semanas era esperado que os participantes já apresentassem melhora de sua queixa inicial a partir da elaboração de dinâmicas e diálogos entre a equipe do PET.

O objetivo do grupo, que era trabalhar em conjunto com os usuários da unidade de saúde que apresentavam ansiedade ou depressão, foi atingido. O resultado também teve repercussão nas demandas das consultas da unidade, visto que queixas como depressão e ansiedade eram a maior demanda da unidade e o grupo pode abordar as queixas, aliviando a demanda por consultas. Ao final, como descrito no oitavo encontro, ficou evidente a importância da abordagem sobre saúde mental de formas variadas, contribuindo com uma parcela maior de pacientes, em uma frequência também maior e com a vantagem de formar uma rede de apoio entre os integrantes da comunidade e os profissionais de saúde.

Isso se torna ainda mais relevante em um cenário no qual a demanda de saúde mental nas UBS do Brasil tem aumentado significativamente nos últimos anos. A identificação e o acompanhamento dessas situações, incorporados às atividades que as equipes de atenção básica desenvolvem, são passos fundamentais para a superação do modelo psiquiátrico focado em medicamentos e internação hospitalar para cuidados em saúde mental.²⁰

Uma das limitações a ser pontuada é a manutenção do interesse dos participantes ao longo dos encontros. Para minimizá-la, foram utilizadas dinâmicas que promoviam um ambiente mais agradável e descontraído. Ademais, como uma tentativa de manter a constância quanto à presença de cada indivíduo, houve a criação de um grupo com os participantes na plataforma *online* Whatsapp®; assim, os próprios participantes se incentivavam e solicitavam a presença dos demais colegas.

Nessa perspectiva, o grupo se torna uma estratégia interessante por propiciar a troca de informações e a interação positiva entre os pacientes e o médico. Assim, por meio de reflexões interativas, é possível tornar o indivíduo um agente ativo no processo do autocuidado.²¹ O cuidado ampliado em saúde mental desse projeto leva em consideração as trocas e as construções em equipe, o que permite a ressignificação do sujeito para além de um lugar de doente, possibilitando a construção de novos contratos sociais e que apontem para o resgate da singularidade.²²

Uma das técnicas utilizadas foi a PNL, criada pelo analista de sistemas Richard Bandler e pelo linguista John Grinder, que preconiza a possibilidade de promover rápidas e positivas mudanças de comportamento por meio da utilização de padrões linguísticos específicos.²³ Durante os encontros, trabalhamos com os participantes como formular os pensamentos e como recebê-los de forma positiva, de modo a quebrar barreiras e modelos mentais já estabelecidos.²⁴

Temas como ansiedade, depressão e luto também foram recorrentes durante os encontros. A ansiedade geralmente antecede um momento de dúvida ou preocupação em que o indivíduo se encontra e, na maioria dos casos, o medo do que virá aparecer de maneira distante da realidade, fazendo com que ele se veja impedido de realizar suas atividades diárias.²⁵ Muitas vezes associada, a depressão promove sintomas de tristeza, irritação e desesperança. A terapia em grupo, como técnica de interação entre os participantes, busca intervir nesses pensamentos, comportamentos e sentimentos disfuncionais.²⁶

Conclui-se que a experiência desenvolvida a partir do PET foi relevante em proporcionar troca de saberes entre universitários e comunidades populares, contribuindo para a inclusão social dessa população, que, muitas vezes, encontra-se em situação de vulnerabilidade social e sem atenção psicológica.

Dentro da perspectiva da atenção psicossocial, introduzem-se mudanças na forma como os usuários se relacionam consigo mesmos, com o tratamento e com a abordagem especializada em saúde mental. Ao longo dos encontros foi observada a reorientação dos usuários, que passaram a se ver como sujeitos ativos de sua própria saúde, estabelecendo um diálogo mais próximo com os profissionais técnicos e questionando os procedimentos e as prescrições que lhes eram propostos.

Assim, relatar a experiência construída por universitários, profissionais e comunidade estimula uma visão mais abrangente dos transtornos mentais e pode contribuir para o incentivo de práticas semelhantes em unidades de saúde, aprimorando o cuidado em saúde e fomentando novas pesquisas na área.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

RSF: Supervisão. ESJS: Conceituação, Validação. ACTB: Escrita – Primeira Redação. IRM: Administração do Projeto, Escrita – Revisão e Edição. MRS: Visualização. NAB: Metodologia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Mental Health Atlas 2020 [Internet]. 2021 [cited on May 30, 2023]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
2. Roberge P, Hudon C, Pavilanis A, Beaulieu M-C, Benoit A, Brouillet H, et al. A qualitative study of perceived needs and factors associated with the quality of care for common mental disorders in patients with chronic diseases: the perspective of primary care clinicians and patients. *BMC Fam Pract* 2016;17(1):134. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0531-y>
3. Craven MA, Bland R. Depression in primary care: current and future challenges. *The Can J Psychiatry* 2013;58(8):442-8. <https://doi.org/10.1177/070674371305800802>
4. Navas Orozco W, Vargas Baldares MJ. Transtornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Rev méd Costa Rica Centroam* 2012;69(604):497-507.
5. Villamor AT. La salud mental: un nuevo reto para la atención primaria. *Med Gen Fam* 2021;10(5):207-8. <https://doi.org/10.24038/mgyf.2021.051>
6. Amaral CE, Onocko-Campos R, Oliveira PRS, Pereira MB, Ricci ÉC, Pequeno ML, et al. Systematic review of pathways to mental health care in Brazil: narrative synthesis of quantitative and qualitative studies. *Int J Ment Health Syst* 2018;12:65. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0237-8>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS [Internet]. [acessado em 30 maio 2023]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>
8. World Health Organization (WHO). Mental Health Atlas 2017 Country Profile: Brazil [Internet]. 2017 [cited on Jul 14, 2023]. Available at: <https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-atlas-2017-country-profile-brazil>
9. Mascayano F, Armijo JE, Yang LH. Addressing Stigma Relating to Mental Illness in Low- and Middle-Income Countries. *Front Psychiatry* 2015;6:38. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00038>
10. Melo ALM de, Costa ES, Santos GF dos, Sousa JMO, Oliveira NR, Sousa VAG de. Grupos terapêuticos na atenção primária: revisão da literatura. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza* 2021;1.
11. Vivenzio RA, Amorim AER, Sousa JM, Farinha MG. Grupo terapêutico on-line: dispositivo de cuidado para saúde mental de universitários em tempos de pandemia. *Rev Psicol* 2022;13(2):71-9. <https://doi.org/10.36517/10.36517/revpsiufc.13.2.2022.5>
12. Lima DP, Araújo FT de, Oliveira KMF de, Pires MRN. COVID-19: Relato de experiência com grupos terapêuticos para colaboradores de um hospital de Urgências. *Rev SBPH* 2021;24(1):128-36.
13. Sola PPB, Oliveira-Cardoso EA de, Santos JHC dos. Psicologia em tempos de COVID-19: experiência de grupo terapêutico *on-line*. *Rev SPAGESP* 2021;22(2):73-88.
14. Riessman CK. *Narrative methods for the human sciences*. Los Angeles, Calif.: Sage; 2008.
15. Heap M. The validity of some early claims of NLP. *Skept Inq* 1988;12(2):120-6.
16. Sharpley CF. Research findings on neurolinguistic programming: Nonsupportive data or an untestable theory? *J Couns Psychol* 1987;34(1):103-7. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.34.1.103>
17. Sturt J, Ali S, Robertson W, Metcalfe D, Grove A, Bourne C, et al. Neurolinguistic programming: a systematic review of the effects on health outcomes. *Br J Gen Pract* 2012;62(604):e757-64.
18. Norcross JC. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. Oxford University Press; 2011.
19. Wampold BE, Imel ZE. *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. 2nd ed. Routledge; 2015.
20. Dornelles OM, Sauerbronn FF. Narrativas: Definição e Aplicações em Contabilidade. *SCG* 2019;14(4):19-37. https://doi.org/10.21446/scg_ufrj.v14i4.27082
21. Zaccarelli LM, Godoy AS. "Deixa eu te contar uma coisa...": Possibilidades do uso de narrativas e sua análise nas pesquisas em organizações. *RGO* 2013;6(3):25-36. <https://doi.org/10.22277/rgo.v6i3.1521>

22. Correia VR, Barros S, Colvero LA. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(6):1501-6. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600032>
23. Araújo AK de, Soares VL. Trabalho e saúde mental: relato de experiência em um Caps AD III na cidade de João Pessoa, PB. *Saúde Debate* 2018;42(spe4):275-84. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s422>
24. Tres R. Grupos de saúde mental na atenção básica: a importância do cuidado para o paciente. 2016.
25. Azevedo RM. Programação neurolinguística: transformação e persuasão no metamodelo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo; 2006. <https://doi.org/10.11606/d.27.2006.tde-01122006-173633>
26. Rós IA, Ferreira CAC, Garcia CS. Avaliação da psicoterapia de grupo em pacientes com ansiedade e depressão. *Rev Psicol Saúde* 2020;12(1):75-86. <https://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.830>