







## Percepção de enfermeiros sobre a entrevista de 15 minutos a famílias na atenção psicossocial

*Nurses' perceptions of the 15-minute interview in the care of families assisted in psychosocial care*

*Percepción de enfermeros sobre la entrevista de 15 minutos a las familias en la atención psicosocial*

 Sueli Aparecida Frari Galera<sup>1</sup>,  Sarah Ramos de Oliveira<sup>1</sup>,  Aila Cristina Nobokuni<sup>1</sup>  
 Barbara Nogueira da Silva<sup>1</sup>,  Beatriz Faria de Souza Mancilha<sup>1</sup>,  Kamyille Gabrielle Mendes Jacome Nunes<sup>1</sup>

Recebido: 29/04/2025 Aceito: 03/01/2026 Publicado: 29/01/2026

### Resumo:

**Objetivo:** identificar quais foram os elementos da entrevista de 15 minutos após participação em curso de difusão adotados por enfermeiros de uma Rede de Atenção Psicossocial em sua prática com famílias.

**Método:** estudo qualitativo de abordagem dedutiva, fundamentado no modelo de avaliação de intervenções complexas. Cada participante conduziu duas entrevistas com famílias de portadores de transtorno mental, utilizando os elementos-chave da entrevista de 15 minutos, e preencheu um roteiro sobre elementos aplicados. As entrevistas foram interpretadas através da análise de conteúdo. **Resultados:** foram analisadas três entrevistas realizadas por dois enfermeiros; os elementos-chave levantados foram: *Boas maneiras, Conversa terapêutica, Construir genograma e ecomapa, Pergunta terapêutica, e Elogiar a família*. **Conclusão:** os enfermeiros implementaram os elementos-chave da entrevista de 15 minutos e verificou-se que a translação do conhecimento foi um desafio. Ao mesmo tempo a técnica se mostrou como possibilidade de avaliação no processo de participação da família.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Família; Terapêutica; Entrevista; Serviços de saúde mental.

### Abstract:

**Objective:** to identify which elements of the 15-minute interview were adopted by nurses in a Psychosocial Care Network in their practice with families after participating in a dissemination course. **Methods:** a qualitative study with a deductive approach, based on the evaluation model of complex interventions. Each participant conducted two interviews with families of individuals with mental disorders, using the key elements of the 15-minute interview, and completed a script about the applied elements. The interviews were analyzed using content analysis. **Results:** three interviews conducted by two nurses were analyzed. The key elements identified were: *Good manners, Therapeutic conversation, Building genograms and ecomaps, Therapeutic questioning, and Praising the family*. **Conclusion:** the nurses implemented the key elements of the 15-minute interview; however, knowledge implementation presented a challenge. Nevertheless, the technique proved to be a possible tool for assessing the family's participation process.

**Keywords:** Nursing; Family; Therapeutics; Interview; Mental Health Services.

### Resumen:

**Objetivo:** identificar cuáles fueron los elementos de la entrevista de 15 minutos tras la participación en un curso de difusión adoptados por enfermeros de una Red de Atención Psicosocial en su práctica con las familias. **Método:** estudio cualitativo de enfoque deductivo, basado en el modelo de evaluación de intervenciones complejas. Cada participante realizó dos entrevistas con familias de personas con trastornos mentales, utilizando los elementos clave de la entrevista de 15 minutos, y completó un guion sobre los elementos aplicados. Las entrevistas se interpretaron mediante el análisis de contenido. **Resultados:** se analizaron tres entrevistas realizadas por dos enfermeros; los elementos clave identificados fueron: *buenos modales, conversación terapéutica, construcción de un genograma y un ecomapa, pregunta terapéutica y elogiar a la familia*. **Conclusión:** los enfermeros implementaron los elementos clave de la entrevista de 15 minutos y se verificó que la transferencia del conocimiento fue un desafío. Al mismo tiempo, la técnica se mostró como una posibilidad de evaluación en el proceso de participación de la familia.

**Palabras clave:** Enfermería; Familia; Terapéutica; Entrevista; Servicios de Salud Mental.

**Autor Correspondente:** Aila Cristina Nobokuni – [ailaenf909@gmail.com](mailto:ailaenf909@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

**C**om a Reforma Psiquiátrica, novas formas de cuidar e prestar assistência ao portador de transtorno mental vêm sendo concebidas no sentido de resgatar sua cidadania, autonomia e reintegração na sociedade. Neste contexto, a família é compreendida como um fator importante na recuperação do familiar adoecido e na sua inclusão na sociedade<sup>1-5</sup>.

Estudos têm evidenciado que adotar um modelo de assistência que inclua a família como unidade de cuidado reduz as taxas de recaída e necessidade de novas internações em portadores de esquizofrenia<sup>6</sup>, melhora a comunicação e relacionamentos familiares, além de uma maior compreensão por parte dos profissionais acerca do impacto do adoecimento mental na família<sup>7,8</sup>. Portanto, cabe aos profissionais apresentarem condições para manter o núcleo familiar saudável<sup>2,9-11</sup>.

Apesar das evidências dos benefícios de incluir a família nos cuidados ao portador de transtorno mental grave, esta prática ainda não é rotina na maioria dos serviços de saúde mental no Brasil e no mundo. Os profissionais precisam de conhecimento sobre modelos de avaliação e intervenção na família e oportunidades para praticar estes conhecimentos com supervisão<sup>2</sup>. Pensando em superar estas barreiras, Wright e Leahey<sup>12</sup> propuseram a entrevista de 15 minutos, baseando-se no Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) e no Modelo Calgary de Intervenção Familiar (MCIF). Este modelo visa proporcionar uma aproximação do enfermeiro com a família utilizando-se de questionamentos que possibilitam que os membros do grupo familiar sejam escutados e se escutem, melhorando a comunicação de ambos, auxiliando assim na solução de problemas levantados pela família<sup>12</sup>.

Em diferentes contextos, pesquisadores têm buscado formas de preparar enfermeiros para aplicar a entrevista de 15 minutos com famílias<sup>13-16</sup>. Estudos evidenciam facilidades e barreiras encontradas pelos enfermeiros ao implementar a entrevista de 15 minutos na prática clínica, apontando que sua efetividade depende de condições organizacionais, formativas e relacionais. Entre as facilidades mais citadas estão o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e reflexivas, o fortalecimento do vínculo terapêutico com as famílias e a valorização da dimensão subjetiva e relacional do cuidado<sup>13-16</sup>. Os enfermeiros relatam que, mesmo em atendimentos breves, a entrevista favorece a escuta qualificada, o reconhecimento dos recursos familiares e a formulação de intervenções mais contextualizadas e centradas na família, contribuindo para uma prática mais humanizada e sistêmica<sup>12-16</sup>.

Entre as formas de avaliar o impacto para implantar intervenções complexas, como a intervenção familiar, é importante verificar se o profissional que recebeu a capacitação

consegue aplicar os elementos essenciais da intervenção, assim como saber se as intervenções foram implementadas como planejado<sup>17</sup>. Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar quais foram os elementos da entrevista de 15 minutos, após a participação em um curso de difusão, adotados por enfermeiros de uma Rede de Atenção Psicossocial em sua prática com famílias.

## MÉTODO

Pesquisa qualitativa que adotou o modelo de avaliação de intervenções complexas como referencial teórico<sup>18</sup>. Intervenções complexas são entendidas como intervenções que englobam vários componentes interagindo, e que também levam em consideração alguns fatores como o número de componentes que estão interagindo dentro da intervenção, dificuldade de comportamento exigidos por aqueles que recebem ou entregam a intervenção e grau de flexibilidade ou adaptação da intervenção permitida<sup>19</sup>.

Avaliar se uma intervenção foi implementada com fidelidade possibilita obter uma melhor compreensão se uma intervenção funciona ou não<sup>19,20</sup>. Este estudo foi elaborado respeitando as recomendações do *Consolidated, Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da Universidade de São Paulo ofereceu o Curso de Difusão aberto e gratuito em Enfermagem Familiar Sistêmica, realizado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), em 2018, por uma pesquisadora especialista na temática, o curso visou capacitar profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Departamento Regional de Saúde XIII (DRS XIII) para o cuidado familiar sistêmico. O curso teve carga horária de 20 horas, composto por 8 horas teóricas e 12 horas práticas, abordando o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção na Família proposto por Wright e Leahey<sup>12</sup> e os cinco ingredientes-chave da entrevista familiar de 15 minutos.

Em linhas gerais, os cinco elementos chaves são<sup>12-16</sup>:

- *Boas maneiras*: São simples gestos gentis de polidez, respeito, bondade e acolhimento para estabelecer uma relação terapêutica boa e de confiança entre enfermeiro e família, o relacionamento polido é o primeiro ingrediente. O jeito mais simples de dar abertura ao paciente e à família é apresentar-se pelo nome. As boas maneiras têm como efeito estabelecer confiança entre o enfermeiro, a família e o paciente;
- *Conversa terapêutica*: intervenções que todos os enfermeiros dispõem e usam sem talvez se atentarem. A conversa é terapêutica quando está relacionada com a preocupação da outra pessoa e se destina a tratar e aliviar o sofrimento. Ouvir, mostrar compaixão, oferecer elogios e dar informações são partes da conversa terapêutica. A conversa terapêutica pode ajudar a

família a articular as suas preocupações mais claramente, pensar diferente sobre o problema, mudar suas expectativas e descobrir suas próprias soluções e suas próprias preferências sobre o que fazer e como agir;

- *Construir o Genograma e Ecomapa*: o genograma é uma representação gráfica de como os diferentes membros da família são biologicamente e juridicamente relacionados uns aos outros nas várias gerações. A proposta do genograma é ajudar a entender melhor a família como um todo. Ele ilustra a idade, sexo, ocupação ou escolaridade, religião, origem étnica e o status atual de saúde de cada membro da família. Como forma de complementar o genograma, o ecomapa fornece informações essenciais para o enfermeiro na construção da estrutura familiar externa que busca o contato dos familiares com o macrossistema procurando apoio social e recursos.

- *Perguntas terapêuticas*: também chamadas de perguntas sistêmicas ou interventivas, estas questões buscam incentivar os membros da família a expressar suas crenças, clarificar a sua compreensão sobre doença, e refletir na situação em que estão. São dirigidas para a explicação dos problemas e das relações. Alguns temas básicos devem ser abordados, como as expectativas e desafios, o sofrimento dos familiares e as preocupações atuais. Pode-se considerar perguntas terapêuticas: *“Quem da sua família você gostaria que compartilhasse informações?”; “Como nós podemos ajudar você e sua família no contexto atual (internação, diagnóstico, entre outros)?”; “O que tem sido mais/menos útil para você em (contexto: internação, diagnóstico, entre outros)?”*

- *Elogiar a família e os membros individualmente*: recomenda-se que o enfermeiro, além de oferecer apoio e orientação, faça elogios aos comportamentos e ações positivas tanto realizadas em família quanto individuais. Estes elogios atuam como reforço positivo na melhora e interação dos membros que, muitas vezes, não estão cientes de suas próprias forças. Os elogios funcionam melhor quando são feitos na observação de mudanças no comportamento e nos padrões que ocorrem ao longo do tempo, e não em episódios pontuais.

Participaram 32 enfermeiros, com vista capacitação para avaliar e intervir com famílias a partir do referencial sistêmico. O curso fez parte de uma pesquisa que visava implementar a entrevista de 15 minutos em diferentes contextos de atuação do enfermeiro. A etapa prática consistiu na realização de entrevistas feitas pelos enfermeiros com famílias em seus serviços de atuação. Essas entrevistas eram seguidas de uma discussão supervisionada pela pesquisadora, realizada posteriormente em horário agendado com os enfermeiros<sup>17</sup>.

Para a realização desta pesquisa foram coletados e analisados os roteiros preenchidos durante a realização das entrevistas com as famílias e das entrevistas realizadas por eles em seu ambiente de trabalho. O acesso a esses dados foi feito em ambiente privativo, e apenas a equipe envolvida na pesquisa teve acesso aos dados. A coleta a esse material ocorreu entre

julho e setembro de 2020.

A entrevista buscou treinar a condução de interações centradas no sistema familiar. As questões abordavam os cinco elementos-chave da entrevista de 15 minutos: boas maneiras, conversa terapêutica, construção do genograma e do ecomapa, perguntas terapêuticas e elogio à família. A primeira pergunta solicitava que o enfermeiro citasse os momentos da entrevista em que ele usou o elemento-chave, como: *“Cite trechos da entrevista em que você praticou as boas maneiras”*. Em seguida, o pesquisador localizava os trechos informados nas entrevistas transcritas. As outras perguntas do roteiro solicitaram uma avaliação do enfermeiro a respeito de cada elemento-chave: *“Que contribuição do elemento-chave trouxe para sua entrevista?”* e *“Qual a dificuldade que você percebeu para praticar o elemento-chave?”*

Para garantir o anonimato dos participantes e organizar a análise dos dados, as falas obtidas durante as entrevistas foram identificadas por letras. A letra *E* foi utilizada para representar a enfermeira e a letra *F* para identificar o familiar participante. Essa codificação foi aplicada a todos os trechos das entrevistas e orientou o agrupamento das falas, tais como: boas maneiras, conversa terapêutica, construção do genograma e ecomapa, perguntas terapêuticas e elogiar a família e os membros individualmente.

Todo o material foi transcrito na íntegra e lido, com destaque aos trechos de fala dos enfermeiros para identificar os momentos em que eles acreditavam estar usando um dos elementos-chave da entrevista de 15 minutos. Os trechos identificados foram destacados dentro de uma tabela em categorias criadas a priori a partir dos cinco elementos da entrevista de 15 minutos. As respostas às outras duas perguntas, contribuição e as dificuldades de aplicar o elemento-chave foram transcritas e agrupadas segundo as semelhanças e utilizou-se a análise de conteúdo para se interpretar os dados coletados<sup>18</sup>.

O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, sob o parecer nº 3.117.169 e o protocolo CAAE nº 82089817.6.0000.5393, de acordo com a Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

Foram analisadas três entrevistas realizadas por dois enfermeiros aqui identificados como M e J. A enfermeira M realizou duas entrevistas com a mesma família. As entrevistas foram utilizadas, pois continham informações completas dos formulários preenchidos pelas enfermeiras, indicando o uso dos elementos-chave da entrevista de 15 minutos e as contribuições e dificuldades deles durante a entrevista.

## 1) Boas maneiras

Neste quesito verificou-se: Enfermeira M. em primeira entrevista com mãe e filha:

*Boa tarde, eu sou a enfermeira M. eu estou aqui hoje com vocês pra gente conversar um pouco sobre a família, né! O que que é a família, como é a família de vocês, eu queria saber o nome de vocês primeiramente, antes da gente iniciar a nossa consulta. Qual é o nome da senhora?* [Enfermeira M. entrevista 1]

Na avaliação sobre a contribuição das boas maneiras para o desenvolvimento da entrevista, as enfermeiras escreveram as seguintes contribuições:

- *A família entende a seriedade do meu trabalho, pode rever expectativas.* [M. entrevista 1];
- *A criação de vínculo com boa educação, que num primeiro momento, é essencial para a entrevista.* [M. entrevista 2];
- *Contribuiu [as boas maneiras] para a interação com o paciente e sua mãe, de forma respeitosa, e promoveu uma resposta positiva para participarem da entrevista.* [Enfermeira J.]

Com relação às dificuldades percebidas para aplicar as boas maneiras, as participantes deste estudo relataram:

- *Conduzir as expectativas sem atrapalhar o que está sendo dito* [Enfermeira M. entrevista 1];
- *Criar vínculo com as duas pessoas entrevistadas, dando espaço para ambas participarem. Outra dificuldade foi fazer todo o processo em 15 minutos. Acredito que esse tempo é muito pouco para um primeiro contato. A família quer falar mais... tenho receio de ser mais direta e parecer que estou querendo finalizar rápido.* [Enfermeira M. entrevista 2];
- *Tive dúvidas sobre o que de fato são as práticas de boas maneiras e ao final da entrevista achei que não tinha praticado de maneira efetiva.* [Enfermeira J.]

## 2) Conversa terapêutica

Trechos das entrevistas informados como momentos em que a conversa terapêutica foi praticada. Enfermeira J. conversa com mãe e filho. O filho é portador de transtorno mental. A enfermeira explora o cotidiano da família:

*E- [...] Você gosta da escola? Como que é lá?*

*F [filho] - Ah, eu não posso dizer que é mal, não posso dizer que é bom.*

*E - É?*

*F [filho] - É, um tipo de, meio.*

*E - Meio-termo?*

*F [filho] - É.*

*E - Que que é positivo, que que é negativo? Então, vamos pensar assim, né?*

*F [filho] - Os professores, eles são bons. Às pessoas a qual tenho que estudar juntos são, são bem energéticas, se assim posso dizer.*

*E - Energética? Como que é isso, R.? Como que é energético assim? Me explica um pouco.*

*F [filho] - É que eles tipo, tem muita liberdade de expressão.*

E - Entendi. [Enfermeira J.]

Enfermeira M em conversa com mãe e filha explorando um pouco sobre a conformação familiar:

E - ... A gente conversou um pouquinho a B. e eu estava revendo aqui o desenho que a gente fez [genograma] e eu queria saber mais da M. Eu lembro que quando a gente fez o primeiro desenho a B. falou que criou sozinha a M. mas a M. ela tem um pai, ou não tem... eu queria saber um pouquinho M. pra gente entender um pouco a dinâmica da sua família, como que é.

F [M.] - É, eu tenho um pai que eu conheci quando eu tinha 7 anos, tive pouco tempo de convívio com ele. [Enfermeira M. entrevista 1]

Na avaliação sobre a contribuição da conversa terapêutica para o desenvolvimento da entrevista, as enfermeiras escreveram as seguintes contribuições:

- Dar espaço para a filha falar, já que na entrevista anterior ela não falou muito. [Enfermeira M. entrevista 1];
- Deixar a entrevista tomar o rumo das participantes, fazendo-as refletir sobre suas palavras. [Enfermeira M. entrevista 2];
- Acredito que a conversa terapêutica foi direcionada para “incentivar” a participação do paciente, pois a maioria das perguntas eram respondidas pela mãe. Nesse sentido, a conversa terapêutica poderia contribuir para o estabelecimento de uma relação de confiança com ambos e, também, para conseguir mais informações sobre o paciente. No entanto, eu não consegui dar continuidade à prática da conversa terapêutica, mudando de assunto com perguntas que possibilitariam a construção do genograma e ecomapa. [Enfermeira J.]

Com relação às dificuldades percebidas para aplicar a conversa terapêutica, as participantes deste estudo relataram: *Lidar com algumas situações que foram trazidas [amante, briga por dinheiro] [Enfermeira M. entrevista 1], uma das participantes falava mais que a outra e talvez o problema que ela trouxe, não reflete o problema da família e sim o da que está falando. [Enfermeira M. entrevista 2], as principais dificuldades para praticar a conversa terapêutica foram a falta de um relato dos participantes sobre um problema específico, que na minha concepção estaria relacionado ao diagnóstico do paciente; e a preocupação com a construção do ecomapa, que tirou minha atenção da prática da conversa terapêutica. [Enfermeira J.]*

### 3) Construir o Genograma e Ecomapa

Trechos das entrevistas informados como momentos da qual se propõe construir o genograma e o ecomapa:

E – eu vou tentar desenhar aqui, dona L., como que é a família de vocês, sabe aquelas árvores genealógicas que a gente... vocês já viram? Quando faz avô, avó, e aí vêm os filhos, né, e tudo o mais. Então eu vou aqui nessa folha, conforme vocês vão me dizendo, construir esse desenho da família de vocês. Vocês já fizeram isso algum dia?

E - Então dona L., a senhora é casada?

F [L.] – Sou.

*E – É.*

*F [L.] - Moro junto né.*

*E - Tá. É mora junto, tá casada né. A senhora é... é, deixa eu ver, tem um guia aqui pra me orientar. E qual que, o pai do R. é o...*

*F [L.] – Não.*

*E - Então me conta a história como é que é.*

*F [L.] - Eu sou, eu separei do pai do R. quando ele tinha 5 anos mais ou menos*

*E - 5 anos, tá. Então aqui o desenho é a dona L. vou colocar aqui, e aí então a senhora teve um relacionamento com o pai do R .... [Enfermeira J.]*

*E - Então vou propor para a gente, pra nós hoje fazer o genograma da família de vocês. Eu vou explicar um pouquinho o que é esse genograma. A gente vai fazer um desenho, aqui, de parente, assim, quantos irmãos você tem, B.? Se a senhora tem irmão ou não, M. e ver um pouco como é no papel essa família. Então eu vou começar pela B. Quantos anos você tem?*

*F [B.] - Sessenta e cinco.*

*E - Sessenta e cinco. Você tem alguma doença, faz algum tratamento?*

*F [B.] - Eu tenho fibromialgia [Enfermeira M. entrevista 2]*

*E - ...eu queria saber um pouquinho M., pra gente entender um pouco a dinâmica da sua família, como que é.*

*F. [M.] - É, eu tenho um pai que eu conheci quando eu tinha 7 anos, tive pouco tempo de convívio com ele.*

*F. [B.] - Dois meses.*

*F. [M.] - Conheci uma filha dele, que ele teve também, que ele criou; na verdade, foi deixada lá na casa dele, e parece que foi a mãe dele que mais a menina do que ele. [Enfermeira M. entrevista 1]*

Na avaliação sobre a contribuição de desenhar o genograma e o ecomapa para o desenvolvimento da entrevista, as enfermeiras escreveram as seguintes contribuições:

- *Conhecer mais a família. Dessa vez, não revi o ecomapa, mas trouxe pontos falados na entrevista anterior sobre o mesmo. [Enfermeira M. entrevista 1];*

- *Enxergar como os membros se veem na família e na comunidade [potencialidades e fragilidades]. [Enfermeira M. entrevista 2];*

- *A entrevista foi direcionada, com perguntas para a construção do genograma e do ecomapa. Na minha opinião, isso permitiu que a entrevista fosse orientada por um objetivo não relacionado diretamente ao adoecimento, diagnóstico, sintomas etc. [Enfermeira J.]*

Com relação às dificuldades percebidas para desenhar o genograma e o ecomapa, as participantes deste estudo relataram:

- *Colocar alguns membros no ecomapa. [Enfermeira M. entrevista 1];*

- *Acho que deveria ter me aprofundado mais na construção do genograma, sai com algumas dúvidas que perguntarei na próxima entrevista. [Enfermeira M. entrevista 2];*

- *Primeiro e único encontro com os participantes limitou a obtenção de mais informações; falta de vínculo entre entrevistador e entrevistados; características do ambiente, onde foi realizada a entrevista, que contribuem para um*



*clima de distanciamento entre profissional e paciente. [Enfermeira J.]*

#### **4) Perguntas terapêuticas**

Trechos das entrevistas informados como momentos nos quais se praticaram as perguntas terapêuticas:

*E - [...] é amigo, então você não tem nenhum amigo que, assim, você saia, faça alguma coisa junto? Ou amiga?*

*F - Não.*

*E - Não? E como você se sente em relação a isso?*

*F - Eu não posso criticar muito, mas eu também não odeio, sei lá sou muito, sei lá, sinto desconforto.*

*E - Você sente um certo desconforto?*

*F - Aham.*

*E - Entendi. Mas o desconforto é em relação a quê?*

*F - Ah, eu não tenho muita... normalmente eu não tenho muita companhia.*

*E - Entendi. Aí você sente esse desconforto. E o fato de você não ter muita companhia, e o que você faz? Como que você reage a isso?*

*F - Ah, eu me sinto totalmente ok, tipo, na minha.*

*E - Na sua?*

*F - É. [Enfermeira J.]*

*E - Deve ser difícil mesmo, como você se sente com isso? Você gosta de cuidar, como que é para você não poder cuidar da sua família? Como você vê o sofrimento da sua mãe? Como é costurar com uma filha dependente? Como será que sua irmã se sente com isso? Vamos pensar que ela também está em sofrimento? [Enfermeira M. Entrevista 1]*

*E - Deve ser difícil mesmo, como você se sente com isso? Como você vê o sofrimento da sua filha? [Enfermeira M. Entrevista 2]*

Na avaliação sobre a contribuição das perguntas terapêuticas para o desenvolvimento da entrevista, as enfermeiras escreveram as seguintes contribuições:

- *Reflexão da família sobre o problema apresentado. [Enfermeira M em ambas entrevistas];*
- *Como se tratava de um primeiro e único encontro as perguntas terapêuticas, contribuíram para obter mais informações sobre a família e suas relações, com a participação do paciente. [Enfermeira J.];*
- *Com relação às dificuldades percebidas para aplicar as perguntas terapêuticas, as participantes relataram: Acho que essa entrevista, as colocações foram muito importantes e foram tomando o rumo da entrevista, mesmo com algumas situações com que eu não sabia lidar, eu colocava como pergunta para a família e a entrevista fluía. [Enfermeira M. entrevista 1];*
- *Deixar mais espaço para a filha falar também. [Enfermeira M. entrevista 2];*
- *Acredito que a principal dificuldade foi a falta de vínculo entre profissional e os entrevistados. Assim, as perguntas terapêuticas não promoveram a reflexão sobre os comportamentos e crenças. [Enfermeira J.]*

#### **5) Elogiar a família e os membros individualmente**

Trechos das entrevistas informados como momentos pela qual se praticou o elogio à família e aos membros individualmente:

- *Não fiz elogios ou valorizei os esforços da mãe.* [Enfermeira J]
- *Você é muito forte, E. porque você enxerga as coisas... não deixa a menina sofrer. Você faz sacrifício para não machucá-la...* [Enfermeira M. Entrevista 1]
- *O que vocês estão passando não é fácil. Isso mostra o quanto estão sendo fortes em relação a tudo o que está acontecendo.* [Enfermeira M. Entrevista 2]

Na avaliação sobre a contribuição em conseguir elogiar e valorizar os esforços dos membros da família para o desenvolvimento da entrevista, as enfermeiras escreveram as seguintes contribuições:

- *Dar força e incentivo para continuar sendo firmes com a situação por que estão passando* [Enfermeira M. entrevista 1]; *Aumentou a confiança da família.* [Enfermeira M. entrevista 2]

Com relação às dificuldades percebidas em conseguir elogiar e valorizar os esforços dos membros da família durante a entrevista, as participantes descreveram:

- *Não tive dificuldade.* [Enfermeira M. entrevista 1]; *Não elogiei a filha porque focamos no problema da mãe* [Enfermeira M. entrevista 2].
- *Acredito que as principais dificuldades para elogiar e valorizar os esforços da família foram por eu não conhecer a história e por se tratar de um primeiro e único encontro.* [Enfermeira J.]

## DISCUSSÃO

Um pressuposto fundamental da enfermagem familiar é que a saúde e a doença afetam todos os membros da família de alguma maneira. As enfermeiras que realizaram as entrevistas analisadas neste estudo perceberam este conceito ao orientar às famílias a finalidade da entrevista.

O referencial teórico utilizado durante o curso, conhecido como “Enfermagem dos Sistemas Familiares”, orienta o enfermeiro a conduzir interações com as famílias por meio de conversas terapêuticas que convidam à curiosidade e à reflexão dos próprios membros familiares. Colaborando assim para que a família encontre, na sua realidade, meios para promover e manter a saúde de todo o grupo<sup>15,16</sup>.

Em relação ao elemento *Boas maneiras*, observa-se que apenas a enfermeira M. iniciou suas entrevistas realizando uma apresentação aos familiares, contextualizando qual é seu interesse durante a entrevista e fazendo um convite à família para refletir sobre eles, sobre o que eles precisam e o papel da família no cuidado do próprio grupo. Já a enfermeira J. não realiza a apresentação. O trecho indicado por ela no roteiro é aquele em que convida a família para a conversa; porém, ao se escutar a entrevista gravada pela mesma, dá-se a entender que ocorreu uma apresentação prévia ao início da gravação.

O convite realizado pela enfermeira J. foi importante, uma vez que diz aos dois

entrevistados que ambos podem falar. A enfermeira J. indicou também que aplicou as boas maneiras no momento em que um dos entrevistados expressou o desejo de mudar de lugar. Ao utilizar as boas maneiras, as enfermeiras que participaram deste estudo convidaram as famílias para refletir sobre o seu papel na saúde de seus membros e promover um vínculo inicial entre enfermeira e família<sup>12</sup>.

Ambas as enfermeiras reconhecem que a utilização das boas maneiras foi um fator essencial para a entrevista, uma vez que possibilita a criação de vínculos, bem como a interação dos familiares entre si. Assim, atinge-se a proposição do item *Boas maneiras*: estabelecer esse primeiro relacionamento e gerar confiança nos participantes da entrevista e o enfermeiro<sup>12</sup>.

Em relação às dificuldades para aplicar as boas maneiras, é possível observar que a enfermeira M., em um primeiro momento, relata ter dificuldades por conta das expectativas que possuía em relação à entrevista e ao que deve ser dito durante a mesma. Em um segundo momento a mesma enfermeira relata que sentiu dificuldade para criar vínculo com os dois familiares que estão participando da entrevista, a enfermeira reconhece que a criação de vínculo é uma dificuldade no relacionamento enfermeira-família. Uma das enfermeiras aponta a dificuldade em relação ao tempo da entrevista, porém segundo Wright e Leahey<sup>12</sup> a entrevista de 15 minutos é uma ferramenta que se aprimora conforme utilizada no cotidiano de trabalho e conforme a demanda familiar.

No elemento *Conversa terapêutica*, as enfermeiras apresentam perguntas relacionadas à família, convidando os participantes a contar mais sobre eles e refletir sobre seus relacionamentos. A enfermeira J. explorou as atividades cotidianas da família e os relacionamentos que seus membros possuíam. Já a enfermeira M. procurou conhecer todos os elementos da família, além de incluir mãe e filha na conversa e na reflexão que é levantada por elas.

Ambas as enfermeiras referem que, por meio da conversa terapêutica, foi possível criar oportunidades para que todos os participantes da entrevista falassem, possibilitando que eles expressem suas respostas à pergunta realizada, e que também tragam suas questões para dentro da conversa e contribuam para a reflexão. Nota-se que a enfermeira J. trouxe que a conversa terapêutica poderia contribuir para o estabelecimento de uma relação de confiança com os participantes da entrevista, além de ser uma oportunidade de conseguir mais informações do paciente. Entretanto, ela não deu continuidade à prática, se direcionando para outras perguntas, demonstrando preocupação com o tempo de duração da entrevista.

Através da conversa terapêutica é possível incluir todos os participantes da entrevista para que tenham a oportunidade de narrar suas experiências, como também partilhar suas

reflexões e decidirem em conjunto qual ou quais problemas priorizar para a discussão<sup>12,21</sup>.

Um dos relatos da enfermeira M. foi a dificuldade em relação a um familiar que falava mais que o outro, fazendo com que o problema apontado não seja necessariamente o da família em conjunto, este é um fator que pode ocorrer durante as entrevistas, principalmente em famílias que não possuem o vínculo e diálogo, sendo esse um dos pressupostos para a entrevista de 15 minutos, estabelecer uma melhor comunicação entre a família<sup>12</sup>.

As duas enfermeiras iniciaram a entrevista com a família propondo a construção do genograma. A construção do genograma permitiu também a construção da história da família e de seus relacionamentos. Apenas uma enfermeira trabalhou na construção do ecomapa. Juntas, essas ferramentas são fundamentais para conhecer a família, os membros que moram juntos e os vínculos que a família possui. O genograma e ecomapa são ferramentas essenciais quando se fala em inclusão das famílias pelos enfermeiros<sup>12</sup>.

A enfermeira M. apontou que a construção do genograma e ecomapa permitiu que ela percebesse as potencialidades e fragilidades da família, uma maneira de entender melhor aquele grupo. Já a enfermeira J. traz que com a construção do genograma e ecomapa, a entrevista não teve o foco no adoecimento, diagnóstico e sintomas, mas focou a família como um todo.

Como dificuldades, em uma de suas entrevistas, a enfermeira M. destaca a superficialidade na construção do genograma, o que fez com que a mesma saísse da entrevista com algumas dúvidas em relação à configuração familiar. Já em uma segunda entrevista, M. relata dificuldade em colocar alguns membros no ecomapa, o que mostrou que podem ocorrer dificuldades tanto quando se trabalha de forma superficial quanto mais profunda na construção do genograma e ecomapa. Essas dificuldades podem ser superadas com a prática da construção do genograma e o entendimento das diversas composições familiares<sup>12</sup>.

Já a enfermeira J. levantou como dificuldade o fato de ser o primeiro contato entre entrevistadora e entrevistados, o que ocasionou a falta de vínculo, sugerindo que esse distanciamento entre entrevistador e entrevistado contribui para uma construção prejudicada do genograma e ecomapa. Embora as entrevistas tenham sido realizadas em contextos da RAPS, a criação de vínculo para abordar questões familiares foi apontada como uma dificuldade. O genograma e o ecomapa são instrumentos que ajudam a aproximar o enfermeiro da família e o auxiliam na criação de um vínculo terapêutico.

Observa-se que a enfermeira J. abordou aspectos relacionados ao ecomapa, instrumento que representa as conexões entre a família e os sistemas externos com os quais se relaciona<sup>12,22</sup>. Embora não tenha mencionado explicitamente a utilização desse recurso, é possível que tenha

mobilizado elementos dessa ferramenta ao explorar os sentimentos do familiar adoecido diante das dificuldades de relacionamento, questão frequentemente observada no contexto do adoecimento mental. Por sua vez, a enfermeira M. direcionou sua atenção para a perspectiva de outro membro familiar ausente, ao investigar quais seriam seus possíveis sentimentos diante da situação vivenciada.

Ambas as enfermeiras destacam que as perguntas terapêuticas auxiliaram na reflexão da família referente às informações e problemas apresentados pela mesma. A enfermeira J. ainda informou que a utilização de tais perguntas a ajudou na obtenção de mais informações sobre a família, auxiliando, assim, na condução da entrevista.

De forma semelhante a outros aspectos observados na entrevista, a enfermeira J. ressaltou que sua principal dificuldade esteve relacionada à ausência de vínculo entre o profissional e os entrevistados. O vínculo entre o profissional e a família configura-se como uma ferramenta essencial para o cuidado e também como um recurso terapêutico, devendo ser reconhecido e estimulado em todas as etapas da interação entre enfermeiro e família<sup>1,23</sup>.

Um trabalho mostrou que uma conversa fundamentada nas ferramentas utilizadas durante a entrevista de 15 minutos no atendimento de enfermagem à família pode favorecer a criação de um contexto propício à mudança e contribuir para o aprimoramento do funcionamento familiar<sup>24</sup>.

A enfermeira M. relatou que, em uma de suas entrevistas, sua principal dificuldade ocorreu quando um dos familiares se expressou mais do que os demais, o que resultou em uma compreensão parcial da situação familiar. Em outra entrevista, porém, afirmou não ter encontrado dificuldades; pelo contrário, observou que as perguntas terapêuticas favoreceram a fluidez do diálogo. Nesse contexto, o ato de incentivar e valorizar as falas dos participantes mostra-se como uma forma de apoio, podendo ser compreendido como um elogio autêntico, que contribui para o fortalecimento do vínculo e para a continuidade da interação terapêutica<sup>24</sup>.

Apenas uma enfermeira praticou o elogio à família. É perceptível que a enfermeira M., nas duas entrevistas, destaca o fato de as entrevistadas serem fortes por estarem passando por toda situação. Ela reconhece os esforços das mesmas e os destaca, realizando assim um reforço positivo para essa família. Como contribuição, a enfermeira M. relata o incentivo à família, além do aumento da confiança, e demonstra, assim, que o elemento-chave *“Elogiar e valorizar os esforços”* foi atingido.

Em outro momento, a enfermeira J. relata dificuldade em utilizar um elemento-chave da entrevista de 15 minutos devido à falta de vínculo por considerar o tempo insuficiente. Porém,

é possível reforçar que os encontros de 15 minutos devem ser realizados conforme a necessidade identificada pelo enfermeiro. A ferramenta é direcionada a um atendimento efetivo em pouco tempo, evitando sobrecarga do enfermeiro em relação ao tempo dedicado às demais tarefas de seu cotidiano profissional. Importante ressaltar que o enfermeiro aplica a entrevista em famílias do seu ambiente de trabalho cotidiano<sup>12,24</sup>.

As enfermeiras participantes deste estudo conseguiram incorporar à prática todos os elementos centrais da entrevista de 15 minutos, o que possibilitou a escuta mútua entre os familiares e favoreceu a reflexão conjunta sobre as questões discutidas, bem como a busca compartilhada por soluções para os problemas identificados.

Um estudo ensinou o modelo de enfermagem dos sistemas familiares para enfermeiros da atenção primária à saúde no segmento de mulheres após o parto. Foi verificado que esta abordagem é uma ferramenta que pode facilitar o aprofundamento das relações entre enfermeiros e famílias no contexto da estratégia de saúde da família<sup>25</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo demonstram que o ensino dos fundamentos teóricos e a aplicação prática da Entrevista de 15 Minutos por enfermeiros atuantes na RAPS configuram-se como uma ferramenta efetiva para a inclusão da família no cuidado. A análise das entrevistas evidenciou que os elementos-chave da Enfermagem dos Sistemas Familiares foram reconhecidos e implementados, ainda que em diferentes níveis de profundidade, refletindo tanto a apropriação teórica quanto os desafios do contexto assistencial.

Como limitação do estudo, tem-se o número reduzido de participantes, o que restringe a generalização dos resultados. Apesar dessas limitações, os achados apontam implicações relevantes para a prática em saúde mental, indicando que a Entrevista de 15 Minutos contribui para o fortalecimento da escuta qualificada, da empatia e do cuidado centrado na família, reafirmando o enfermeiro como facilitador de mudanças no sistema familiar. Os resultados reforçam a importância de investir na formação e capacitação dos profissionais da RAPS, bem como na ampliação de estudos sobre a temática em diferentes cenários, de modo a consolidar essa abordagem como estratégia de cuidado integral e familiar.

## REFERÊNCIAS

1. Barbosa M, Costa N. A loucura nas famílias em tempos de Reforma Psiquiátrica: uma revisão bibliográfica. *Rev Psicol Pesqui.* [Internet]. 2023 [citado em 28 out 2025]; 17(2):e35469.

Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/35469>.

DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2023.v17.35469>

2. Menegalli V, Silva FM, Oliveira A. Psicoeducação para familiares de portadores de transtorno mental grave em um hospital geral. *Saúde Colet.* [Internet]. 2021 [citado em 28 out 2025];

11(71):9278-87. Disponível em:

<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2121>. DOI:

<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i71p9278-9287>

3. Giacomini K, Alexandre LA, Rotoli A, Pinheiro MJ. Desafios da família no cuidado da pessoa com transtorno mental: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2022 [citado em 28 out 2025];

11(6): e13311628816. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28816/25053>. DOI: [https://doi.org/10.33448/rsd-](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28816)

[v11i6.28816](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28816)

4. Mohr K, Lavall E, Vian AC, Lohmann PM, Medeiros CR, Silva FM, et al. Inserção e cuidado à família no centro de atenção psicossocial. *Saúde Colet.* [Internet]. 2023 [citado em 28 out 2025];

13(85):12522-35. Disponível em:

<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1923/3654>. DOI:

<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i85p12522-12535>

5. Silva JS, Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [citado em 31 out 2025];

11(1):170-5. Disponível em: [https://enfermfoco.org/article/o-cuidar-de-enfermagem-em-saude-](https://enfermfoco.org/article/o-cuidar-de-enfermagem-em-saude-mental-na-perspectiva-da-reforma-psiquiatrica/)

[mental-na-perspectiva-da-reforma-psiquiatrica/](https://enfermfoco.org/article/o-cuidar-de-enfermagem-em-saude-mental-na-perspectiva-da-reforma-psiquiatrica/). DOI: [https://doi.org/10.21675/2357-](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743)

[707X.2020.v11.n1.2743](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743)

6. Benazzi TA. Intervenções psicossociais em esquizofrenia: modelo comparativo entre as diferentes técnicas e sua aplicabilidade na prática clínica [Internet]. [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022 [citado em 1 nov 2025].

Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/255988>

7. Oliveira JLS. Psicoeducação familiar no tratamento da esquizofrenia: uma revisão narrativa

[Internet]. [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2023 [citado em 1 nov 2025]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/272688>

8. Wolfenden L, Calam R, Drake RD, Gregg L. The triple P positive parenting program for parents with psychosis: a case series with qualitative evaluation. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado em 1 nov 2025]; 13:791294. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8902501/pdf/fpsy-13-791294.pdf>. DOI:

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.791294>

9. Nobokuni AC. Fatores que influenciam as atitudes e práticas de enfermeiros em relação à

inclusão da família no cuidado de enfermagem em saúde mental [Internet]. [dissertação]. Ribeirão

- Preto, SP: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2021 [citado em 1 nov 2025]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-22032022-150804/>
10. Lisboa LN, Alves MB, Paixão GP, Batista AC, Silva GT, Silva RS. O cuidado às pessoas em sofrimento psíquico e suas repercussões na família. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2023 [citado em 3 nov 2025]; 22:e65970. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/65970/751375155740>. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsade.v22i0.65970>
11. Ferreira LS, Figueiredo LEP, Sampaio AF. A importância da família no tratamento psiquiátrico. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2023 [citado em 3 nov 2025]; 12(10):e55121043375. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43375/34968>. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43375>
12. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família. São Paulo: Roca; 2015.
13. Wong WK, Ho YWB, To KL, Bressington DT. Attitudes towards family involvement in nursing care among psychiatric nurses in Hong Kong: a cross-sectional descriptive study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. [Internet]. 2023 [citado em 28 out 2025]; 30(4):865-74. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12920>. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12920>
14. Hsiao C, Lu H, Hsieh M, Tsai Y. Effectiveness of a brief family strengths-oriented therapeutic conversation intervention for patients with schizophrenia and their caregivers. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2021 [citado em 30 out 2025]; 54(2):213-25. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jnu.12741>. DOI: <https://doi.org/10.1111/jnu.12741>
15. Pusa S, Saveman BI, Sundin K. Family systems nursing conversations: influences on families with stroke. *BMC Nurs*. [Internet]. 2022 [citado em 30 out 2025]; 21(1):108. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-022-00873-7>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00873-7>
16. Barros SAL, Nascimento JWA, Gonçalves FR. Principais intervenções de enfermagem no apoio a cuidadores familiares: uma revisão integrativa. *Rev Nursing* [Internet]. 2020 [citado em 28 out 2025]; 23(271):4949-60. Edição Brasileira. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1043/1200>. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4949-4960>
17. Universidade de São Paulo (USP). Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária. Intervenção familiar sistêmica. Curso de Difusão nº 22.04.00020, edição 17.001, processo 17.1.01219.22.5. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018 [citado em 01 novembro de 2025].



18. Bezerra PSA, Leme JB, Garcia HNC, Campos LFC, Iglesias JFG. Avaliando a fidelidade de intervenções psicossociais: uma revisão sistemática da literatura. *J Arch Health* [Internet]. 2024 [citado em 31 out 2025]; 5(3):e2181. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2181/1939>. DOI: <https://doi.org/10.46919/archv5n3espec-490>
19. Skivington K, Matthews L, Simpson SA, Craig P, Baird J, Blazeby JM, et al. A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado em 2 nov 2025]; 374(2061). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/374/bmj.n2061.full.pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>
20. Eshriqui I, Cordeiro L, Almeida LY, Sousa AAF, Paiva Neto FT, Varela ALV. Utilizando ciência da implementação para a intervenção em saúde mental: proposta metodológica. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2023 [citado em 2 nov 2025]; 36(Suppl 1):eAPESPE01954. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/PNJ5hSj5LpfDdgTrM9WHW8s/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AOSPE01954>
21. Sousa JM, Landim JSS, Nunes FC, Silva NS, Paranaguá TTB, Bezerra ALQ. Cuidado centrado na pessoa na atenção psicossocial: aspectos potencializadores da relação terapêutica. *Psicol Argum.* [Internet]. 2024 [citado em 30 out 2025]; 42(199):2789-2821. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/31790>. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.42.119.A004>
22. Pereira AP, Teixeira GM, Bressan CD, Martini JG. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. *Rev Bras Enferm.* 2009 [citado em 30 out 2025]; 62(3):407-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CKgmWBbBrSdwcwKXMvG4c5p/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672009000300012>
23. Januária TGFM, Varela LD, Oliveira KNS, Faustino RS, Pinto AGA. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Ciên Saúde Colet.* [Internet]. 2023 [citado em 1 nov 2025]; 28(8):2283-90. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fGPXqYvy96dM7xnSqxQpH8h/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05952023>
24. Petursdottir AB, Svavarsdottir EK. The effectiveness of a strengths-oriented therapeutic conversation intervention on perceived support, well-being and burden among family caregivers in palliative home-care. *J Adv Nurs.* [Internet]. 2019 [citado em 2 nov 2025]; 75(11):3018-31. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14089>. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.14089>
25. Silva JK, Boery RNSO. Efetividade de uma intervenção de apoio para cuidadores familiares e sobreviventes de acidente vascular cerebral. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 2

nov 2025]; 29:e3482. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/pQyvYxkRSjWfyy8QDn9bTBD/?lang=pt>. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4991.3482>

**Editor Associado:** Rafael Gomes Ditterich

**Conflito de Interesses:** os autores declararam que não há conflito de interesses

**Financiamento:** não houve

**Contribuições:**

Conceituação – Galera SAF, Nobokuni AC, Oliveira SR

Investigação – Galera SAF, Oliveira SR

Escrita – primeira redação – Galera SAF, Nunes KGMJ, Oliveira SR

Escrita – revisão e edição – Galera SAF, Silva BN

**Como citar este artigo (Vancouver)**

Galera SAF, Oliveira SR, Nobokuni AC, Silva BN, Mancilha BFS, Nunes KGMJ. Percepções de enfermeiros sobre a entrevista de 15 minutos a famílias assistidas na atenção psicossocial. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 14:e026005. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8449>

**Como citar este artigo (ABNT)**

GALERA, S. A. F.; OLIVEIRA, S. R.; NOBOKUNI, A. C.; SILVA, B. N.; MANCILHA, B. F. S.; NUNES, K. G. M. J. Percepções de enfermeiros sobre a entrevista de 15 minutos a famílias assistidas na atenção psicossocial. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026005, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8449>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

**Como citar este artigo (APA)**

Galera, S. A. F., Oliveira, S. R., Nobokuni, A. C., Silva, B. N., Mancilha, B. F. S., Nunes, K. G. M. J. (2026). Percepções de enfermeiros sobre a entrevista de 15 minutos a famílias assistidas na atenção psicossocial. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 14, e026005. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8449>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons