



Reabilitação Psicossocial na Doença Mental Grave: Intervenções em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

Psychosocial Rehabilitation in Severe Mental Illness: Interventions in Mental Health and Psychiatric Nursing

Rehabilitación Psicosocial en la Enfermedad Mental Grave: Intervenciones en Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica

Marta Magalhães¹, <https://orcid.org/0009-0001-2764-4856>

Ana Pereira¹, <https://orcid.org/0009-0009-7114-6561>

Ana Isabel Teixeira², <https://orcid.org/0000-0001-8370-9311>

Lia Sousa³, <https://orcid.org/0000-0003-1749-4695>

¹Casa de Saúde do Bom Jesus - Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, Portugal.

²Escola Superior de Saúde do Vale do Ave - Instituto Politécnico de Saúde do Norte, Portugal.

³Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Investigadora integrada UICISA:E, Portugal.

Autor de Correspondência:

Marta Magalhães, martamagalhaes1995@hotmail.com

Resumo

Contexto: A Doença Mental Grave (DMG) está associada à incapacidade e sofrimento, surgindo a Reabilitação Psicossocial (RP) como um processo que visa a funcionalidade, competências e inserção social. O papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP) assenta em intervenções que promovem este processo.

Objetivo: Identificar as intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG.



Metodologia: Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com pesquisa na EBSCOhost, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), entre 16 e 22 de abril de 2025, com os descritores “Psychiatric Nursing”, “Psychiatric Rehabilitation” e “Mental Disorders”. Foram incluídos estudos entre 2020 e 22 de abril de 2025, em português, inglês ou espanhol, com acesso livre e texto integral, população adulta e/ou de meia-idade, que mencionem o conceito de DMG ou comprometimento da funcionalidade social, evoquem contextos de RP e intervenções do EEESMP. Alocada à revisão, a *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem* (CIPE), versão 2019, foi aplicada como ferramenta para codificação.

Resultados: Foram incluídos 13 estudos na RIL que atendiam ao objetivo. Verificou-se que as intervenções do EEESMP fixam-se em psicoeducacional, psicoterapêutica, psicossocial e vigilância.

Conclusões: Os resultados obtidos permitiram a identificação de um conjunto de intervenções que se articulam e promovem autonomia, autodeterminação, bem-estar e desempenho pessoal, familiar, profissional e social.

Palavras-Chave: Enfermagem Psiquiátrica; Reabilitação Psiquiátrica; Perturbações Mentais

Abstract

Context: Severe Mental Illness (SMI) is associated with disability and suffering, with Psychosocial Rehabilitation (PR) emerging as a process aimed at functionality, skills and social inclusion. The role of the Specialist Nurse in Mental Health and Psychiatric Nursing (SNMHPN) is based on interventions that promote this process.

Objective: To identify the interventions of SNMHPN in the PR of individuals with SMI.

Methodology: Integrative Literature Review (ILR) with searches conducted in EBSCOhost, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) between April 16 and 22, 2025, using the descriptors “Psychiatric Nursing”, “Psychiatric Rehabilitation” and “Mental Disorders”. Studies published between 2020 and April 22, 2025, were included, in Portuguese, English or Spanish, with open access and full text, involving adult and/or middle-aged populations, that mention the concept of SMI or impairment of social functionality, evoke contexts of PR and SNMHPN interventions. Within this review, the *International Classification for Nursing Practice* (ICNP), 2019 version, was applied as a coding tool.

Results: 13 studies were included in the ILR that met the objective. It was found that the interventions of the SNMHPN focus on psychoeducational, psychotherapeutic, psychosocial and monitoring approaches.



Conclusions: The results obtained allowed the identification of a set of interventions that interconnect and promote autonomy, self-determination, well-being and personal, family, professional and social performance.

Keywords: Psychiatric Nursing; Psychiatric Rehabilitation; Mental Disorders

Resumen

Contexto: La Enfermedad Mental Grave (EMG) se asocia a discapacidad y sufrimiento, surgiendo la Rehabilitación Psicosocial (RP) como un proceso destinado a la funcionalidad, competencias y inclusión social. El papel del Enfermero Especialista en Salud Mental y Enfermería Psiquiátrica (EESMEP) se fundamenta en intervenciones que favorecen este proceso.

Objetivo: Identificar las intervenciones del EESMEP en la RP de las personas con EMG.

Metodología: Se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura (RIL) mediante búsquedas en EBSCOhost, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), entre el 16 y el 22 de abril de 2025, utilizando los descriptores “Psychiatric Nursing”, “Psychiatric Rehabilitation” y “Mental Disorders”. Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y el 22 de abril de 2025, en portugués, inglés o español, de acceso abierto y texto completo, con población adulta y/o de mediana edad, que mencionaran el concepto de EMG o deterioro de la funcionalidad social, que describieran contextos de RP y intervenciones del EESMEP. Vinculada a la revisión, la *Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería* (CIPE), versión 2019, se aplicó como herramienta de codificación.

Resultados: Se incluyeron 13 estudios en la RIL que cumplían con el objetivo. Se verificó que las intervenciones del EESMEP se centran en los ámbitos psicoeducativo, psicoterapéutico, psicosocial y de vigilancia.

Conclusiones: Los resultados permitieron identificar un conjunto de intervenciones interrelacionadas que promueven autonomía, autodeterminación, bienestar y desempeño personal, familiar, profesional y social.

Palabras Clave: Enfermería Psiquiátrica; Rehabilitación Psiquiátrica; Trastornos Mentales

Submetido: 22/01/2026

Aceite: 22/01/2026



Introdução

A Doença Mental (DM) tem elevada prevalência mundial, com consequente impacto social e económico (Pan American Health Organization [PAHO], 2022). A Ordem dos Enfermeiros ([OE], 2021) no contexto português, sublinha a necessidade de respostas sustentadas e especializadas na pessoa com DMG. O termo DMG utiliza-se como conceptualmente equivalente ao conceito de SMI, amplamente empregado na literatura internacional. A DMG, de natureza severa e curso prolongado, causa profundas e constantes alterações na funcionalidade da pessoa, prejudicando o seu bem-estar e resultando em sofrimento e incapacidade (OE, 2021). A PAHO (2022) articula a DMG com a perda significativa na pessoa para realizar tarefas de subsistência, relacionar-se com o meio envolvente e participar na vida social. Concretamente, traduz interferência nas capacidades sociais, interpessoais, de vida autónoma, ocupacionais, vocacionais e de gestão da doença (OE, 2021).

É com base na perda da funcionalidade que surge a RP como um processo que orienta a adaptação às limitações, a recuperação de capacidades e o desenvolvimento de competências com o intuito de ultrapassar a desvantagem que adveio de uma DM e melhorar a autonomia, a qualidade de vida e a participação social (PAHO, 2022). A OE (2021) ressalta a RP nas competências do EEESMP. Em termos internacionais, este perfil de profissional é frequentemente referido como enfermeiro de saúde mental ou psiquiátrico, termos que, apesar de diferenças no enquadramento legal, formativo e regulatório entre países, são conceptualmente e funcionalmente comparáveis. O papel do EEESMP é vital ao possuir ações em todos os contextos que a pessoa com DMG se insere desde a estabilização clínica até à maximização da autonomia. As orientações atuais direcionam a prática do EEESMP para intervenções que facilitem e induzam o processo de RP e a inserção social da pessoa com DMG, evitando o distanciamento da família e da comunidade (OE, 2021).

Atendendo aos conceitos frisados e à lacuna na literatura quanto à sistematização deste contexto, a sua operacionalização e a articulação com orientações normativas, o objetivo deste artigo é identificar as intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG.

Metodologia

O método utilizado foi a RIL, que resulta no estado atual do conhecimento concedido através da procura, avaliação crítica e síntese da evidência de elementos publicados (Mendes et al., 2008). A presente RIL segue a orientação das seis etapas de Mendes et al. (2008): identificação do tema e seleção da questão de investigação, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na RIL, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.



No processo de elaboração da RIL, o tema foi definido como “As intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG”. A posterior formulação da questão de investigação seguiu o acrónimo PICO (População, Intervenção, Comparação, *Outcomes*/Resultados): “Quais as intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG?”. Subsequentemente, a seleção dos descritores em ciências da saúde: “Psychiatric Nursing”, “Psychiatric Rehabilitation” e “Mental Disorders”, seguiu a Biblioteca Virtual em Saúde ([BVS] 2025). Assim, foi realizada uma pesquisa entre os dias 16 e 22 de abril de 2025 através da plataforma EBSCOhost (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature Complete; Medline Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Cochrane Methodology Register; Library, Information Science & Technology Abstracts; MedicLatina; Cochrane Clinical Answers), do motor de pesquisa Google Scholar e das bases de dados SciELO e RCAAP. No Quadro 1 são apresentadas as estratégias de pesquisa de acordo com os recursos.

Quadro 1: Estratégia de pesquisa por recurso

Plataforma ou motor de pesquisa ou base de dados	Frase booleana	Campos e/ou filtros aplicados
EBSCOhost: nas 9 bases de dados mencionadas	“Psychiatric Nursing” AND “Psychiatric Rehabilitation” AND “Mental Disorders”	Pesquisa em todos os campos; Filtros: idioma, data de publicação e texto integral.
Google Scholar	“Psychiatric Nursing” AND “Psychiatric Rehabilitation” AND “Mental Disorders”	Filtros: data de publicação e remoção de citações.
SciELO	“Enfermagem Psiquiátrica” AND “Reabilitação Psiquiátrica” AND “Transtornos Mentais”	Pesquisa em todos os campos; Filtros: idioma e data de publicação.
RCAAP	“Enfermagem Psiquiátrica” AND “Reabilitação Psiquiátrica” AND “Transtornos Mentais”	Pesquisa em todos os campos; Filtros: idioma e data de publicação.

Os critérios de inclusão são identificados como estudos: entre 2020 e 22 de abril de 2025; em idioma português, inglês ou espanhol; com acesso livre e texto integral; com população adulta e/ou de meia-idade ou faixa etária dos 19 até 64 anos de idade (BVS, 2025); que mencionem o conceito de DMG ou comprometimento da funcionalidade social com duração da doença superior a pelo menos 2 anos (OE, 2021) e que evoquem contextos de RP e intervenções do EEESMP. Os critérios de exclusão, por sua vez, consistem em estudos: que não permitem dar resposta ao objetivo da RIL; não cumpram



os critérios de inclusão; não diferenciem as intervenções do EEESMP de outras classes profissionais e que não distingam o contexto de RP de outros, tais como o de internamento agudo.

Resultados

No total foram identificados 991 estudos e após o processo de remoção de duplicados e verificação dos critérios para inclusão e exclusão com leitura subsequente de título, resumo e texto integral, foram incorporados 13 na RIL. O reporte do processo de seleção seguiu uma adaptação das orientações do PRISMA 2020 (Page et al., 2021), apresentado na Figura 1.

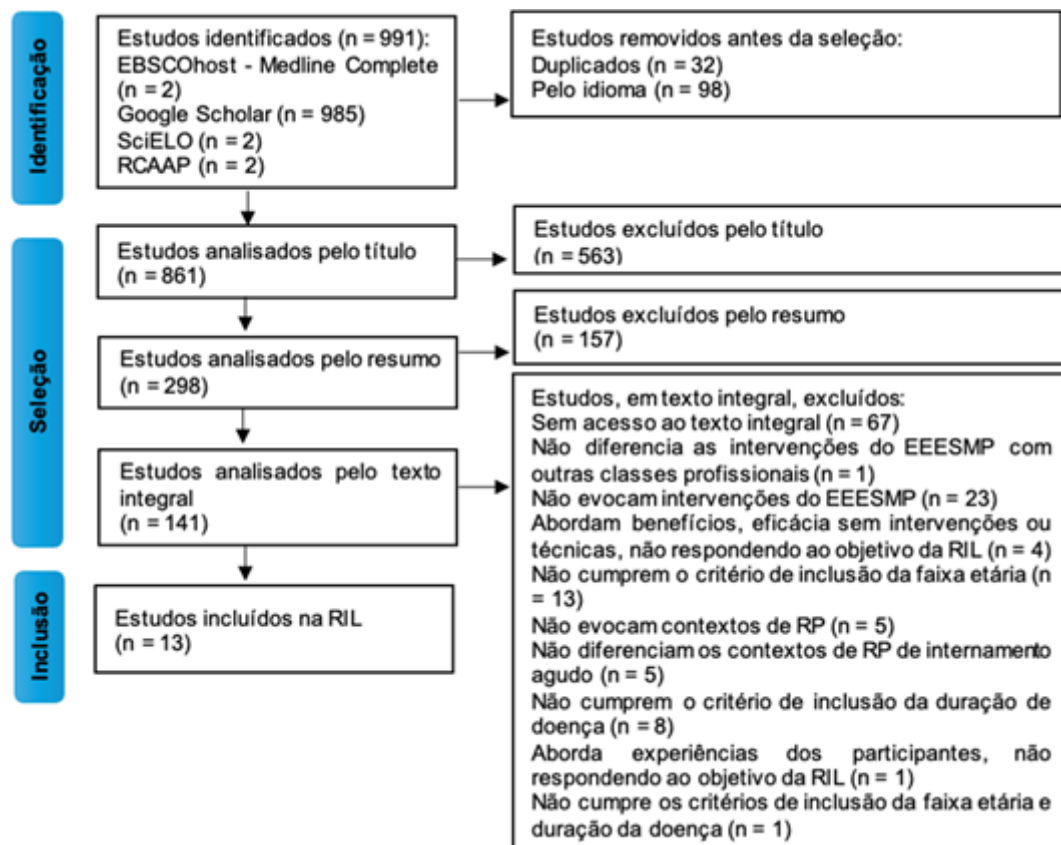


Figura 1: Fluxograma adaptado do PRISMA 2020 do processo de seleção dos estudos da RIL

Detalhadamente, na Tabela 1 observa-se a seleção dos estudos pelos recursos de pesquisa.



Tabela 1: Seleção dos estudos nos recursos de pesquisa

Plataforma ou motor de pesquisa ou base de dados	Estudos identificados	Estudos selecionados após leitura do título e resumo	Estudos selecionados após leitura do texto integral
EBSCOhost: Medline Complete	2	0	0
Google Scholar	985	72	12
SciELO	2	1	0
RCAAP	2	1	1
Total	991	74	13

A maioria dos estudos incluídos advém do Google Scholar, com cobertura ampla, embora alguns também estivessem indexados em outros recursos, originando registos duplicados. Os restantes recursos de pesquisa não acrescentaram estudos adicionais elegíveis.

Na categorização dos estudos incluídos na RIL foi realizada uma análise através das categorias: artigo (autor/es, ano, título e país), objetivo principal, métodos, amostra, instrumento utilizado (se aplicável) e intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG. Os principais resultados de cada estudo estão inerentes à última categoria. Os processos de triagem dos estudos e extração de dados foram validados por um segundo revisor. As discordâncias foram resolvidas por consenso e, quando necessário, após reapreciação do texto integral. Esta abordagem foi adotada pelo constrangimento de tempo, assegurando a redução de viés através da validação sistemática. Foi adicionalmente, implementada uma avaliação formal da qualidade metodológica, conduzida por dois revisores independentes, com a utilização da ferramenta Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), aplicando-se os critérios correspondentes ao tipo de estudo (Hong et al., 2018). Os estudos que cumpriam a totalidade ou maioria dos critérios revelaram elevada qualidade, enquanto os que cumpriam um número reduzido de critérios apresentaram menor qualidade. Antes da avaliação, foi realizada uma calibração entre revisores, com harmonização dos critérios e padronização. As discrepâncias na avaliação foram resolvidas com uma nova análise do texto integral e discussão em reunião de consenso. Esta avaliação metodológica não constitui um critério de exclusão, mas permite ponderar a robustez e a transferibilidade dos resultados da RIL.

De uma forma condensada, dos 13 estudos incluídos na RIL, 3 são portugueses e os restantes internacionais. Os métodos utilizados são diversos, englobando revisões da literatura (RIL [3], Revisão Sistemática da Literatura [RSL 2] e revisão narrativa [2]), dissertações de mestrado com metodologia qualitativa (3), metodologia mista com ensaio controlado randomizado e desenho fenomenológico (1) e estudos de opinião de peritos da área (2). No Quadro 2 apresentam-se os resultados e avaliação dos estudos de forma descritiva e pormenorizada.



Quadro 2: Estudos incluídos na RIL

Autor/es (Ano). Título. País			
Objetivo principal	Métodos e amostra Instrumento utilizado (se aplicável)	Intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG - linguagem não classificada	Avaliação MMAT (número de critérios cumpridos face ao total)
Alves (2023). Promoção da Esperança no Recovery da Pessoa com Doença Mental. Portugal			
Desenvolver e implementar um programa de intervenções promotoras da esperança no <i>recovery</i> dirigido à pessoa com DM.	Dissertação de mestrado como relatório de estágio. Estudo qualitativo com abordagem descritiva e reflexiva (contexto comunitário n = 5 a 8 com idade entre 19-64 anos. Diagnóstico de enfermagem: Falta de esperança ou Desesperança ou Disposição para esperança melhorada e Potencial de recuperação). Instrumento utilizado: Escala de Esperança de Herth.	-Executar psicoeducação; -Executar relaxamento; -Promover adesão ao regime medicamentoso; -Mediar caminhadas terapêuticas; -Mediar dançaterapia; -Mediar terapia ocupacional; -Mediar reunião comunitária; -Mediar assistência social; -Mediar grupo de acompanhamento pós-alta; -Mediar grupos de familiares/cuidadores; -Promover competências sociais; -Apoiar grupos terapêuticos; -Executar entrevista de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (ESMP); -Executar funções de terapeuta de referência; -Implementar programa em grupo de promoção da esperança no <i>recovery</i>.	Cumriu 3 critérios em 5.
Alzahrani (2023). The Role of Mental Health Nurse in The Application of Different Treatment Modalities in Mental Health Nursing: Essay. Arábia Saudita			
Analisar o papel do EEESMP na aplicação de diferentes modalidades de tratamento	Estudo de opinião de perito da área (abordou 10 artigos).	-Providenciar serviço de promoção de saúde; -Executar psicoeducação; -Executar aconselhamento; -Implementar um ambiente terapêutico;	Cumriu 1 critério em 5.



em enfermagem de saúde mental.		-Referenciar e apoiar na terapia ocupacional; -Executar Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC); -Executar terapia familiar e em grupo; -Executar terapia interpessoal; -Executar Entrevista Motivacional (EM); -Referenciar para terapias complementares (meditação, aromaterapia, entre outras); -Executar psicanálise; -Implementar grupos de apoio; -Executar escuta ativa; -Treinar estratégias de <i>coping</i>; -Incentivar atividades na comunidade.	
Aruna et al. (2021). Psychosocial Rehabilitation. Índia			
Apresentar uma visão geral das intervenções e abordagens envolvidas na RP.	Revisão narrativa (abordaram 18 artigos).	-Monitorizar adesão medicamentosa; -Gerir sintomas; -Executar psicoeducação (incluindo a família); -Avaliar e treinar capacidades vocacionais; -Treinar competências sociais e comunicacionais (individual ou em grupo); -Treinar Atividades de Vida Diária (AVD); -Monitorizar sintomas e sinais de recaída; -Avaliar recursos comunitários; -Capacitar e apoiar a família.	Cumpriu 1 critério em 5.
Arya e Rentala (2022). Severe mental illness: Rehabilitation need and role of mental health nurse. Índia			
Explorar a necessidade de serviços de RP para pessoas que sofrem de DMG e o papel do EEESMP	RIL (n = 36).	-Executar psicoeducação (incluindo a temática do estigma); -Treinar AVD; -Executar terapia pela arte, dança, drama e horticultura; -Executar intervenção comportamental;	Cumpriu 3 critérios em 5.



nesse contexto.		-Executar treino vocacional; -Executar treino de competências comunicacionais, de relacionamento interpessoal e sociais; -Executar terapia lúdica; -Executar aconselhamento; -Promover agendamento de atividades; -Executar biblioterapia; -Implementar programas de gestão psicofarmacológica, de reabilitação baseados na comunidade, baseados no modelo de comunidade assertiva, baseados no modelo orientado para a recuperação integrada e terapeuta de referência; -Promover cuidado integrado com a família e comunidade; -Avaliar estado mental, comportamento, AVD, relacionamento interpessoal, autoestima, motivação, esperança e adesão medicamentosa; -Executar cuidados de saúde física; -Apoiar a participação no processo de tomada de decisão e estratégias de <i>coping</i>.	
Bilkay e Gürhan (2025). The effectiveness of peer education-supported psychosocial skills training in individuals with chronic mental disorder: A mixed-method randomized controlled trial. Turquia			
Avaliar a eficácia do treino de competências psicossociais baseado na educação por pares (<i>peer education</i>) em indivíduos	Estudo de método misto (qualitativo e quantitativo) - ensaio controlado randomizado e desenho de estudo fenomenológico, n = 38: o grupo experimental (n = 19 homens) tinha idade	-Treinar competências psicossociais apoiado pela educação de pares (<i>peer education</i>); -Executar psicoeducação; -Treinar competências comunicacionais; -Treinar expressão emocional; -Treinar estratégias de resolução de problemas e de	Cumpriu 4 critérios em 5.



com perturbações mentais crónicas.	de 46,16 ± 8,14 anos e sofria da doença há 20 anos ou mais ou foi hospitalizado duas ou mais vezes; o grupo de controlo (n = 19 mulheres) tinha idade de 48,0 ± 10,82 anos e sofria da doença há 20 anos ou mais ou foi hospitalizado três ou mais vezes. Instrumentos utilizados: Descriptive Information Form, Self-Stigma Inventory, Social Functioning Assessment Scale e Beck Cognitive Insight Scale.	<i>coping</i> (incluindo sobre a temática do estigma).	
Çalışkan et al. (2021). Psychosocial Rehabilitation Programs Applied to Patients with Schizophrenia by Psychiatric Nurses: Systematic Review. Turquia			
Rever os estudos relacionados a programas de RP aplicados pelo EEESMP a utentes diagnosticados com esquizofrenia.	RSL (n = 8).	-Implementar programas de gestão e reconhecimento de emoções (competências socioemocionais); -Apoiar no domicílio; -Executar psicoeducação (incluindo a família); -Implementar programas de estimulação neurocognitiva e de gestão de sintomas das alucinações auditivas; -Treinar adaptação cognitiva; -Executar musicoterapia; -Treinar AVD; -Treinar competências sociais; -Executar terapia pela arte; -Apoiar na terapia ocupacional; -Executar terapia por atividades artísticas (teatro, cinema e leitura de livros).	Cumpriu 5 critérios em 5.



Fukuura e Shigematsu (2021). The Work Ability of People with Mental Illnesses: A Conceptual Analysis. Japão			
Analisar a estrutura conceptual para a capacidade de trabalho de pessoas com DM.	RIL (n = 31).	-Executar psicoeducação; -Apoiar AVD; -Executar intervenção em crise; -Apoiar na resolução de problemas; -Treinar competências interpessoais, sociais e comunicacionais; -Apoiar na orientação ativa para o trabalho; -Fornecer motivação e <i>feedback</i> positivo.	Cumpriu 5 critérios em 5.
Jaishri e Rentala (2024). Community Reentry Program: A Therapeutic Management. Índia			
Apresentar um programa de reinserção comunitária.	RIL (n = 20).	-Executar psicoeducação em grupo (incluindo no programa de reinserção comunitária); -Implementar programa com modelo orientado para recuperação integrada; -Treinar competências comunicacionais; -Treinar AVD; -Treinar resolução de problemas.	Cumpriu 2 critérios em 5.
Mendes (2022). A promoção do insight na pessoa com doença mental grave. Portugal			
Aprofundar o conhecimento sobre o <i>insight</i> e a sua promoção na pessoa com DMG.	Dissertação de mestrado como relatório de estágio. Estudo qualitativo com abordagem descritiva e reflexiva (contexto comunitário n = 6 com idade superior a 18 anos. Diagnóstico de enfermagem: Aceitação da doença comprometida e Adesão terapêutica comprometida). Instrumento utilizado: Escala de	-Incentivar a adesão terapêutica; -Treinar AVD; -Executar estimulação cognitiva; -Apoiar programa de intervenções de avaliação de parâmetros vitais; -Mediar caminhada terapêutica; -Executar terapia pela arte expressiva; -Executar cinematerapia; -Treinar competências sociais; -Executar ludoterapia; -Apoiar grupos terapêuticos;	Cumpriu 1 critério em 5.



	Insight de Marková e Berrios.	-Executar psicoeducação em grupo (incluindo a temática do <i>insight</i>); -Implementar programa de intervenções promotoras de <i>insight</i> .	
Mousavizadeh e Bidgoli (2023). Recovery-Oriented Practices in Community-based Mental Health Services: A Systematic Review. Irão			
Avaliar práticas e intervenções comunitárias voltadas para o <i>recovery</i> de indivíduos com problemas de saúde mental.	RSL (n = 32).	-Executar visitas domiciliárias; -Executar psicoeducação; -Executar EM; -Apoiar na autogestão com recursos <i>online</i> ; -Executar terapia recreativa.	Cumpriu 5 critérios em 5.
Nantes (2023). A pessoa com experiência de alucinação: Crise e reabilitação psicossocial. Portugal			
Documentar a intervenção do EEESMP na pessoa com experiência de alucinação em crise e RP.	Dissertação de mestrado como relatório de estágio. Estudo qualitativo com abordagem descritiva e reflexiva (contexto comunitário n = 8 com idade superior a 18 anos. Foco de enfermagem: Perceção e <i>Insight</i>). Instrumentos utilizados: Mini Mental Examination e Escala de Insight Marková e Berrios.	-Incentivar a adesão terapêutica; -Treinar AVD; -Executar estimulação cognitiva; -Apoiar programa de intervenções de avaliação de parâmetros vitais; -Executar terapia pela arte expressiva; -Executar cinematerapia; -Treinar competências sociais; -Executar ludoterapia; -Apoiar grupos terapêuticos; -Executar psicoeducação em grupo (incluindo a temática da percepção/alucinações); -Executar relaxamento progressivo; -Implementar programa de intervenções promotoras da percepção e do <i>insight</i> .	Cumpriu 2 critérios em 5.
Sivakumar et al. (2021). Psychiatric rehabilitation in Indian general hospital psychiatry unit settings. Índia			
Resumir os conceitos básicos da	Estudo de opinião de peritos na área	-Treinar capacidades vocacionais; -Treinar competências sociais;	Cumpriu 2 critérios em 5.



reabilitação psiquiátrica, possíveis intervenções de reabilitação em ambientes com recursos limitados e intervenções que podem ser realizadas com a ajuda de cuidadores e do EEESMP.	(abordaram artigos).	46	-Executar EM; -Avaliar estado funcional; -Treinar AVD; -Executar terapia recreativa; -Executar terapia familiar; -Implementar programas de treino familiar; -Implementar grupos de autoajuda; -Implementar programas de consciencialização comunitária; -Avaliar e implementar recursos comunitários; -Implementar programas de reabilitação domiciliar; -Executar aconselhamento; -Treinar estratégias de <i>empowerment</i> .	
Yüksel e Arslantaş (2021). An Evidence-Based Psychiatric Rehabilitation Implementation: Illness Management and Recovery. Turquia				
Descrição de um programa de gestão e <i>recovery</i> de doenças.	Revisão narrativa (abordaram artigos).	40	-Executar psicoeducação; -Executar TCC; -Monitorizar a prevenção de recaídas; -Treinar estratégias de <i>coping</i> ; -Treinar competências sociais; -Implementar programa de gestão e <i>recovery</i> de doenças (perturbação bipolar, depressão e esquizofrenia) individual ou em grupo.	Cumprir 3 critérios em 5.

Os dados extraídos permitem verificar que as intervenções do EEESMP podem ser organizadas em: psicoeducacional, psicoterapêutica, psicossocial e vigilância da pessoa com DMG. A sua divisão encontra-se no Quadro 3, seguindo a linguagem da CIPE, versão 2019 (International Council of Nurses, 2025). Esta codificação seguiu a proximidade semântica e/ou tradução do inglês nos termos. As intervenções que possuem código estão reproduzidas como surgem na CIPE e as que estavam omissas, foram introduzidas entre parêntesis retos.

Quadro 3: Intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG

Intervenção do EEESMP	Código CIPE
-----------------------	-------------



		(versão 2019)
Intervenção psicoeducacional	Executar [intervenção psicoeducativa];	-
	Executar [intervenção psicoeducativa de combate ao estigma];	-
	Executar [intervenção psicoeducativa em grupo];	-
	Executar [intervenção psicoeducativa na família/cuidadores/comunidade];	-
Intervenção psicoterapêutica de enfermagem	Apoiar [na terapia ocupacional];	-
	Apoiar processo de tomada de decisão;	10024589
	Executar [aconselhamento];	-
	Executar [escuta ativa];	-
	Executar [intervenção em crise];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica baseada em psicanálise];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em família/cuidadores];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em grupos de acompanhamento pós-alta];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em grupos de apoio];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em grupos de autoajuda];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em grupos terapêuticos];	-
	Executar [intervenção psicoterapêutica em reuniões comunitárias];	-
	Executar [programa com modelo de comunidade assertiva];	-
	Executar [programa com modelo orientado para recuperação integrada];	-
	Executar [programa de adesão ao regime medicamentoso];	-
	Executar [programa de consciencialização comunitária];	-
	Executar [programa de estimulação cognitiva];	-
	Executar [programa de gestão e promotor da perceção];	-
	Executar [programa de gestão e reconhecimento de emoções];	-
	Executar [programa de gestão e <i>recovery</i>];	-
	Executar [programa de promoção da esperança no <i>recovery</i>];	-
	Executar [programa de promoção de <i>insight</i>];	-
	Executar [programa de reabilitação baseado na comunidade];	-



	Executar [programa de reabilitação domiciliar];	-
	Executar [programa de reinserção comunitária];	-
	Executar [programa de terapeuta de referência];	-
	Executar [programa de treino familiar];	-
	Executar [técnica de mediação artístico-expressiva];	-
	Executar [técnica de modificação do comportamento];	-
	Executar [técnica de relaxamento muscular progressivo];	-
	Executar [técnica de resolução de problemas];	-
	Providenciar serviço de promoção de saúde;	10032522
	Referenciar [para terapias complementares];	-
	Referenciar para terapia ocupacional;	10026415
	Uso de técnica de EM;	10052133
	Uso de técnica de relaxamento;	10044992
Intervenção psicossocial	Apoiar [assistência social];	-
	Apoiar família;	10032844
	Apoiar [uso de recursos <i>online</i>];	-
	Avaliar [recursos comunitários];	-
	Implementar [recursos comunitários];	-
	Incentivar [atividades na comunidade];	-
	Promover [agendamento de atividades];	-
	Promover [cuidado integrado com a família e comunidade];	-
	Treinar [AVD];	-
	Treinar [capacidades vocacionais];	-
	Treinar [competências comunicacionais];	-
	Treinar [competências de relacionamento interpessoal];	-
	Treinar [competências psicossociais apoiado pela educação de pares];	-
	Treinar [competências sociais];	-
	Treinar [competências socioemocionais];	-
	Treinar [estratégias de <i>coping</i>];	-
	Treinar [estratégias de <i>empowerment</i>];	-
Vigilância da pessoa com DMG	Apoiar [motivação];	-
	Avaliar adesão ao regime medicamentoso;	10037852
	Avaliar autoestima;	10027079
	Avaliar [AVD];	-
	Avaliar [capacidades vocacionais];	-
	Avaliar comportamento;	10046790
	Avaliar [esperança];	-
	Avaliar [estado funcional];	-
	Avaliar [motivação];	-
	Avaliar [relacionamento interpessoal];	-
	Executar [cuidados de saúde física];	-



	Executar [entrevista de ESMP];	-
	Gerir sintomas;	10031965
	Implementar [ambiente terapêutico];	-
	Implementar [técnica de <i>feedback</i>];	-
	Monitorizar adesão à medicação;	10043878
	Monitorizar [sintomas e sinais de recaída].	-

Discussão

A RP é um processo contínuo, cuja finalidade apoia-se na autonomia e na participação social, integrando intervenções ao nível individual, familiar e comunitário (OE, 2021). A qualidade da RP depende da articulação intersectorial e da continuidade de cuidados (PAHO, 2022). Em Portugal, a RP está frisada nas competências do EEESMP (OE, 2021) e a RIL demonstra as suas intervenções neste domínio na pessoa com DMG. As intervenções organizam-se em quatro eixos interdependentes - psicoeducacional, psicoterapêutico, psicossocial e vigilância - que, em conjunto, sustentam a autodeterminação e a inclusão. A sistematização das intervenções, traduzidas para a CIPE (versão 2019), contribui para clarificar as práticas especializadas em RP e oferece uma base para o planeamento de programas estruturados. Como forma de orientação, a discussão está organizada em torno dos eixos das intervenções.

Intervenção psicoeducacional:

A intervenção psicoeducacional surge em 12 estudos incluídos na RIL (Alves, 2023; Alzahrani, 2023; Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Bilkay & Gürhan, 2025; Çalışkan et al., 2021; Fukuura & Shigematsu, 2021; Jaishri & Rentala, 2024; Mendes, 2022; Mousavizadeh & Bidgoli, 2023; Nantes, 2023; Yüksel & Arslantaş, 2021), predominantemente em contextos internacionais. Os principais resultados incluem a capacitação da pessoa com DMG, da família, dos cuidadores e da comunidade (Aruna et al., 2021; Çalışkan et al., 2021), a aplicação em grupo (Jaishri & Rentala, 2024; Mendes, 2022; Nantes, 2023) e a abordagem do estigma (Arya & Rentala, 2022). Estes achados confirmam as orientações da OE (2021) e a sua relevância para Portugal, ao enfatizar a psicoeducação para impulsionar relações baseadas no respeito e na reciprocidade, aumentar a autoestima e a esperança, promover a autodeterminação e o autocontrolo e apoiar o crescimento pessoal.

Intervenção psicoterapêutica de enfermagem:

A intervenção psicoterapêutica de enfermagem, emerge nos contextos dos 13 estudos da RIL (Alves, 2023; Alzahrani, 2023; Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Bilkay & Gürhan, 2025; Çalışkan et al., 2021; Fukuura & Shigematsu, 2021; Jaishri & Rentala,



2024; Mendes, 2022; Mousavizadeh & Bidgoli, 2023; Nantes, 2023; Sivakumar et al., 2021; Yüksel & Arslantaş, 2021), incorporando a aplicação na pessoa com DMG, em grupos de diferentes modalidades e junto da família e dos cuidadores. Esta intervenção tem por base técnicas de diferentes escolas da Psicoterapia, nomeadamente a TCC (Alzahrani, 2023; Yüksel & Arslantaş, 2021). Os principais dados vão ao encontro do contexto português e da OE (2021), ao destacarem a sua função na promoção da adesão e gestão do regime terapêutico, do autocuidado e comportamentos de promoção de saúde mental, na redução do estigma, na prevenção de recaídas, na aceitação do estado de saúde, na aquisição de estratégias e na maximização do potencial da pessoa. Na prática clínica é ilustrada na resolução de problemas (Alzahrani, 2023; Bilkay & Gürhan, 2025; Fukuura & Shigematsu, 2021; Jaishri & Rentala, 2024), na adesão terapêutica (Alves, 2023; Arya & Rentala, 2022; Mendes, 2022; Nantes, 2023), na promoção da esperança (Alves, 2023) e no modelo de terapeuta de referência (Alves, 2023; Arya & Rentala, 2022). A atuação nestas áreas segue o Modelo de Intervenção Psicoterapêutica em Enfermagem, apresentando claras vantagens em Portugal (OE, 2021).

Intervenção psicossocial:

A intervenção psicossocial prevalece na RIL, tanto no panorama nacional como internacional, estando presente nos 13 estudos (Alves, 2023; Alzahrani, 2023; Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Bilkay & Gürhan, 2025; Çalışkan et al., 2021; Fukuura & Shigematsu, 2021; Jaishri & Rentala, 2024; Mendes, 2022; Mousavizadeh & Bidgoli, 2023; Nantes, 2023; Sivakumar et al., 2021; Yüksel & Arslantaş, 2021) e engloba atividades que visam a integração da pessoa com DMG na comunidade (Bilkay & Gürhan, 2025). O seu emprego na prática clínica pode ser observado no treino de competências (Alves, 2023; Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Bilkay & Gürhan, 2025; Çalışkan et al., 2021; Fukuura & Shigematsu, 2021; Jaishri & Rentala, 2024; Mendes, 2022; Nantes, 2023; Sivakumar et al., 2021; Yüksel & Arslantaş, 2021), no treino vocacional (Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Fukuura & Shigematsu, 2021; Sivakumar et al., 2021) e nas estratégias de *coping* (Alzahrani, 2023; Bilkay & Gürhan, 2025; Yüksel & Arslantaş, 2021) e de *empowerment* (Sivakumar et al., 2021). O estudo de Bilkay e Gürhan (2025) demonstra a eficiência do treino das competências psicossociais pela educação de pares, trazendo benefícios na RP, embora revele carência de adaptação para Portugal. Assim o EEESMP, necessita de analisar as suas práticas, assegurando cuidados sustentados nas necessidades da pessoa com DMG (OE, 2021).

Vigilância da pessoa com DMG:

Por último, em 9 estudos da RIL (Alves, 2023; Alzahrani, 2023; Aruna et al., 2021; Arya & Rentala, 2022; Fukuura & Shigematsu, 2021; Mendes, 2022; Nantes, 2023; Sivakumar et al., 2021; Yüksel & Arslantaş, 2021), foi identificada a vigilância da pessoa com DMG, englobando a avaliação e monitorização de variados parâmetros no âmbito dos diferentes enquadramentos. Alves (2023) reforça a entrevista de ESMP como



instrumento para dar resposta no cenário português. A sua utilização assenta na monitorização de recaída (Aruna et al., 2021; Yüksel & Arslantaş, 2021), na avaliação do estado funcional (Sivakumar et al., 2021) e nos cuidados de saúde física (Arya & Rentala, 2022; Mendes, 2022; Nantes, 2023). A implementação da vigilância da pessoa com DMG é crucial para a manutenção da funcionalidade inerente à RP e para a diminuição dos episódios de agudização (OE, 2021).

Qualidade da evidência e contexto dos estudos incluídos:

Os estudos incluídos apresentam uma heterogeneidade metodológica, predominando abordagens qualitativas, narrativas e dissertações de mestrado, em detrimento de ensaios controlados de elevada robustez. Apesar do potencial das intervenções descritas na melhoria da RP, a maioria dos estudos apresenta um nível de qualidade de baixo a médio, frequentemente com amostras reduzidas, contextos internacionais específicos (Índia, Turquia, Irão, Arábia Saudita e Japão) e inconsistências conceptuais. Esta configuração restringe a generalização dos resultados, exige cautela na extrapolação direta para o contexto português e reforça a necessidade de adaptação cultural, organizacional e de recursos. A transferibilidade entre países é limitada pelas diferenças no desenho de cuidados, nos serviços, no financiamento e no escopo profissional. Contudo, a convergência temática das intervenções, articuladas às orientações da OE (2021), fornece pistas consistentes sobre o núcleo de práticas a privilegiar pelo EEESMP. Os resultados da RIL reforçam que a operacionalização da RP no cenário português exige uma prática estruturada, centrada na pessoa com DMG e com intervenções ao longo do percurso, seguindo a organização dos serviços locais de saúde mental, as respostas comunitárias e as estruturas de cuidados continuados. Esta concretização ganha consistência quando integra uma organização de cuidados que salienta o acompanhamento com equipas comunitárias e recursos locais, reduzindo os reinternamentos. A intervenção psicoeducacional promove a literacia, a psicoterapêutica sustenta a tomada de decisão, a psicossocial traduz a generalização de competências para a sociedade e a vigilância garante a deteção de recaída. Na prática clínica, a RP beneficia de uma abordagem organizada na avaliação, definição de metas, seleção de intervenções por eixo, monitorização e reformulação. No enquadramento português, o EEESMP assume o papel de terapeuta de referência, coordenando intervenções individuais e em grupo, articuladas com a família, cuidadores e comunidade. Este enfoque é congruente com a valorização normativa das equipas comunitárias e da gestão de casos. Para robustecer a aplicabilidade da RIL, recomenda-se que a concretização dos resultados seja orientada por diagnóstico da situação local, adaptação contextual e avaliação de indicadores, integrando circuitos de continuidade de cuidados. A explicitação de indicadores é fundamental ao medir a efetividade do processo da RP em Portugal, sugerindo-se a sua disposição pela qualidade, refletindo desfechos clínicos, orientação para o *recovery* e ganhos em funcionalidade, autonomia e participação. Esta definição clara de indicadores cria condições para justificar recursos, demonstra o contributo do EEESMP na RP e aumenta a transferibilidade dos achados da



RIL. As intervenções do EEESMP, descritas segundo a CIPE (versão 2019), baseiam-se nos princípios do *empowerment*, do significado de vida, da identidade e da responsabilidade, alinhando-se com a crescente mudança para o paradigma comunitário. Deste modo, tanto o contexto português como internacional evidenciam a necessidade de estratégias no processo de *recovery*, ajustando à respetiva cultura e regime legal do EEESMP. As recomendações internacionais apontam para a transformação dos sistemas de saúde, através de serviços comunitários, centrados na pessoa e nos direitos humanos. Estes serviços devem gradualmente substituir modelos institucionais, promovendo a autonomia, a participação social, o envolvimento da família e da comunidade e a articulação com áreas de habitação, do emprego e da proteção social. Esta evolução implica reformas organizacionais, legais e financeiras e investimento em modelos sustentáveis (PAHO, 2022).

Conclusão

Os resultados obtidos permitiram a identificação de um conjunto de intervenções do EEESMP na RP da pessoa com DMG subdivididas em: psicoeducacional, psicoterapêutica, psicossocial e vigilância. Estas intervenções articulam-se coerentemente e promovem a autonomia, a autodeterminação, o bem-estar e o desempenho pessoal, familiar, profissional e social. Evidenciam ainda, benefícios significativos ao nível do funcionamento, da redução do impacto da doença e do reforço da participação ativa. A concretização plena da evidência na prática clínica propicia o fortalecimento do papel do EEESMP e o desenvolvimento de modelos de atuação. Não obstante ao contributo positivo da RIL para o planeamento de cuidados neste contexto, existem limitações da mesma que se centram na imposição pelos critérios de inclusão. A restrição a três idiomas e ao acesso livre pode ter delimitado resultados relevantes no tema. O período temporal imposto salienta a possibilidade de exclusão da evidência seminal. A incorporação de desenhos metodológicos com níveis de evidência baixos e a elevada heterogeneidade na população, faixa etária e DMG conduziram a uma multiplicidade de resultados, refletindo-se nas recomendações. A predominância dos estudos identificados através do Google Scholar constitui uma limitação metodológica relevante, pela sua cobertura ser pouco seletiva e integrar fontes de natureza diversa, o que aumenta a variabilidade da qualidade dos estudos. Adicionalmente, não disponibiliza informação totalmente transparente sobre os seus critérios de indexação e algoritmos de ordenação dos resultados, o que introduz um possível viés de seleção. Denota-se, como tal, a visibilidade de investigação, ocorrendo como sugestão futura a elaboração de novas questões que permitam a atualização dos documentos de boas práticas incorporando serviços *online*, novas tecnologias e plataformas da inteligência artificial em crescente aderência. A realização de investigação futura com desenhos metodológicos robustos, nomeadamente estudos quantitativos e ensaios controlados, permitirá reforçar a validade externa e a consistência dos achados.



Implicações para a prática clínica

Os resultados da RIL são basilares para a construção do presente artigo e partilha do conhecimento. O EEESMP detém um conjunto de intervenções passíveis de serem replicadas na prática clínica, contribuindo para o corpo de conhecimentos da especialidade, para o ensino na área e para as pessoas com DMG e instituições de RP ao fornecerem ganhos nos cuidados. Especificamente, o conjunto de intervenções nomeadas, permite a construção de programas estruturados de RP, a formação contínua do EEESMP e a definição de indicadores de resultado (autonomia, participação social, redução de recaídas, entre outros). Estes indicadores são mensuráveis na realização de AVD, na participação em atividades comunitárias, na redução do isolamento social e na diminuição do número de internamentos. A sua monitorização recorre a instrumentos de avaliação validados para o contexto português. Embora correlacionados, os serviços comunitários de saúde mental promovem a intervenção psicossocial com apoio e treino de competências, as unidades de internamento de RP ou residencial proporcionam as intervenções psicoeducacionais e psicoterapêuticas, incluindo a família em programas para diminuir o estigma e a consulta de ESMP favorece a vigilância da pessoa com DMG, com o intuito de reduzir recaídas e manter a motivação. A facilitação da documentação dos cuidados, o apoio na construção de guias de boas práticas e a monitorização de indicadores de qualidade em RP constituem contributos relevantes da tradução da evidência científica em intervenções do EEESMP através da CIPE, versão 2019.

Referências Bibliográficas

- Alves, A. F. P. (2023). *Promoção da Esperança no Recovery da Pessoa com Doença Mental* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/50567>
- Alzahrani, M. S. (2023). The Role of Mental Health Nurse in The Application of Different Treatment Modalities in Mental Health Nursing: Essay. *Evidence-Based Nursing Research*, 5(2), 1-3. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v5i2.287>
- Aruna, G., Priyadharishini, J. J., & Manoranjitham, S. (2021). Psychosocial Rehabilitation. *International Journal of Nursing and Medical Investigation*, 6(4), 55-57. <https://doi.org/10.31690/ijnmi.2021.v06i04.001>
- Arya, S., & Rentala, S. (2022). Severe mental illness: Rehabilitation need and role of mental health nurse. *Journal of Medical Pharmaceutical and Allied Sciences*, 11(6), 5382-5388. <https://doi.org/10.55522/jmpas.V11i6.4480>



Biblioteca Virtual em Saúde. (2025). *DeCS/MeSH - Descritores em Ciências da Saúde*. <https://decs.bvsalud.org/>

Bilkay, H. I., & Gürhan, N. (2025). The effectiveness of peer education-supported psychosocial skills training in individuals with chronic mental disorder: A mixed-method randomized controlled trial. *Current Psychology*, 44, 5937-5955. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07504-9>

Çalışkan, M. B., Ata, E. E., & Dikeç, G. (2021). Psychosocial Rehabilitation Programs Applied to Patients with Schizophrenia by Psychiatric Nurses: Systematic Review. *Current Approaches in Psychiatry*, 13(1), 77-92. <https://doi.org/10.18863/pgy.711187>

Fukuura, Y., & Shigematsu, Y. (2021). The Work Ability of People with Mental Illnesses: A Conceptual Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910172>

Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M. P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M. C., Vedel, I., & Pluye, P. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34(4), 285-291. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>

International Council of Nurses. (2025). *Navegador CIPE*. <https://www.icn.ch/icnp-browser>

Jaishri, & Rentala, S. (2024). Community Reentry Program: A Therapeutic Management. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 21(1), 74-78. https://doi.org/10.4103/iopn.iopn_95_23

Mendes, C. L. G. (2022). *A promoção do insight na pessoa com doença mental grave* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/44484>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

Mousavizadeh, S. N., & Bidgoli, M. A. J. (2023). Recovery-Oriented Practices in Community-based Mental Health Services: A Systematic Review. *Iran Journal of Psychiatry*, 18(3), 332-351. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i3.13013>

Nantes, P. S. S. (2023). *A pessoa com experiência de alucinação: Crise e reabilitação psicossocial* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/51771>

Ordem dos Enfermeiros. (2021). *Guia Orientador de Boas Práticas de Cuidados de Enfermagem Especializados na Recuperação da Pessoa com Doença Mental Grave*.



https://www.ordemenfermeiros.pt/media/25680/guiabp_cuidenfesprecupressdoen%C3%A7amentegralgrave_ordenferm_ok_rev.pdf

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, H., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, M., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Pan American Health Organization. (2022). *Orientações sobre Serviços Comunitários de Saúde Mental: Promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas em direitos*. World Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275726440>

Sivakumar, T., Roy, A., Reddy, K. S., Angothu, H., Jagannathan, A., Muliya, K. P., Bhola, P., Gandhi, S., & Kumar, D. (2021). Psychiatric rehabilitation in Indian general hospital psychiatry unit settings. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 37, 352-359. https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_318_21

Yüksel, R., & Arslantaş, H. (2021). An Evidence-Based Psychiatric Rehabilitation Implementation: Illness Management and Recovery. *Current Approaches in Psychiatry*, 13(3), 462-477. <https://doi.org/10.18863/pgy.801117>