

Terapia familiar: contribuições a prática clínica em saúde mental

Family therapy: contributions to clinical practice in mental health

Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos

Terapeuta Familiar. Mestre em Psicologia.
Universidade Federal de Rondônia.

Resumo

Introdução: A família é um complexo sistema de organização social e emocional, que possui crenças, valores e experiências vivenciadas em plena subjetividade afetiva. A terapia familiar pode ser utilizada na prática clínica de saúde mental ao suscitar transformações nas relações intersubjetivas e afetivas dos membros e promover a construção de significados em suas relações estabelecidas no cotidiano. **Objetivo:** Apresentar as contribuições da terapia familiar a prática clínica da saúde mental. **Método:** Revisão de literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, no período de julho a agosto de 2019, utilizando-se como descritores os termos terapia familiar, saúde mental, testes psicológicos, escalas de graduação psiquiátrica e protocolos. Esta busca permitiu obter-se nove publicações que foram lidas e analisadas minuciosamente. **Conclusões:** A terapia familiar contribui para prática clínica em saúde mental por promover estratégias de enfrentamentos aos conflitos familiares, focados na solução dos problemas. Assim, os membros familiares aceitam, compreendem e são apoiados emocional e socialmente ao interagirem com um dos membros em sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Saúde Mental; Terapia Familiar; Família.

Abstract

Introduction: The family is a complex system of social and emotional organization, which has beliefs, values and experiences lived in full affective subjectivity. Family therapy can be used in clinical mental health

practice to bring about changes in the members' intersubjective and affective relationships and promote the construction of meanings in their relationships established in daily life. **Objective:** To present the contributions of family therapy to mental health clinical practice. **Method:** Literature review carried out at the Health Virtual Library, using the terms family therapy, mental health, psychological tests, psychiatric graduation scales and protocols as descriptors. This search allowed to obtain nine

publications that were read and analyzed in detail. **Conclusions:** Family therapy contributes to clinical practice in mental health by promoting strategies to deal with family conflicts, focused on solving problems. Thus, family members accept, understand and are supported emotionally and socially when interacting with one of the members in psychological distress.

Keywords: Mental Health; Family Therapy; Family.

Família, terapia familiar e saúde mental

A família é um complexo sistema de organização social e emocional, que possui crenças, valores e experiências vivenciadas em plena subjetividade afetiva. Trata-se de um grupo que pode ser definido, também, como uma unidade social que enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento psicossocial e que difere de acordo com a cultura, sociedade, ambiente etc., a que pertence, mas que possui raízes universais, fundamentada na cultura¹.

A família é constituída por um conjunto de pessoas que desempenham vários papéis e integram aspectos de ordem emocional, cognitivo, social e cultural. Além disso, os membros da família compartilham entre si afetos, valores e normas. Os valores aprendidos na família são de fundamental importância na medida em que constituem o norte da vida de cada um dos membros familiares. É, ainda, no seio da família que se desenvolvem comportamentos indispensáveis na formação da identidade do ser humano².

Independentemente dos arranjos, a família, é a representação do espaço de socialização, de

busca coletiva de estratégias de sobrevivência, local para o exercício da cidadania, possibilidade de desenvolvimento individual e grupal de seus membros. É nela que ocorre a socialização do homem, tornando-o um ser social³.

No entanto, é preciso ressaltar que o conceito de família tem sido modificado ao longo dos tempos, devido às mudanças sociais inerentes ao comportamento humano. Deste modo, a definição de família passa a englobar formações que incluem outros tipos de “laços familiares” fugindo do padrão convencional da sociedade, como os afetivos e psíquicos, e não exclusivamente matrimonial ou sanguíneo⁴.

Nota-se, portanto, que as experiências vividas na família constituirão a base da identidade do ser humano. Assim, as experiências marcadas por conflitos e tensões durante as relações familiares favorecerão o aparecimento de sentimento de insegurança e baixa autoestima, fator que pode contribuir para a formação de indivíduos com dificuldades de assumirem responsabilidades pelas suas vidas e de se ajustarem socialmente⁵.

Conforme destaca a literatura⁴, é importante que o profissional de saúde mental, ao tentar definir família e seus arranjos sociais, considere o que elas pensam a respeito e como se autodefinem, pois o conceito de família, como já exposto anteriormente, está além de laços de afetividade, parentesco e intimidade, tem seus sentimentos baseados em eventos da vida cotidiana que marcam seus significados.

De forma didática, podemos dividir a família em três categorias⁴: a) família nuclear: composta de pai, mãe e filhos ou apenas dos genitores; b) família extensiva: inclui os demais parentes, como avós, tios, primos, etc.; e c) família extensiva ampliada: engloba, além de amigos, empregada doméstica, animais de estimação e vizinhos, etc.

Portanto, o conceito de família é complexo, baseado na subjetividade, sociedade, cultura e meio social. A dinâmica familiar precisa ser compreendida pela ótica da complexidade. Para isso, é necessário compreender a família como um sistema, que lidará com eventos estressores e conflitantes, e que precisará realizar certas adaptações para manter sua estabilidade, o que pode se tornar funcional ou não⁶.

O pensamento sistêmico permite compreender o desenvolvimento humano sob a perspectiva da complexibilidade, sem negar a racionalidade científica, uma vez que o desenvolvimento humano ocorre pela interação da sua subjetividade com a estética, cultura, espiritualidade e sociedade e, sem

dúvida, durante esse processo, cada ser humano estabelece relações e posições no seu contexto social⁷.

A Teoria Geral dos Sistemas formulada pelo biólogo *Ludwig von Bertalanffy*, que considerou a sua teoria aplicável a várias ciências, devido ao seu conceito geral de totalidade, define dois tipos de regulação que ocorrem nos sistemas: a) as primárias, que acontecem em organismos vivos e que são governadas conforme uma interação dinâmica de processos, suscitando mudanças estruturais; e b) as secundárias, que ocorrem, sobretudo, por meio de mecanismos de *feedback* e se interessam especialmente pelos sistemas abertos, como os organismos vivos, que são caracterizados por um fluxo contínuo de trocas de entrada e saída⁸.

O objetivo da Teoria Geral dos Sistemas é estudar os princípios universais aplicáveis aos sistemas em geral, sejam eles de natureza física, biológica ou sociológica. O sistema é conceituado como um complexo de elementos em estado de interação. Essa interação entre os elementos torna-nos mutuamente interdependentes, diferenciando o sistema, da justaposição de elementos isolados. O todo emerge além da existência das partes e as relações são o que dá coesão ao sistema na íntegra, conferindo-lhe um caráter de totalidade⁷.

Assim, todos os sistemas funcionam como um todo coeso, de forma que, existindo mudanças em uma das partes, provocam-se alterações no todo e vice-versa. Logo, observa-se que o

sistema não é apenas a soma das partes, mas, sim, um todo coeso em sua complexidade e organização. Contudo, convém lembrar que os indivíduos desse sistema mantêm suas singularidades. Podemos, então, sintetizar os conceitos anteriores em propriedades que marcam a Teoria Geral dos Sistemas⁷.

De acordo com essa teoria, existem três propriedades básicas que se aplicam ao sistema⁷: 1) Totalidade: os sistemas são compostos de elementos interdependentes e em interação; 2); Relação: refere-se às estruturas básicas dos elementos e ao modo como eles se relacionam; e 3) Equifinalidade: característica do mesmo estado final, pode ser alcançada partindo de diferentes condições iniciais e de diversas maneiras.

Além disso, vale ressaltar que o pensamento sistêmico é marcado pelas intersubjetividades presentes em cada pessoa, mescladas com suas vivências práticas, construção social e cultural. Nesse sentido, a terapia família é compreendida como um sistema aberto e, conforme a sua mediação, poderá se trabalhar na resolução dos problemas e criação de novos significados.

A história da terapia familiar é caracterizada pela interdisciplinaridade teórica que transformou e (re)elaborou sua técnica. No seu início, fundamentou-se na psicanálise, em que o foco era o indivíduo e o entendimento de seus conflitos como causados por conteúdos intrapsíquicos. Porém, com seu desenvolvimento, por influência do pensamento

sistêmico, deslocou-se o objeto de atuação para a família e o entendimento de seus conflitos, independentemente de suas causas⁹.

No início da década de 50, a partir das produções científicas, cresce a conscientização da importância da família no desenvolvimento e na manutenção do transtorno mental, após um período em que as intervenções dos profissionais de saúde mental priorizavam que o contato com o paciente não deveria ser feito. O despertar científico para o tema família é desencadeado pelos estudos de *Gregory Bateson*, que desenvolveu o conceito de duplo-vínculo como possível causa da esquizofrenia. Esse estudo pode fazer generalizações como afirmar que os mesmos princípios interacionais estavam presentes em todas as famílias, embora em graus diferentes¹⁰.

Ademais, a terapia familiar possui seus paradigmas baseados nas seguintes premissas: a) Complexidade: não existe apenas uma realidade, mas multifatos e significado em uma mesma situação; b) Imprevisibilidade: as situações são imprevisíveis e muitos fatos não estão sob o controle das pessoas; e c) Intersubjetividade: há influências recíprocas entre o observador e a realidade, havendo a negação da neutralidade¹¹.

Como exposto, a terapia familiar instrumenta profissionais de saúde mental a assistirem as famílias. Portanto, é relevante apresentar as principais correntes teóricas sobre a terapia familiar a partir das reflexões dos trabalhos^{10,12,13,14,15}:

Terapia Familiar Estrutural: nessa corrente, a ênfase está na interação do ambiente externo e interno, em que cada membro possui uma posição relevante no sistema, sendo que o todo é maior que a simples somas das partes. Logo, o conflito é benéfico e proporcionador de mudanças.

Terapia Familiar Estratégica: essa abordagem é voltada para a clínica, objetivando a solução de problemas e identificação dos comportamentos que os mantêm. Portanto, utiliza-se a prescrição de comportamentos funcionais contra os sintomas não adaptáveis.

Terapia de Familiar de Milão: a família é concebida como um todo, considerando o jogo intrafamiliar que serve de apoio ao sintoma. As regras rígidas e paradoxais ocasionam o adoecimento familiar. Em razão disso, são prescritos rituais para desencorajar comportamentos não funcionais.

Terapia Familiar Construtivista: conforme essa corrente, a crise é vista como oportunidade de mudança no seio familiar. O terapeuta não se interessa na modificação de comportamentos, mas no processo de reconstrução da realidade e significados gerados no sistema familiar.

Terapia Familiar Comportamental: é uma ferramenta de desenvolvimento pessoal dos sujeitos inseridos no seio familiar. Nela, concebe-se que um comportamento habilidoso contribui para resolução dos conflitos interpessoais.

Terapia de Familiar Focada na Emoção: é a primeira grande reaproximação entre a tradição da Terapia de Família e a abordagem humanística. Esse tipo de terapia explora a visão que cada membro tem sobre si mesmo e sobre o outro.

Terapia de Familiar Orientada para o “*Insight*”: enfatiza-se a busca pelo *insight* como meio de compreensão e modificação. O que é mediado pela interação terapêutica, na fase de “reconstrução afetiva”, buscará a compreensão de comportamentos e pensamentos disfuncionais.

Terapia Familiar Gestáltica: nessa abordagem, considera-se que a mudança está ligada diretamente à criatividade. De modo a não implicar em “ajustamento”, mas em “ajustamento criativo”.

Terapia Familiar por Processos Reflexivos: esse método é usado quando deparamos-nos com sistemas familiares paralisados, aqueles em que o processo terapêutico parece andar em círculos, estar estagnado. Assim, é sugerida, como intervenção, a equipe reflexiva, que escutará a família durante a terapia e, depois, pontuará seus pontos de vista, de forma que os membros da família possam refletir sobre a situação problemática. Isso permitirá construir novos significados e ampliar as possibilidades dos sentidos.

Terapia Familiar Focada na Solução: essa corrente é focada na resolução dos problemas com base

na terapia breve. Tem como ponto chave a utilização dos recursos trazidos pelos membros da família, possibilitando caminhar entre estes e o profissional de saúde mental, de maneira que se desloquem das queixas até as metas e soluções. Dessa forma, a solução surge na perspectiva de que, para se solucionar um problema, não é preciso entender o seu funcionamento.

Com base nessas definições, compreendemos que as diferentes vertentes da(s) terapia(s) familiar(es) demonstram o quão complexo é o ser humano, como membro de uma família. As famílias, quando com problemas afetivos e conflitos, trazem suas queixas ao profissional de saúde mental e a singularidade relacionada a cada uma delas exige do profissional uma postura interdisciplinar e trabalho em equipe.

Sabemos que a história da psiquiatria não é muito agradável a luz dos direitos humanos e ideologia da reforma psiquiátrica. Pois as condições que os pacientes eram expostos nos hospitais psiquiátricos eram deploráveis e humilhantes. Inseridos neste meio atroz, os militantes da reforma psiquiátrica brasileira lutaram para redirecionar a assistência em saúde mental, no sentido de torná-la menos hospitalocêntrica e mais comunitária, considerando terapêuticas que abordam as relações familiares. As intervenções em saúde mental devem tornar-se uma experiência significativa nas vidas dos sujeitos, e jamais excluírem seus familiares¹⁶.

Nesse sentido, os serviços de saúde mental comunitários são instituídos após a referida

reforma psiquiátrica, tendo como prioridade cuidar do doente mental sem excluí-lo do convívio social. Para isso, os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) tornam-se responsáveis pelas estratégias de desinstitucionalização e pela organização da rede substitutiva – denominada de Rede de Atenção Psicossocial, oferecendo atendimento biopsicossocial, incluindo intervenções na família^{16,17}.

Além do Caps, a Rede de Atenção Psicossocial é composta por serviço hospitalar de referência, leitos de saúde mental em hospitais gerais, hospital-dia, centros de convivência, residências terapêuticas, emergências psiquiátricas, unidades de acolhimentos e hospitais psiquiátricos¹⁸. Vale ressaltar que agregam a essa rede os centros de cultura, serviços da assistência social e suas modalidades, comunidades terapêuticas credenciadas, escolas, igrejas e afins, bem como outros serviços de suporte (Unidades de Pronto Atendimento, Hospitais, Unidades Básicas de Saúde da Família etc.).

Nesses ambientes citados, há dificuldades da equipe de saúde mental em lidar com as famílias, suas configurações e conflitos, os quais interagem com o sofrimento psíquico de um membro familiar. Esse desconforto, algumas vezes, levam os profissionais a rotularem as famílias e responsabilizá-las pelo adoecimento de um de seus membros⁷.

Nesse cenário, a terapia familiar pode instrumentar esses profissionais no processo

terapêutico de reabilitação psicossocial do doente mental, e ter a família como um agente de transformação¹⁶. Para que isso ocorra, o trabalho em equipe pode ser favorável, pois há o apoio mútuo e reciprocidade entre os profissionais, já que ele provoca a sintonia do grupo em realizar uma tarefa com criatividade e produtividade, os quais suscitarão intervenções eficientes à família¹⁷.

O trabalho em equipe é imprescindível na resolução de situações complexas de saúde mental, visto que esta lida com a subjetividade humana, vulnerabilidade, impotência, traumas, incluídos os conflitos familiares. Destarte, é necessário considerar a família no contexto da saúde mental, fazendo com que o portador de transtorno mental, o membro familiar, interaja com todo o sistema familiar¹⁷.

Para tanto, este trabalho tem como objetivo apresentar as contribuições da terapia familiar a prática clínica da saúde mental.

Método

A presente pesquisa pautou-se em revisão de literatura. Esta é um meio de pesquisa que utiliza de fontes de informações bibliográficas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores, com o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado assunto¹⁹. Assim realizou-se a busca na Biblioteca Virtual de Saúde, no período de julho a agosto de 2019, utilizando-se como descritores os termos terapia familiar, saúde mental, testes

psicológicos, escalas de graduação psiquiátrica e protocolos. Além disso, consideram-se as equações booleanas (or e/ou and), que geraram combinações que resultariam em novas publicações. Essa busca possibilitou o acesso a 3173 publicações, as quais foram filtradas para que atendessem ao objetivo da pesquisa, aplicando-se os seguintes critérios de inclusão: estarem disponíveis eletronicamente, textos publicados em português e sem limite temporal. Essa filtragem possibilitou acessar 26 publicações.

Dando continuidade, aplicamos os critérios de exclusão: trabalhos que não abordavam sobre protocolos/instrumentos usados em terapia familiar ou que não tivessem relação com a terapia familiar e saúde mental. A partir desse recorte, obtivemos 09 publicações. As nove publicações foram lidas e analisadas minuciosamente por meio da abordagem qualitativa, com o intuito em compreendê-las e extrair informações e reflexões que expliquem/compreendam os pressupostos desta revisão.

Resultados

É possível perceber que, conforme a tabela 1, 46% dos autores das publicações mencionadas eram psicólogos, 15,4% eram enfermeiros, assistentes sociais e médicos (para cada categoria) e 7,8%, terapeutas ocupacionais. Em relação ao método de pesquisa utilizados nas publicações revisadas, 30% são compostos de revisão de literatura, 20% de estudo de caso, relatos de experiência e de estudo qualitativo

(para cada método) e 10% pesquisa longitudinal e exploratória. Todas as publicações sucederam-se no contexto da saúde mental e tiveram como prática a intervenção a família.

Discussão

A família é uma unidade básica de interação social, sendo fundamental para o desenvolvimento do núcleo familiar pela agregação dos valores e afetividade².

Na abordagem terapêutica, compreende-se que os indivíduos podem ser ajudados no contexto de sua vida familiar e cotidiana, para além de sua realidade subjetiva, já que se trata de seres humanos que estão em um grupo estruturado por processos que lhes são próprios, com identidade familiar, regras, rotinas, tradição, hierarquia de poder, visão de mundo e mitos. As famílias possuem fronteiras delimitadas que as diferem de outras famílias em suas singularidades²⁰.

Na saúde mental, os atendimentos em terapia familiar têm-se demonstrado através de duas estratégias básicas: individual (apenas uma família é atendida) e grupal (mais de duas famílias recebem atendimento). Ambas as estratégias têm sido importantes na promoção do bem-estar familiar, reduzindo o isolamento, os estigmas e a falta de informação sobre os transtornos mentais²⁰.

Em relação aos transtornos mentais, percebe-se a influência das relações familiares no

processo de produzir e manter os sintomas. Em famílias de esquizofrênicos, por exemplo, existem indicativos de um alto nível de proximidade e estresse relacional entre os membros. Em pacientes depressivos os cuidadores vivenciam grande sobrecarga e desconforto emocional, pois a depressão está associada a um alto nível de dependência nas tarefas diárias. Nos casos de famílias em que um de seus membros tem transtorno de personalidade, especialmente *Borderline*, há uma tendência a um ambiente familiar hostil²⁰.

Nessa perspectiva, o aconselhamento familiar deve ser oferecido a todas as famílias, com a finalidade de educar a respeito do transtorno mental. São sugeridas como intervenção familiar⁵: a) explorar o grau de dependência e envolvimento entre os membros da família; b) discutir com o paciente e a família as funções, papéis e limites que sejam adequados como forma de comunicação clara e afetiva; c) identificar regras familiares que reforçam comportamentos desajustados do paciente e buscar mecanismos para adequá-las; d) ajudar o paciente a desenvolver habilidades na resolução de problemas; e e) realizar ou encaminhar para terapia familiar.

Além disso, a literatura demonstra que a intervenção familiar não apenas reduz recaídas psicóticas e hospitalização, como também melhora a aderência à medicação psicotrópica²⁰. Também, a terapia familiar colabora no tratamento de membros que sofreram maus tratos, violência sexual e física,

dentre outros traumas, priorizando todo o sistema familiar e não apenas uma parte dele²¹.

Vale ressaltar que a terapia familiar focada na solução é de grande relevância ao trabalho em saúde mental, pois ela torna possível que soluções sejam desenvolvidas junto aos membros familiares e tarefas podem ser prescritas a fim de proporcionar ajustamento familiar¹².

Outrossim, as relações estabelecidas com pessoas e instituições significativas podem ser recursos protetivos para os membros da família. Assim, a família, ao passar por novos desafios, também identifica e aciona sua rede de apoio de maneira distinta⁶, sendo essa rede de apoio familiar uma força para ajudar a superar desafios e dificuldades.

Desta forma, a participação da família no cotidiano dos serviços de saúde mental é um dos objetivos dos profissionais desta área que atendem as famílias. O grupo familiar é o elo mais próximo que os pacientes possuem com o mundo. As intervenções e ações dirigidas às famílias têm como base o estímulo e o apoio necessário a construção de projetos terapêuticos voltados a reinserção familiar e social^{2,22}.

Tendo em vista que a família é uma unidade dinamicamente estruturada e condicionante dos fenômenos humanos, ela deve, a partir dessa ótica, ser imaginada como um todo no qual seus membros se encontram articulados em diferentes níveis de desenvolvimento psicossocial, mas em interação mútua. Isso

significa que, em qualquer movimento, uma parte ou um membro interferirá na dinâmica familiar como um todo¹⁶. Situações que exigem manejo de um terapeuta eficiente e criativo.

Conclusões

A família é um complexo sistema de organização social e emocional, que possui crenças, valores e experiências vivenciadas em plena subjetividade afetiva. Cada membro ocupa um papel na dinâmica familiar. Conforme sua configuração, poderá favorecer o desenvolvimento ou adoecimento de seus membros.

A terapia familiar é um meio para melhorar o vínculo familiar, delimitar os limites e valores familiares, promover estratégias de enfrentamento e apoio emocional da família. Ela também contribui para adesão medicamentosa dos pacientes psiquiátricos e prevenção do surto, possivelmente por contribuir para modificar a compressão dos membros da família em relação ao transtorno mental e oferecerem-lhes apoio emocional. Sendo assim, estes se tornam mais empáticos e compreensíveis em relação ao membro familiar adoecido.

A terapia familiar com foco na resolução de problema é um suporte teórico principal para ser usada na saúde mental no contexto da Rede de Atenção Psicossocial. Ela tem seu *setting* terapêutico previsto em 12 sessões e como principais intervenções: vínculo terapêutico, acolhimento, escuta e apoio emocional/social, dentre outros. O escopo principal desta

abordagem é resolução dos problemas familiares com base nos recursos trazidos pelos membros que compõem a família (como também (novas) habilidades podem ser desenvolvidas ou suscitadas por um terapeuta experiente).

Possivelmente, nos trabalhos revisados, a predominância de métodos qualitativos denota que estes conseguem expressar a subjetividade humana, tão enfatizada na terapia familiar. E talvez seja o melhor método para explicar o comportamento humano e sua interação socioafetiva. Já pela diversidade de profissionais que contribuíram com os

trabalhos revisados, reforça o conceito interdisciplinar na produção e intervenção em terapia familiar.

Todavia, careceu-se de um protocolo de registro em terapia familiar nos trabalhos revisados, apesar de apontar o uso da escala de apgar, genograma e ecomapa²³. Assim, compreendemos que futuras pesquisas precisam fundamentar-se na elaboração e validação de um protocolo para subsidiar os profissionais de saúde mental no atendimento em terapia familiar independente do ambiente profissional que ele desenvolva seu trabalho.

Referências

- ¹ Minuchin P. Families and individual development: provocations from the field of family therapy. *Child Development*. 1985; 56(2):289-302.
- ² Braun LM, Dellazzana-Zanon LL, Halpern SC. A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. *Revista da SPAGESP*. 2014; 15(2):122-144.
- ³ Facó VMG, Melchior LE. Conceito de família: adolescentes de zonas rural e urbana. São Paulo: Editora Unesp, 2009.
- ⁴ Fernandes ACZ. Terapia psicanalítica familiar: um estudo investigativo sobre o processo terapêutico de casos atendidos por estudantes de psicologia em um serviço-escola. 2015. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual de São Paulo, São Paulo, 2015.
- ⁵ Grando LH, Rolim MA. Família e transtornos alimentares: as representações dos profissionais de enfermagem de uma instituição universitária de atenção à saúde mental. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2005; 3(6):989-995.
- ⁶ Seibel BL et al. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando Famílias*. 2017; 21(1):120-136.
- ⁷ Gomes LB et al. As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. *Pensando Famílias*. 2014; 18(2):3-16.
- ⁸ Melo VAA, Ribeiro MA. Epistemologias sistêmicas e suas repercussões para a clínica da terapia familiar. *Pensando Famílias*. 2016; 20(2):149-161.
- ⁹ Doricci GC, Crovador LF, Martins PS. O especialista relacional na terapia familiar de fundamentação epistemológica construcionista social. *Nova Perspectiva Sistêmica*. 2017; 26(59):37-51.
- ¹⁰ Carneiro TF. Terapia familiar: das divergências as possibilidades de articulação dos diferentes enfoques. *Psicologia, ciência e profissão*. 1996; 16(1):38-42.
- ¹¹ Esteves de Vasconcellos MJ. Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência. Campinas, SP: Papyrus, 2002.
- ¹² Rasera EF, Martins PPS. Aproximações possíveis da terapia focada na solução aos contextos grupais. *Psicologia, ciência e profissão*. 2013; 33(2):318-335.
- ¹³ Labs MS, Grandesso M. Processos reflexivos: ampliando possibilidades para terapeutas que atendem sem equipe. *Nova Perspectiva Sistêmica*. 2017; 26(58):98-113.

- ¹⁴ Fonseca, KS. Atendimento Familiar. Brasília: Unyleya, 2017.
- ¹⁵ Tholl F, Beiras A. Terapia familiar com crianças: a importância da interlocução teórico-prática para a superação dos desafios no processo de formação do terapeuta. Rev. Nova Perspectiva Sistêmica. 2017; 26(58):86-97.
- ¹⁶ Shimoguri AFDT, Serralvo FS. A importância da abordagem familiar na atenção psicossocial: um relato de experiência. Rev. Nova Perspectiva Sistêmica. 2017; 26(57):69-84.
- ¹⁷ Campos FAAC, Feitosa FB. Protocolo de diagnóstico da depressão em adulto (PDDA). 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.
- ¹⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- ¹⁹ Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem. 2007; 20(2):v-vi.
- ²⁰ Felício JL, Almeida DV. Abordagem terapêutica às famílias na reabilitação de pacientes internados em hospital psiquiátricos: um relato de experiência. O Mundo da Saúde. 2008; 32(2):248-253.
- ²¹ Henz LF, Leite MB. As marcas da violência sexual infantil e alternativas de tratamento. Thèse de Portugais. 2013; 614(81):1-20.
- ²² Neves AS, Omena N de. A clínica de família no centro de atenção psicossocial III: psicose e configurações vinculares. Revista do NESME. 2016; 13(1):65-80.
- ²³ Souza FGM, Figueiredo MCA, Erdmann AL. Instrumentos para avaliação e intervenção na família: um estudo descritivo. Revista de Pesquisa em Saúde. 2010; 1(11):60-63.

Tabela 1. Categoriza e analisa as nove publicações obtidas na presente revisão de literatura.

AUTOR	FONTE	TÍTULO	PROFISSÃO	MÉTODO	CONTRIBUIÇÃO
BRAUN; DELLAZZANA- ZANON; HALPERN (2014)	Revista da SPAGESP	A família do usuário de drogas no Caps: um relato de experiência.	Psicóloga e assistentes sociais.	Relato de experiência	A terapia familiar é concebida como veículo para melhorar o vínculo familiar, delimitação das fronteiras, motivação dos membros, psicoeducação, estratégias de enfrentamento e apoio psicossocial.
FELÍCIO; ALMEIDA (2008)	O Mundo da Saúde	Abordagem terapêutica às famílias na reabilitação de pacientes internados em hospitais psiquiátricos: relato de experiência.	Psicólogas	Relato de experiência	Aponta que a terapia familiar reduz a internação hospitalar de pacientes psiquiátricos, melhora adesão medicamentosa e remissão de surtos psiquiátricos. Considera como intervenção na família a psicoeducação e o acolhimento.
GRANDO; ROLIM (2005)	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Família e transtornos alimentares: as representações dos profissionais de enfermagem de uma instituição universitária de atenção à saúde mental	Enfermeiros	Estudo qualitativo	Enfatiza que a estrutura familiar pode ser a origem e manutenção dos transtornos mentais.

HENZ; LEITE (2013)	Thèse de Portugais	As marcas da violência sexual infantil e alternativas de tratamento	Psicóloga e médico	Revisão literatura	A terapia familiar é útil para se trabalhar a reconfiguração dos papéis e os segredos familiares existentes.
NEVES; OMENA (2016)	Revista NESME	A clínica de família no centro de atenção psicossocial III: psicose e configurações vinculares	Psicólogas	Estudo de caso	A ênfase é dada ao atendimento familiar por meio de grupos de família, em que se deve utilizar a psicoeducação, escuta e vínculo terapêutico.
RASERA; MARTINS (2013)	Psicologia: Ciência e Profissão	Aproximações possíveis da terapia focada na solução aos contextos grupais	Psicólogos	Revisão de literatura	Trouxe a terapia focada na solução como possível referência a ser usada para trabalhar em saúde mental, particularmente na resolução dos problemas familiares.
SEIBEL et al., (2017)	Pensando Famílias	Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social.	Médicos e psicólogos	Pesquisa longitudinal exploratória	Apresenta a rede de apoio como fator protetor para as famílias superarem as crises e passarem pelas fases de desenvolvimento psicossocial.
SHIMOGUIRI; SERRALVO (2017)	Nova Perspectiva Sistêmica	A importância da abordagem familiar na atenção psicossocial: um relato de experiência.	Terapeuta ocupacional e assistente social	Estudo de caso	Considera que a terapia familiar, em saúde mental, deve apresentar 12 sessões no mínimo.
SOUZA; FIGUEIREDO; ERDMANN (2010)	Revista de Pesquisa em Saúde.	Instrumentos para avaliação e intervenção na família: um estudo descritivo.	Enfermeiros	Revisão de literatura	Trouxe como escalas a serem usadas para avaliação familiar: Apgar Familiar, Genograma e Ecomapa, dentre outras.

Submissão: 09/06/2019

Aceite: 27/06/2020