

Artigos Livres

Experiência de grupos de psicoeducação com familiares de pessoas com transtorno mental

Experience of psychoeducation groups with family members of people with mental disorders

Lisiane dos Santos Welter¹ , Amanda de Lemos Mello¹ ,
Ana Paula Vargas Ronsani¹ , Ariane Naidon Cattani¹ ,
Marlene Gomes Terra¹ , Daiana Foggiao de Siqueira¹ 

¹ Universidade Federal de Santa Maria , Santa Maria, RS, Brasil

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica tem promovido mudanças no cuidado em saúde mental, substituindo o modelo manicomial de exclusão por uma abordagem integral e inclusiva, que engloba o cuidado territorial-psicossocial e o familiar. Este estudo relata a experiência da prática de grupos de psicoeducação realizados com familiares de pessoas internadas em uma unidade de atenção psicossocial de um hospital de ensino. No período de agosto e setembro de 2017, 17 familiares participaram de quatro encontros. As histórias de vida compartilhadas nesses encontros abordaram transtornos mentais, cuidados, estratégias de manejo e orientações. Foi possível identificar o desconhecimento de alguns familiares sobre a condição do paciente, o que impacta diretamente no cuidado, além da necessidade de apoio e troca de experiências entre os participantes. O ato de cuidar de quem cuida ainda ocorre de maneira incipiente, sendo promovido principalmente por meio dos grupos. Constatou-se a importância da continuidade do cuidado, tanto para os familiares quanto para as pessoas em tratamento.

Descritores: Cuidadores; Família; Transtornos mentais; Saúde mental

ABSTRACT

The Psychiatric Reform has brought changes to mental health care, replacing the asylum-based model of exclusion with a comprehensive and inclusive approach that encompasses territorial-psychosocial and family care. This study reports on the experience of conducting psychoeducation groups with family members of individuals hospitalized in a psychosocial care unit of a teaching hospital. Between August and September 2017, 17 family members participated in four meetings. The life stories shared during these sessions addressed mental disorders, caregiving practices, management strategies, and guidance. It was possible to identify a lack of knowledge among some family members regarding the patient's condition,

which directly impacted care, as well as a need for support and experience-sharing among participants. The act of caring for caregivers remains incipient, mainly facilitated through these groups. The study highlights the importance of care continuity for both family members and individuals undergoing treatment.

Keywords: Caregivers; Family; Mental disorders; Mental health

1 INTRODUÇÃO

A psicoeducação emerge como uma forma de acompanhar o processo de luta da Reforma Psiquiátrica, especialmente por sua capacidade de facilitar a troca de experiências e conhecimentos sobre saúde, doença e o cotidiano do cuidado, com vistas a esclarecer dúvidas. Além disso, pode ser uma forma de potencializar o vínculo entre profissionais da saúde, usuários e suas famílias, colaborando para que o indivíduo/cuidador seja ativo no tratamento (Farina *et al.*, 2013).

Conforme destaca Amarante & Nunes (2018), a Reforma Psiquiátrica propõe um modelo de atenção que valoriza o cuidado integral e a reinserção social. Nesse contexto, reconhece-se que, por longos anos, a assistência psiquiátrica aos sujeitos com transtornos mentais ocorria no interior de hospícios, com internações prolongadas e, conseqüentemente, com a segregação desses indivíduos tanto do espaço social quanto do familiar. O sujeito era visto apenas pela sua doença, que se tentava tratar eliminando os sintomas de desordem psíquica por meio de recursos muitas vezes torturantes. Eram pessoas que acabavam perdendo a autonomia e os direitos, ficando à margem da sociedade (Guimarães *et al.*, 2013).

Entretanto, ao longo das últimas décadas, esse cenário hospitalocêntrico/internação vem sendo modificado para um formato focado na integralização e territorialização, no que diz respeito aos cuidados de sujeitos com transtorno mental. Diversos países, como a Itália, França, Inglaterra, vêm implementando políticas de atenção em saúde mental, alterando principalmente o eixo da atenção hospitalar para a comunitária, objetivando o cuidado e a atenção integral ao usuário e a sua família (Cardoso; Oliveira; Piani, 2016).

A partir da década de 90, no Brasil, com a consolidação da Lei Federal Nº 8.080/1990 que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), iniciou no país mudanças em prol de um novo modelo em saúde, consequentemente em saúde mental, onde financiamentos nesta área começaram a ser instituídos. Em consequente, a Lei da Reforma Psiquiátrica Nº 10.216/2001 foi aprovada no Brasil, assegurando as mudanças que já estavam ocorrendo, através de financiamento para abertura de serviços de cuidado territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de menos financiamentos para leitos de internação, transformando o cuidado hospitalocêntrico em um cuidado territorial (Trapé; Campos, 2017).

Nesse sentido, a Lei da Reforma Psiquiátrica veio para superar a supremacia do modelo assistencial, centrado no hospital psiquiátrico, com efeitos de exclusão das pessoas da sociedade e família, para uma forma de assistência direcionada ao cuidado comunitário, de integração e participação familiar e social, de autonomia dos indivíduos (Fagundes Junior; Desviat; Silva, 2016). Devido a todas estas mudanças, a família passa a exercer um papel relacionado ao cuidado do indivíduo com transtorno mental, tanto na saúde comunitária quanto na atenção hospitalar. E, nesse caso, a família é entendida como um grupo com identidade única, devido as suas muitas formas de organização, interação conjugal e recomposição familiar e ocupa um papel importante na vida de cada indivíduo, à medida que, os laços afetivos estabelecidos entre seus membros são únicos. Em casos de saúde e doença, os membros podem representar uma característica de adversidade ou proteção, assim como nos processos adaptativos inerentes ao desenvolvimento (Figueiredo, Martins, 2009).

A abordagem familiar torna-se um suporte para quem sofre com transtorno, colaborando com um cuidado integral e comprometendo-se com o rompimento da lógica do isolamento e da exclusão. Assim, tem-se o fortalecimento da cidadania, protagonismo e corresponsabilidade da família, usuário e serviços de saúde (Brasil, 2013). A participação da família no acompanhamento do indivíduo com transtorno mental no tratamento e nos serviços de saúde mental passa a ser imprescindível, pois

cumprir papel importante neste cuidado. Sendo fundamental que ela esteja articulada juntamente com as equipes de saúde para que se estabeleça uma relação de confiança, vínculo e aceitação por parte do usuário na adesão ao tratamento (Vieira; Silva, 2016).

Nesse contexto, a psicoeducação é uma forma de contribuir para a efetivação do tratamento às pessoas com transtorno mental. Essa é uma técnica que vem sendo aplicada desde os anos 70, num contexto de prática educativa sobre doenças (Farina *et al.*, 2013). No contexto de saúde, a psicoeducação não engloba unicamente a psicologia, mas pode ser utilizada de forma interdisciplinar, pois a saúde também contempla aspectos comportamentais, emocionais e sociais, tornando-a uma ferramenta necessária para intervenção a contemplar na integralidade o indivíduo (Lemes; Ondere, 2017). Estudos recentes também demonstram a relevância de estratégias alternativas, como o uso da arteterapia na promoção da saúde mental (Jansen *et al.*, 2021).

Utilizar a psicoeducação nos espaços de saúde como técnica de educação torna-se uma abordagem relevante, pois objetiva orientar os membros familiares e os indivíduos com transtorno mental, sobre os tratamentos, as necessidades quanto às capacidades de desenvolvimentos e habilidades, sobre sintomas e manejo, além de promover a convivência harmônica. É uma intervenção importante levando-se em conta a carência de informações básicas ou de treinamento formal para os cuidadores que precisam manejar seus familiares, o que pode ser tornar uma sobrecarga familiar, e acarretar em prejuízos para a família e para o indivíduo com transtorno mental (Lopes, Cachioni, 2013).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência sobre a prática de grupos de psicoeducação realizados com familiares de indivíduos internadas em uma unidade de atenção psicossocial de um hospital de ensino.

2 METODOLOGIA

A necessidade de trabalhar com a psicoeducação de forma estruturada e didática surgiu do relato de familiares e profissionais da unidade sobre os grupos de familiares, que aconteciam no formato de apoio e troca de experiências, entre os familiares dos

usuários. Estes grupos acontecem há dez anos na Unidade de Atenção Psicossocial, antes do horário de visita aos usuários. A duração é de uma hora, sendo este um grupo aberto com rotatividade constante dos partícipes. O conteúdo do trabalho grupal não é estruturado, e acontece conforme livre demanda de temas e discussões que surgem no momento, mediados por profissionais das áreas da enfermagem, serviço social, psicologia e terapia ocupacional, que se alternam na coordenação de cada grupo. Um exemplo dessa abordagem pode ser encontrado em práticas de acolhimento realizadas por profissionais da psicologia e enfermagem (Araújo; Vieira, 2024).

A partir da vivência nesses grupos a psicóloga residente de saúde mental, juntamente com a equipe, percebeu que, por vezes, os familiares chegavam com dúvidas a respeito do que são transtornos mentais, mais especificamente sobre o transtorno de seu familiar, e também eram levantados questionamentos sobre manejos, medicações, sintomas e orientações.

Para participar desta intervenção, foram convidados familiares dos usuários que estavam internados e também dos que já haviam recebido altas em até dois meses. Os convites foram realizados pessoalmente, quando os familiares estavam em visitas e, também por contato telefônico. Foram realizados quatro encontros com a proposta delineada de trabalhar o que são transtornos mentais, esclarecer diagnósticos, conversar sobre manejo e orientações e tirar dúvidas acerca do cuidado, conforme espontaneidade dos presentes. Os encontros aconteceram com 17 participantes, dentre eles pais, mães, irmãos e companheiros/as, durante o mês de agosto e setembro de 2017, em duas semanas, com dois encontros semanais, com duração média de uma hora cada. A coordenação dos grupos foi realizada pela psicóloga residente.

Em relação aos aspectos éticos, este relato de experiência é um recorte de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada no mesmo hospital e participantes, pautada nos princípios éticos brasileiro regulamentados na Resolução N° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Foi aprovada pelo Comitê de Ética sob Parecer N° 2.009.636 e CAAE: 65186917.8.0000.5346.

3 RESULTADOS: RELATO DA EXPERIÊNCIA

No processo de construção das práticas de psicoeducação, os temas emergiram dos grupos anteriores, realizados nos últimos seis meses, por meio da análise dos relatos dos participantes. Além disso, foram levantadas demandas um mês antes do início dos encontros, por meio de questionamentos e sugestões escritas pelos participantes, que incluíam mães, irmãs, pais e companheiros(as). No primeiro encontro, que contou com 11 participantes, realizou-se uma conversa introdutória e explicação sobre os transtornos mentais, buscando compreender as percepções dos presentes e discutir tratamentos e locais de cuidado. Posteriormente, os familiares relataram dificuldades no acesso às medicações distribuídas na rede pública e a garantia de seus direitos como cidadãos.

Outra questão levantada no grupo foi o estigma associado à doença mental, vivenciado tanto pelos indivíduos acometidos quanto por seus familiares. Nesse momento, os participantes compartilharam experiências e se apoiaram mutuamente, reforçando a necessidade de lutar pelos direitos de seus familiares e garantir sua proteção. A partir dessa reflexão sobre o estigma, os participantes foram convidados a expressar suas compreensões sobre transtornos mentais. Alguns relataram não possuir estudos formais sobre o tema, mas reconheceram o transtorno mental como uma condição crônica, semelhante a outras doenças. Também surgiram dúvidas sobre os sintomas e a definição desses transtornos.

Diante dessas questões, explicou-se o conceito de transtornos mentais, e os participantes receberam um folder elaborado pela psicóloga residente, contendo informações sobre sintomas, formas de tratamento e serviços de apoio disponíveis. Também foi enfatizada a importância de os cuidadores atentarem à própria saúde e buscarem ajuda quando necessário. Ao final do encontro, os participantes compartilharam sentimentos relacionados à adaptação após a internação de seus familiares e ao curso do tratamento. O grupo encerrou-se com um convite para o próximo encontro.

O segundo encontro contou com quatro participantes e seguiu uma dinâmica semelhante à anterior. Após a apresentação dos integrantes, iniciou-se um momento de partilha sobre suas experiências como cuidadores. A temática do encontro abordou os transtornos mentais mais mencionados pelos participantes, utilizando vídeos curtos (extraídos da internet – Minuto Psíquico) para, posteriormente, esclarecer dúvidas e orientar sobre manejo, além de proporcionar a troca de experiências. O primeiro questionamento levantado foi sobre o transtorno de personalidade borderline. Após a exibição de um vídeo explicativo, foram fornecidas informações detalhadas sobre o transtorno. Ao final, uma participante expressou satisfação por compreender melhor a condição do seu familiar e identificar sintomas previamente vivenciados.

Também, foram discutidos a esquizofrenia e o transtorno depressivo. Uma participante, que acompanha o tratamento médico do filho há mais de 15 anos, mencionou que não conhecia a definição formal da esquizofrenia. Outra participante relatou estar bem informada sobre a condição neurodegenerativa do cônjuge, pois sempre recebeu orientações médicas adequadas. Próximo ao encerramento, os participantes discutiram a importância do autocuidado dos cuidadores. Relataram buscar apoio médico ou psicológico devido ao cansaço e ao sentimento de culpa. O conceito de resiliência foi abordado como um alicerce de esperança, encerrando o encontro com reflexões sobre as dificuldades enfrentadas e as estratégias de enfrentamento.

No terceiro encontro, também com quatro participantes, discutiram-se os desafios no cuidado dos familiares, incluindo dificuldades no manejo e orientações. O tema mais sensível abordado foi o risco de suicídio, uma grande preocupação entre os participantes, que relataram a constante necessidade de monitorar sinais de alerta. Todos concordaram que conhecem bem seus familiares e conseguem perceber indícios de desorganização emocional, como agitação psicomotora, insônia e reclusão. Ao serem questionados sobre sua experiência como cuidadores, uma participante relatou sentir cansaço extremo e mencionou que já buscou apoio na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e no CAPS, onde anteriormente recebia visitas domiciliares,

mas que esse acompanhamento foi interrompido. Outra participante compartilhou sua exaustão devido à preocupação constante com possíveis tentativas de suicídio do cônjuge, o que impactava sua qualidade de sono. Dúvidas sobre a detecção dos transtornos mentais também foram levantadas. Explicou-se que o diagnóstico é baseado na observação dos comportamentos, pensamentos e funcionamento do indivíduo, aliado a entrevistas com familiares e com o próprio paciente. O grupo encerrou-se com um debate sobre a negligência em relação à saúde mental e a necessidade de maior atenção da sociedade para esse tema.

O quarto e último encontro teve como proposta a realização de um grupo de apoio, com espaço para esclarecimento de dúvidas e troca de experiências. No entanto, apenas um participante compareceu. Essa pessoa vivenciava pela primeira vez uma situação de surto psicótico do filho e, sem um diagnóstico definido, relatou estar aguardando uma avaliação médica mais precisa. Demonstrou preocupação quanto ao futuro do filho e à possibilidade de ele levar uma vida normal, com estudos, trabalho e família. Foi esclarecido que, por se tratar de um paciente jovem, colaborativo com o tratamento e vivenciando um primeiro episódio psicótico, o prognóstico era positivo. Além disso, discutiu-se a influência de fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento dos transtornos mentais.

Ao final dos encontros, os participantes foram questionados sobre a experiência nos grupos e possíveis sugestões para melhorias. Reforçaram a importância de ter um espaço para discutir sobre as doenças e esclarecer dúvidas. No entanto, não apresentaram sugestões específicas para aprimoramento da iniciativa.

4 DISCUSSÃO

A mudança na forma de cuidado evidencia que a pessoa com transtorno mental pode viver em um território, estabelecer relações sociais e integrar-se à sua família (Rodrigues *et al.*, 2016). Nesse contexto, a família assume um papel central, tornando-se protagonista no cuidado e apoio a essas pessoas. Além disso, desempenha um papel inclusivo nos

cuidados psicossociais, participando ativamente do tratamento e monitoramento do familiar, bem como da rede social e comunitária (Santos; Silva; Sobreira, 2016).

Ao considerar o cuidado às pessoas com transtorno mental e a participação ativa dos familiares nesse processo, reconhece-se que o tratamento de longo prazo envolve cuidados primários, estratégicos, urgentes e emergenciais, além de assistência domiciliar, hospitalar e estratégias de desinstitucionalização. Uma das abordagens fundamentais consiste em ampliar o foco do cuidado, não apenas ao indivíduo, mas também à sua família e aos diversos elementos que o constituem enquanto cidadão de direitos (Alvarez; Rosendo; Alchieri, 2016).

Para viabilizar essas mudanças, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) dispõe de diferentes serviços e dispositivos que consolidam o cuidado integral. No contexto deste relato, a experiência foi desenvolvida no ambiente hospitalar, que pode ser um espaço profícuo para apresentar as possibilidades de cuidado pós-alta às pessoas com transtornos mentais. Nesse sentido, profissionais de diferentes áreas, por meio de orientações claras e coerentes baseadas em suas vivências, podem oferecer um espaço não apenas de educação em saúde, mas também de escuta e acolhimento. Assim, a psicoeducação se constitui como uma estratégia de apoio, permitindo que os profissionais transmitam informações sobre a doença, auxiliando os envolvidos a desenvolver estratégias e habilidades para o enfrentamento da situação, abordando aspectos como etiologia, sintomas e manejo (Albarrán; Macías, 2007).

Além do conhecimento sobre o transtorno mental e sua etiologia, a psicoeducação se torna uma ferramenta essencial no enfrentamento de desafios cotidianos, como o estigma associado à saúde mental. Familiares que recebem informações adequadas passam a compreender e desmistificar situações relacionadas ao cuidado e à proteção de seus entes. A psicoeducação é uma abordagem baseada em evidências científicas, fundamentada na premissa de que as cognições influenciam diretamente as emoções e os comportamentos. Isso significa que o componente cognitivo precede o afetivo, uma vez que ocorre a transmissão de

informações aliada à descarga emocional. Dessa forma, tanto os familiares quanto as pessoas em tratamento adquirem maior consciência sobre sua condição, facilitando o reconhecimento dos sintomas da patologia e reduzindo sofrimentos relacionados a distorções cognitivas e comportamentais (Lopes; Cachioni, 2013).

A psicoeducação pode ser realizada de diferentes formas e, nas últimas duas décadas, diversos programas foram desenvolvidos para a psicoeducação familiar, variando em termos de duração, local de aplicação, abordagem e formato de participação, que pode ser individual, grupal ou uma combinação de ambas as modalidades (Sztamfater; Savoia, 2017). A implementação dessa intervenção está alinhada à promoção da saúde e pode utilizar recursos como vídeos, áudios, panfletos e campanhas, sendo aplicada de forma interdisciplinar para garantir um atendimento integral (Lemes; Ondere, 2017).

O material utilizado ao final do primeiro encontro, um folder autoexplicativo, mostrou-se uma ferramenta útil por reforçar as informações discutidas e proporcionar ao cuidador um material de referência para momentos de necessidade. Além disso, folders fazem parte dos recursos da psicoeducação, assim como vídeos educativos, livros e revistas (Peron; Sartes, 2015).

Os temas discutidos nos grupos funcionam como dispositivos ampliados de cuidado, com foco na atenção psicossocial. Na psicoeducação, a abordagem vai além da orientação sobre a doença, manejo e desenvolvimento de habilidades, contemplando também o estado emocional dos cuidadores e incentivando a formação de redes de apoio social (Lemes; Ondere, 2017). Assim, os grupos geram benefícios aos participantes, especialmente àqueles que relataram ter adoecido psiquicamente após a doença de seus familiares, necessitando de acompanhamento médico.

Outro aspecto relevante identificado nos grupos foi a sobrecarga familiar, definida como um conjunto de problemas físicos, emocionais, financeiros e sociais que impactam diretamente o manejo do paciente e a qualidade de vida do cuidador (Tabeleão; Tomasi; Quevedo, 2014). A sobrecarga do cuidador principal decorre da grande responsabilidade envolvida no cuidado, aliada à falta de preparo para

atender às necessidades básicas da pessoa com transtorno mental. Essas demandas incluem a administração correta da medicação e o manejo de crises, sendo que essa sobrecarga pode resultar em comprometimentos à saúde física e psicológica do cuidador (Tabeleão; Tomasi; Quevedo, 2014).

Diante desse cenário, reconhecendo-se que o familiar cuidador é um pilar essencial no cuidado em saúde mental, ele deve ser inserido no processo de tratamento e receber suporte multiprofissional. Essa assistência busca prevenir o adoecimento dos cuidadores e garantir um cuidado mais qualificado às pessoas com transtornos mentais (Tabeleão; Tomasi; Quevedo, 2014). O atendimento ao familiar cuidador está alinhado com o conceito de cuidado integral em saúde mental, considerando os fatores que geram sobrecarga e estratégias para minimizar seus impactos, promovendo melhor qualidade de vida para todos os envolvidos (Tabeleão; Tomasi; Quevedo, 2014).

Uma possibilidade para o aprimoramento dos grupos de psicoeducação é a coordenação multiprofissional, pois algumas demandas exigem conhecimentos específicos de diferentes áreas, contribuindo para um cuidado mais abrangente. Os serviços de saúde devem estar atentos às necessidades dos cuidadores, considerando a sobrecarga imposta pela ausência de ações educativas e de apoio. A inclusão dos familiares no processo de tratamento influencia positivamente o prognóstico do paciente, melhorando o relacionamento entre cuidadores e pessoas com transtornos mentais, ao proporcionar um maior entendimento sobre a condição clínica (Mussi; Soares; Grossi, 2013). Dessa forma, a equipe multiprofissional pode integrar seus conhecimentos para auxiliar no cotidiano do cuidado.

A psicoeducação, ao abordar aspectos psicossociais da saúde e da doença, promove conhecimento em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica, que propõe um modelo de cuidado integral, explorando possibilidades terapêuticas e assegurando a cidadania dos indivíduos. Assim, a educação em saúde se apresenta

como um caminho para a inclusão, contribuindo para a reinserção social e a valorização do sujeito em sua totalidade.

5 CONCLUSÕES

Com o desenvolvimento dos grupos de psicoeducação, pode-se perceber que esses se tornaram um espaço importante para os familiares que estão no papel de cuidadores. Por meio do grupo, eles conseguiram expor suas angústias, experiências, clarear dúvidas e buscar orientações. Assim, pode ser considerado como um espaço importante à medida que também se produz cuidado, ouvindo e legitimando o discurso de quem é tão importante nessa relação. Apesar da Reforma Psiquiátrica trazer a importância dos familiares no tratamento de quem sofre com transtorno mental, não se pode esquecer que quem cuida também precisa de cuidados e essas ações ainda são tímidas frente a esse contexto.

Vale ressaltar que, na questão organizacional, os grupos que tiveram menos quantitativo de pessoas, foram mais profícuos para troca de experiências e conhecimento. Os participantes mostravam-se mais à vontade para questionar sobre os diagnósticos, tendo tempo hábil para que se pudesse tratar de cada caso individual e coletivamente, esclarecendo diagnósticos, sintomas, manejo e orientações. Quanto ao formato dos grupos, abertos (admite entrada de novos membros a cada encontro), composto de quatro encontros (que se complementavam), há algumas limitações, como a importância de atentar para o fator da adesão grupal, pois foi uma dificuldade encontrada no desenvolvimento da atividade. Ainda, como os grupos de psicoeducação foram realizados no contexto hospitalar, as altas dos pacientes, as novas internações, a distância das residências até o hospital (muitas vezes em outras cidades), bem como a baixa condição econômica de alguns participantes, pode ser considerada um fator limitador e que necessita de novas estratégias para facilitar a adesão.

Por fim, pela relevância da proposta de psicoeducação e as possibilidades que emergem, recomenda-se a sua aplicação em diferentes contextos, para que

se possa expandir acerca dos transtornos mentais, de forma a ajudar os familiares na compreensão, manejo e cuidados das pessoas com transtornos mentais, bem como na saúde mental do cuidador.

REFERÊNCIAS

ALBARRÁN, L. A.; MACÍAS, T. M. Aportaciones para un modelo psicoeducativo en el servicio de psiquiatría del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México. **Investigación en Salud**, IX(2), p. 118-124, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14290206>.

ALVAREZ, P. E. S.; ROSENDO, E.; ALCHIERI, J. C. The applicability of the concept of treatment adherence in the context of the Brazilian mental health system. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 50(spe), p. 54-60, 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300008>.

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.

ARAÚJO, M. I. F. de; VIEIRA, L. R. C. Relato de experiência sobre acolhimento em saúde mental. **Revista Pró-UniversUS**, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4474>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Brasília, n. 34, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf.

CARDOSO, M. R. O.; OLIVEIRA, P. T. R.; PIANI, P. P. F. Práticas de cuidado em saúde mental na voz dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do estado do Pará. **Saúde em Debate**, 40(109), p. 86-99, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00086.pdf>.

FAGUNDES JÚNIOR, H. M.; DESVIAT, M.; SILVA, P. R. F. Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro: situação atual e perspectivas futuras. **Ciência e Saúde Coletiva**, 21(5), p. 1449-1460, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/1413-8123-csc-21-05-1449.pdf>.

FARINA, M.; TERROSO, L. B.; LOPES, R. M. F.; ARGIMON, I. I. L. A. Importância da psicoeducação em grupos de dependentes químicos: relato de experiência. **Aletheia**, (42), p. 175-185, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300015.

FIGUEIREDO, M. H. J. S.; MARTINS, M. M. F. P. S. Dos contextos da prática à (co)construção do modelo de cuidados de enfermagem de família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 43(3), p. 615-621, 2009. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300017>.

GUIMARÃES, A. N.; BORBA, L. O.; LAROCCA, L. M.; MAFTUM, M. A. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto e Contexto - Enfermagem**, 22(2), p. 361-369, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200012>.

JANSEN, R. C., *et al.* Arteterapia na promoção da saúde mental: relato de experiência. **Revista Enfermagem da UFPI**, 10(1). 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.805>

LEMES, C. B.; ONDERE, N. J. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas Psicologia**, 25(1), p. 17-28, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002.

LOPES, L. O.; CACHIONI, M. Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 16(3), p. 443-460, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300004.

MUSSI, S. V.; SOARES, M. R. Z.; GROSSI, R. Transtorno bipolar: avaliação de um programa de psicoeducação sob o enfoque da análise do comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 15(2), p. 45-63, 2013. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/602>.

PERON, N. B.; SARTES, L. M. A. Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 11(1), p. 42-49, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872015000100006.

RODRIGUES, C. G. S. S. et al. Habilidades de Vida Independente de usuários da rede de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(8), p. 2565-2570, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14162015>.

SANTOS, Q. G.; SILVA, G. W. S.; SOBREIRA, M. V. S.; MIRANDA, F. A. N. Mental health services in the Brazilian psychiatric reform from the family perspective: an integrative review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 8(1), p. 3740-3757, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3944>.

SZTAMFATER, S.; SAVOIA, M. G. Tratamento de fobia social em adultos: considerações a respeito da inserção da família em programas psicoeducacionais. SMAD. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, 13(1), p. 52-59, 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/126499>.

TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; QUEVEDO, L. A. Sobrecarga de familiares de pessoas com transtorno psíquico: níveis e fatores associados. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), 41(3), p. 63-66, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rpc/v41n3/pt_0101-6083-rpc-41-3-0063.pdf.

TRAPÉ, T. L.; CAMPOS, R. O. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista de Saúde Pública**, 51, p. 19, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006059.pdf.

VIEIRA, R. Q.; SILVA, L. X. A família como ponto-chave no tratamento terapêutico de pacientes portadores de transtornos psiquiátricos e dependentes químicos. **UNICA**, 2016. Disponível em: <https://cepsi.com.br/index.php/2016/10/16/a-familia-como-ponto-chave-no-tratamento-terapeutico-de-pacientes-portadores-de-transtornos-psiquiatricos-e-dependentes-quimicos/>.

Contribuição de Autoria

1 – Lisiane dos Santos Welter

Mestrado em Psicologia pela UFSM.

<https://orcid.org/0000-0002-6781-0847> • lisianewelter27@gmail.com

Contribuição: Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

2 – Amanda de Lemos Mello

Doutorado em Enfermagem pela UFSM.

<https://orcid.org/0000-0002-0485-1801> • amandamello6@yahoo.com

Contribuição: Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

3 – Ana Paula Vargas Ronsani

Mestrado em Serviço Social pela PUCRS.

<https://orcid.org/0000-0001-9083-2721> • paulavronsani@gmail.com

Contribuição: Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

4 – Ariane Naidon Cattani

Doutorado em Enfermagem pela UFSM.

<https://orcid.org/0000-0002-3365-9237> • arianecattani@yahoo.com

Contribuição: Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

5 – Marlene Gomes Terra

Pós-Doutorado em Enfermagem pela UFRGS.

<https://orcid.org/0000-0001-9402-561X> • martem@hotmail.com.br

Contribuição: Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

6 – Daiana Foggiato de Siqueira

Pós-Doutorado em Enfermagem pela UFSM.

<https://orcid.org/0000-0002-8592-379X> • daianasiqueira@yahoo.com.br

Contribuição: Redação – rascunho original, Escrita – revisão e edição

Conflito de Interesse

Os autores declararam não haver conflito de interesses.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos entrando em contato com os autores.

Direitos Autorais

Os autores dos artigos publicados pela Revista Sociais e Humanas (Santa Maria) mantêm os direitos autorais de seus trabalhos e concedem à revista o direito de primeira publicação, sendo o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição (CC BY-NC-ND 4.0), que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

Verificação de Plágio

A revista mantém a prática de submeter todos os documentos aprovados para publicação à verificação de plágio, utilizando ferramentas específicas, como Turnitin.

Editor - chefe

José Renato Ferraz da Silveira

Como citar este artigo

WELTER, L. S.; MELLO, A. L.; RONSANI, A. P. V.; CATTANI, A. N.; TERRA, M. G.; SIQUEIRA, D. F. Experiência de grupos de psicoeducação com familiares de pessoas com transtorno mental. **Revista Sociais e Humanas**, Santa Maria, v. 39, e55352, 2026. DOI:10.5902/2317175855352. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2317175855352>.