

## **GRUPO DE PSICOEDUCAÇÃO PARA ANSIEDADE E DEPRESSÃO: FACILITADORES E OBSTÁCULOS DE UMA INTERVENÇÃO**

**SUZANA WEEGE DA SILVEIRA DO AMARAL<sup>1</sup>; ARTHUR RIGHI CENCI<sup>2</sup>; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – suzanaweege @outlook.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – arthur.righicenci@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – tiago.munhoz@ufpel.edu.br*

### **1. INTRODUÇÃO**

As primeiras intervenções em grupo no campo da saúde mental datam do início do século XX e, desde então, à medida que os profissionais de diferentes abordagens reconheceram os múltiplos potenciais da intervenção em grupo, novas propostas fundamentadas em seus respectivos arcabouços teóricos foram desenvolvidas, sendo a Terapia Cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) um fruto deste cenário (NEUFELD, 2017). No Brasil, essa prática vem se consolidando com uma ampla gama de propostas que objetivam desde a promoção de saúde até a prevenção e o tratamento, incluindo grupos de apoio, de psicoeducação, de treinamento e/ou orientação, e grupos terapêuticos (NEUFELD, 2017).

Nesse contexto, NEUFELD (2017) define os grupos de psicoeducação como promotores de informação e autoconhecimento acerca dos sintomas ou transtornos dos participantes, abordando desde a compreensão da natureza do problema até as opções de tratamento e prognóstico. Esses grupos geralmente reúnem pessoas com demandas e características semelhantes (grupo homogêneo), o que permite um número maior de participantes e sessões mais estruturadas de psicoeducação e resolução de problemas. A TCCG também apresenta mecanismos específicos de mudança que são singulares ao formato grupal, como otimismo, inclusão, aprendizado grupal, remoção do foco em si mesmo, modificação de padrões desajustados de relacionamento, coesão grupal e processamento emocional no formato grupal (BIELING *et al.*, 2008).

Diante disso, o presente resumo tem por objetivo apresentar alguns dos elementos que facilitaram e que dificultaram a realização de uma intervenção em um grupo de psicoeducação para ansiedade e depressão por parte das participantes. Esse grupo foi desenvolvido pelo Núcleo de Saúde Mental, Saúde e Comportamento (NEPSI) durante o primeiro semestre de 2024, com objetivo de reduzir os sintomas de ansiedade e depressão em adultos jovens.

### **2. METODOLOGIA**

O planejamento do projeto teve início em dezembro de 2023. A seleção dos participantes ocorreu entre os dias 27 de janeiro e 4 de fevereiro de 2024, por meio de um formulário online amplamente divulgado nas redes sociais do NEPSI e em ambientes acadêmicos. O formulário continha perguntas de rastreamento para sintomas de ansiedade e depressão, baseadas nas escalas PHQ-9 (SANTOS *et al.*, 2013) e GAD-7 (MORENO *et al.*, 2016). Além disso, incluía questões sobre comportamentos de violência, uso de substâncias como drogas e/ou álcool, e se os participantes já haviam consultado com profissionais de saúde mental.



Os critérios de inclusão para o grupo foram: estar cursando graduação; ter entre 18 e 24 anos; apresentar sintomas moderados de ansiedade ou depressão; ter disponibilidade para participar das sessões nas quintas-feiras pela manhã e ausência de pensamento suicida. As escalas PHQ-9 e GAD-7 foram aplicadas no primeiro e no último encontro do grupo, com o objetivo de mensurar a evolução ou diminuição dos sintomas ao longo da intervenção. Esse processo permitiu uma avaliação objetiva do impacto da participação no grupo sobre os sintomas, fornecendo subsídios importantes para aprimorar futuras edições do projeto.

Ao todo, vinte e uma pessoas se inscreveram e seis foram selecionadas de acordo com os critérios expostos anteriormente. Porém, três selecionados não compareceram, de modo que o grupo foi composto por três participantes mulheres, com idade média de 19,6 anos, sendo uma delas preta e duas brancas, todas estudantes de ensino superior. Foram realizadas cinco sessões semanais de uma hora e meia de duração entre os dias 8 de fevereiro a 14 de março, executadas pelos coordenadores do grupo e supervisionadas pelo orientador do projeto.

### 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

A estrutura do grupo de psicoeducação foi planejada para promover uma compreensão gradual e prática dos princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), assim como, de estabelecer um local de segurança para o compartilhamento de suas vivências relacionadas à temática do grupo. Na primeira sessão, foram apresentadas as regras para o funcionamento do grupo, como confidencialidade, respeito mútuo e assiduidade, além de uma introdução ao modelo cognitivo e as relações existentes entre pensamentos, emoções e comportamentos. Na segunda sessão, o foco foi a psicoeducação sobre a depressão, abordando os principais aspectos e sintomas e a introdução do registro de pensamentos disfuncionais (RPDs; BECK, 2022). Nesse encontro, também surgiu uma demanda das participantes sobre distúrbios do sono, que foi incorporada ao conteúdo, discutindo como essa questão pode estar relacionada a sintomas depressivos e ansiosos, bem como, práticas que poderiam auxiliar na redução da insônia. A terceira sessão tratou da ansiedade esperada e ansiedade patológica, detalhando seus sinais e desencadeadores. Na quarta, as participantes realizaram a aplicação do RPDs e participaram de uma dinâmica sobre filtro mental, técnica que auxilia na identificação das distorções cognitivas. Por fim, na quinta e última sessão, houve uma retomada geral das informações abordadas e espaço para feedbacks, com o objetivo de consolidar o aprendizado e avaliar a experiência do grupo.

Os resultados obtidos ao final do grupo foram encorajadores, demonstrando uma redução nos sintomas ansiosos e depressivos das participantes, às escalas GAD-7 e PHQ-9 obtiveram uma redução média nos escores de 14 para 10,33 e 14,6 para 12,33, respectivamente, evidenciando a efetividade do grupo de psicoeducação em contribuir para a melhoria do bem-estar emocional das participantes. Nesse contexto, a homogeneidade das características das participantes do grupo foi fundamental para promover o engajamento e a efetividade das intervenções propostas, fatores como gênero, idade e vivências acadêmicas comuns facilitaram a identificação entre as participantes, permitindo que compartilhassem dificuldades, medos e estratégias para lidar com os impactos desses marcadores comuns. Essas trocas, especialmente sobre suas experiências na universidade, reforçaram o senso de inclusão descrito por BIELING *et al.* (2008), ao mostrar que as participantes não estavam sozinhas em seus

problemas, facilitando o diálogo sobre seus sentimentos e o aprendizado de estratégias para lidar com os sintomas apresentados, a partir do contato com outras pessoas que também os apresentam.

Dessa forma, o aprendizado baseado no grupo constitui outro elemento potencializado pela interação ativa, pelo aconselhamento e pela troca de experiência provenientes dessa identificação, proporcionando um aprendizado observacional e colaborativo, que não seria possível numa terapia individual. Ademais, esses momentos de compartilhamento, também possibilitam melhorar a resiliência e construir novas habilidades sociais (ABRAMS, 2022; BIELING *et al.*, 2008). Todos esses elementos - aprendizagem colaborativa, apoio mútuo e senso de pertencimento - conduzem a uma remoção do foco em si mesmo, uma vez que as participantes passaram a se concentrar não somente em suas próprias dificuldades, mas também em como poderiam contribuir para o bem-estar das demais.

Nesse sentido, é igualmente necessário refletir sobre a corresponsabilidade do terapeuta e co-terapeuta para a eficácia do processo terapêutico. Desta atividade, participaram três estudantes: um terapeuta, um co-terapeuta e um observador. Ao terapeuta, competiu a apresentação dos tópicos a serem abordados, bem como a condução das atividades propostas. Ao co-terapeuta, coube auxiliar o terapeuta a estimular os participantes a participarem, bem como regular as participações, convidando à participação os que menos participam e auxiliando nas interações. O observador teve a função de observar a dinâmica de fora, fazendo apontamentos que fogem da percepção dos terapeutas, mas que são pertinentes ao funcionamento do grupo. Funções essas estão de acordo com o proposto por NEUFELD (2017) na organização de TCCG.

Alguns fatores que dificultaram a participação e desenvolvimento do grupo estão relacionados ao período de oferta da atividade (final do semestre letivo). A limitação de tempo, muitas vezes devida às exigências acadêmicas, a pressão social acerca de prazos e expectativas, e demais responsabilidades externas podem sobrecarregar os estudantes e afetar a sua saúde mental (DUNLEY; PAPADOPoulos, 2019). Outros obstáculos identificados incluem o estigma associado à procura por ajuda psicológica, a crença na autossuficiência, a falta de conhecimento sobre os serviços de saúde mental disponíveis e a baixa literacia sobre adoecimentos mentais, contribuem para a baixa procura por apoio, especialmente em contextos sintomatológicos mais brandos (DUNLEY; PAPADOPoulos, 2019).

Além disso, o grupo foi pensado e realizado em um contexto específico para adultos jovens que apresentavam sintomas moderados de ansiedade e depressão, o que restringe a aplicabilidade dos resultados a outras populações. Ainda assim, os dados indicam que o grupo foi capaz de reduzir os sintomas de ansiedade e depressão, evidenciando o potencial de intervenções estruturadas de apoio emocional. Por fim, é importante destacar que os atravessadores, tanto positivos quanto negativos, não se limitam aos fatores previamente mencionados, visto que o grupo trata-se de um sistema dinâmico único, e portanto, é influenciável por uma variedade de elementos contextuais, sociais e individuais continuamente, impactando a dinâmica e a eficácia das intervenções.

#### **4. CONSIDERAÇÕES**

Identificou-se redução nos sintomas de ansiedade e depressão entre as participantes do grupo. Os principais gatilhos associados aos sintomas relatados

pelas estudantes estão relacionados com exigências acadêmicas. Neste cenário, implementar ações preventivas que promovam a saúde mental dos estudantes torna-se relevante no ambiente universitário. No entanto, a redução no número de participantes pode restringir a extração destes resultados. A realização de grupos de psicoeducação pode contribuir para ampliação de ações em saúde mental no âmbito institucional e contribuir para o cuidado e a promoção da saúde mental em adultos jovens no contexto universitário.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMS, Zara. Mental health on campus: More colleges are investing in care for students. **Monitor on Psychology**, v. 53, n. 8, out. 2022. Acessado em 20 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.apa.org/monitor/2022/10/mental-health-campus-care>.
- BECK, J. S. **Terapia cognitiva teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BIELING, P. J.; MCCABE, R. E.; ANTONY, M. M. **Terapia cognitivo-comportamental em grupo**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DUNLEY, P.; PAPADOPoulos, A. Why is it so hard to get help? Barriers to help-seeking postsecondary students struggling with mental health issues: a scoping review. **International Journal of Mental Health and Addiction**,[s. l.], v.17, n.3, p. 699-715, 2019.
- MORENO, A. et al. Factor Structure, Reliability, and Item Parameters of the Brazilian-Portuguese Version of the GAD-7 Questionnaire. **Trends in Psychology**, São Paulo, v.24, n.1, p.367-376, 2016.
- NEUFELD, C. B. **Terapia cognitivo-comportamental em grupos: das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- SANTOS, I. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29,n.8, p.1533-1543, 2013.