

A construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

Creation of a Family Mental Health Therapy Registration Protocol

Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos.

Terapeuta Familiar. Enfermeiro em Saúde Mental. Mestre em Psicologia. Universidade Federal de Rondônia.

E-mail: fagneralfredo@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-6563-6155

Resumo

Objetivo: Narrar a construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental. **Método:** Para a construção deste protocolo, foi necessário cumprir duas etapas: 1º Revisão de literatura e 2º (sua) confecção. **Resultados:** Criação do Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental, versão 1 (PRTF-SM1), bem como a apresentação de orientações para o seu uso pelos profissionais da área. **Conclusões:** Este trabalho demonstrou que é possível construir um protocolo para acompanhar famílias em sofrimento psíquico, nos serviços de saúde mental. Todavia, é necessário validá-lo quanto à sua eficiência, operatividade e praticidade.

Palavras-chave: Terapia familiar; Saúde mental; Escalas de graduação psiquiátrica.

Abstract

Objective: To narrate the construction of a Family Therapy Registration Protocol for Mental Health. **Method:** For the construction of this protocol, it was necessary to comply with two stages: 1st Literature review and 2nd (its) Creation. **Results:** construction of the Family Therapy Registration Protocol for Mental Health Version 1 (FTRP-MH1), as well as the presentation of guidelines to its use by professionals in the field. **Conclusions:** This work demonstrates that it is possible to build a protocol to accompany families in psychological distress in mental health services. However, it is necessary to validate it regarding its efficiency, operability and practicality.

Keywords: Family Therapy; Mental health; Psychiatric Graduation Scales.

Introdução

A família é uma unidade social que enfrenta uma série de etapas de desenvolvimento psicossocial e crescimento afetivo. Ela pode se diferenciar conforme a cultura onde está

inserida, mas possui elementos universais, como o cuidado, a afetividade, amor e o respeito etc¹.

O ser humano não é o único responsável por ser portador de um sintoma - este conceito refere-se ao indivíduo considerado problemático na família. Porém, ele hospeda (ou é a resposta) um sistema familiar disfuncional - pois existem relações interpessoais e afetivas que mantêm esses “sintomas”. E essas relações devem ser vistas de formas multifocais, visto que há mais de uma interpretação para o fenômeno ou evento apontado².

Quando consideramos a família como núcleo da sociedade, não é possível dissociá-la do conceito de sistema e terapia familiar. Nesse sentido, o objetivo da teoria geral dos sistemas constitui-se em estudar os seus princípios universais aplicáveis ao contexto familiar, sejam eles de natureza física, biológica ou sociológica^{3,4}. Já, a terapia familiar sistêmica contribui para o acompanhamento integral das famílias. A equipe de saúde mental pode ter dificuldade em trabalhar com os familiares, o que muitas vezes favorece a rotulação e responsabilização, destes, pelo adoecimento de um dos seus membros. Deste modo, a terapia familiar subsidia a equipe de saúde mental a lidar com as famílias que possuem membros em sofrimento psíquico⁵.

O trabalho em equipe em saúde mental proporciona a sintonia do grupo para realizar uma tarefa com criatividade e produtividade. No caso em questão, propicia o acolhimento, atendimento e as intervenções clinicamente seguras às famílias que possuem membros em sofrimento psíquico. No que diz respeito à equipe de saúde mental, espera-se sintonia, união, integração, amizade, responsabilidade e ética. Essa equipe é requerida no atendimento integral ao paciente, a fim de articular as ações e a superação do isolamento dos saberes construídos e sistematizados⁶.

Assim, os protocolos clínicos na área da saúde mental facilitam o acesso equitativo aos recursos disponíveis, definindo ações dirigidas aos pacientes em sofrimento psíquico. Estes protocolos norteiam a equipe de saúde mental na organização do plano terapêutico programado ao paciente e sua família⁷.

A literatura define protocolos de saúde mental como ferramentas imprescindíveis para a resolução de situações problemáticas em nível da assistência e gestão. Estes são guias elaborados por profissionais com capacidade técnica e teórica, baseados em evidências científicas. Além disso, os protocolos em saúde mental proporcionam universalidade, equidade e definição das ações dirigidas aos pacientes em saúde mental, de forma efetiva⁸. Logo surge a necessidade de padronizar um instrumento, por meio de um protocolo que favoreça o registro do atendimento em família, por profissionais de saúde mental.

Os atendimentos que os profissionais de saúde mental realizam nem sempre são embasados em uma teoria de cuidado. Um profissional de saúde mental pode realizar uma intervenção em família, sem necessariamente ter formação em terapia familiar⁹. Porém, protocolos em saúde mental objetivam unificar o trabalho realizado nas praxis e sistematizá-los. Partindo disso, é relevante ter um protocolo para registro em intervenções familiares, sobre orientação da terapia familiar, com abordagem na resolução de problemas. Assim, será possível proporcionar mais segurança e científicas nas intervenções dos profissionais de saúde mental, ao intervirem com as famílias que experimentam conflitos e sofrimento.

Tendo isso em vista, o presente trabalho justifica-se pela necessidade de construir um protocolo para registro do atendimento do profissional em saúde mental a famílias disfuncionais, visto que a família também é o escopo do trabalho deste profissional, cujas intervenções prescritas por ele têm o intuito de provocar mudanças saudáveis em comportamentos nocivos.

Pensando nisso, realizou-se uma revisão de literatura de julho a agosto de 2019, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se como descritores os termos: terapia familiar, saúde mental, testes psicológicos, escalas de graduação psiquiátrica e protocolos. Conforme esta busca, não fora encontrado nenhum trabalho que abordasse sobre um protocolo para subsidiar profissionais de saúde mental a intervirem, de forma técnica e terapêutica, às suas famílias, com base sistemática e orientada¹⁰.

Destarte, é necessário construir um protocolo de registro em terapia familiar que facilite o atendimento em saúde mental à família, por profissionais de saúde mental, condizente com esta realidade, independentemente das modalidades de serviços, como centros de atenção psicossocial, ambulatórios de saúde mental, hospitais psiquiátricos, residências terapêuticas, comunidades terapêuticas, atenção básica e urgências psiquiátricas.

Por isso, este artigo tem como objetivo narrar a construção do protocolo de registro em terapia familiar para saúde mental.

Método

Para tanto será narrada a construção do PRTF-SM1(Figura 1). Didaticamente, o seu processo de construção foi dividido em duas etapas: 1º Revisão de literatura; e 2º Confeção do protocolo. A primeira etapa consistiu-se na revisão de literatura, no período de julho a agosto de 2019, na BVS, utilizando-se como descritores os termos: terapia familiar, saúde mental, testes psicológicos, escalas de graduação psiquiátrica e protocolos. Como critério de inclusão: publicações disponíveis eletronicamente, textos publicados em português e sem limite temporal. E exclusão: trabalhos que não abordavam sobre protocolos/instrumentos usados em terapia familiar, ou que não tivessem relação com a terapia familiar e saúde mental. Essa filtragem possibilitou acessar nove publicações. Estas foram a base teórica da construção do protocolo. Mais informação sobre a revisão consultar o trabalho¹⁰.

Na segunda etapa, construiu-se propriamente o protocolo de registro em terapia familiar (PRTF-SM1). Nessa fase, fez-se a estruturação do protocolo de registro em terapia familiar, fundamentando-se em trabalhos com mesmo suporte metodológico^{6,7,11}. Assim, realizou-se a leitura minuciosa e seletiva das nove publicações, sendo feitos fichamentos e catalogação de cada publicação por autor, revistas, título, profissão dos autores do estudo, tipo de estudo e contribuição (Tabela 1). Também, considerou-se, nesta etapa, a experiência pessoal do autor da presente pesquisa em assistência à família em saúde mental.

Resultados

Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

É apresentado, por meio da Figura 2, o PRTF-SM1.

Também, para auxiliar o profissional de saúde mental na avaliação da funcionalidade familiar, está em anexo ao PRTF-SM1 a Escala de Apgar Familiar (Figura 3).

Na prática clínica da saúde mental, percebemos a necessidade de utilizar manuais que expliquem como usar/operacionalizar protocolos de saúde mental. Para isso, apresentamos abaixo, a descrição do manual de utilização do PRTF-SM1.

Visto que todo protocolo deve ter seu manual que oriente sobre sua função e uso, convém apresentar as orientações de uso do PRTF pelos profissionais da área. Para facilitar ao profissional na localização dos itens no PRTF-SM1, padronizamos: L1, L2... (observe as linhas e colunas).

Na Identificação da Família (L1), o profissional de saúde mental registra o sobrenome da família em atendimento ou outro meio de identificação que torne mais fácil a localização do formulário.

No que se refere à História da Psicodinâmica Familiar (L2), são registrados, de forma breve, objetiva, sucinta e clara, a história familiar, padrões relacionais, estrutura, dinâmica familiar, regras, rituais e outros aspectos pertinentes e necessários, para que se possibilite compreender a relação familiar¹¹.

Nesse mesmo sentido, na História da Doença Atual Familiar (L3), são registrados os transtornos mentais que os membros possuem. Essa informação é colhida durante a entrevista clínica. Esse levantamento permite ao profissional de saúde mental compreender intersubjetividades do sistema familiar e favorecer resoluções e adaptações saudáveis nos momentos de crises¹³.

Além disso, na Estrutura Familiar (L4), são registrados os membros da família nuclear (pai, mãe e filhos), da família extensiva (avós, primos, tios ou outros parentes) e da família extensiva ampliada (outras pessoas relevantes, como amigos, vizinhos etc.)¹⁹.

Cabe ainda ressaltar a importância de se registrar, de forma hierarquizada e de acordo com o grau de maior relevância, os Fatores Funcionais (L5) (família acolhedora, comunicação clara, rede apoio social e emocional, autoestima familiar, assumir responsabilidade etc.) e Disfuncionais (L5) (distanciamento afetivo, dificuldade na comunicação, fronteiras pouco definidas, sentimentos depreciativos, uso abusivo de psicoativos, irresponsabilidade etc.). Sem dúvida, estas são as bases para elaboração de intervenções e soluções dos conflitos^{9,12}.

No tocante ao Genograma Familiar (L6), este retrata a estrutura familiar interna e tem como objetivo reunir, em uma representação gráfica, as informações genealógicas dos membros e suas relações estabelecidas ao longo das gerações. Durante sua construção pelo profissional de saúde mental, é prática incluir ao menos três gerações¹⁸.

Já nas Queixas (L7), são registrados os motivos que levaram a família a procurar o serviço, tais como sofrimentos psíquicos, relações familiares prejudicadas, conflitos interpessoais, situações de crises, entre outros. Essa parte está relacionada aos sentimentos pessoais, às vivências no contexto familiar e social. Ainda, é necessário considerar o período da queixa referida pela família ao registrá-la²⁰.

Assim, o profissional de saúde mental identificará os Problemas (L8) e elegerá as Prescrições/Intervenções (L8) condizentes com a realidade socioeconômica da família em questão. É importante que o profissional avalie se as intervenções surtiram efeitos, o que ocorrerá na Avaliação (L8) contínua e cíclica da família durante as consultas.

Nesse contexto, o terapeuta poderá intervir no sentido de melhorar os vínculos entre os membros, delimitações das fronteiras, psicoeducação, apoio familiar, aceitação, tornar os processos familiares funcionais, reconfigurações de papéis etc. Desta maneira, a terapia familiar focada na solução do problema tem como ponto central a utilização dos recursos familiares, o que possibilita ao profissional trabalhar em grupo de família^{9,12,14,15,16,17}.

Em relação à seção Consulta/Sessões de Terapia Familiar (L9), o profissional deve colocar seu nome e conselho de classe para cada atendimento à família. Esse espaço destina-se para fins de registro da produtividade (importante para que os serviços de saúde, da Rede de Atenção Psicossocial, possam receber financiamento) e respaldo legal para o profissional. A terapia familiar, quando realizada em serviço de saúde mental, necessita apresentar no mínimo 12 sessões⁵.

No tocante ao Registro da Evolução Familiar (L10), o profissional registrará uma evolução para cada 12 sessões de terapia familiar, de forma que sejam descritos o acompanhamento da família, a resolução dos problemas identificados, os efeitos das intervenções, os encaminhamentos realizados e as orientações feitas à família⁵.

Ainda, como suporte ao profissional em sua avaliação da família, acrescentamos, junto ao PRTF-SM1, a escala de APGAR Familiar (L8) - O Apgar Familiar encontra-se em anexo no final do Protocolo de Registro em Terapia Familiar (PRTF-SM1) e poderá ser utilizado durante a avaliação do profissional de saúde mental que assiste a família. Assim, sugere-se a aplicação inicial do Apgar Familiar no primeiro contato com a família, ficando as demais a critério clínico do profissional - que tem como vantagem o número reduzido de itens e maior facilidade na aplicação. Nela, os membros da família percebem o funcionamento familiar e manifestam seu grau de satisfação¹⁸. Para o profissional de saúde mental que acompanha as famílias, a escala de APGAR Familiar (L8) é relevante por ajudá-lo a mensurar se as intervenções surtiram efeitos, disponibilizando parâmetros objetivos para mudar condutas e suscitar transformações no sistema familiar.

Discussão

A necessidade de sistematizar e proporcionar melhorias técnicas e estruturais em práticas rotineiras em saúde mental é relevante para os sistemas de saúde. Essa ação não tem sido nova na literatura, visto que pesquisadores têm-se atentado ao desenvolvimento de tecnologias de baixos custos, criativas e inovadoras, com intuito de melhorar uma técnica e facilitar a operacionalização de um serviço ou prática²¹. Encontram-se na literatura trabalhos inovadores como o Protocolo de Diagnóstico da (1°) Depressão em Adulto (PDDA), que é uma tecnologia que facilita o diagnóstico da depressão, em adultos, por profissionais de saúde⁶. O (2°) Protocolo para Sistematizar a Assistência Terapêutica de Enfermagem em Saúde Mental, especificamente, Álcool e Outras Drogas⁸. E, (3°) Estruturação de Grupo Terapêutico Narrativas e Identidade como instrumento a proporcionar intervenção e tratamento em

saúde mental, álcool e outra drogas, com foco na redução de danos²². Estas são algumas pesquisas, dentre várias disponíveis²³.

As pesquisas citadas anteriormente são tecnologias desenvolvidas que se assemelham ao protocolo realizado neste presente relato. É imprescindível (re)afirmar que estas inovações tecnológicas têm facilitado a prática dos profissionais de saúde mental e provocado mudanças nos serviços de saúde. Nesse sentido, em relação aos conflitos familiares e suas complexidades que envolvem o adoecimento de um membro em sofrimento psíquico, não seria diferente, ter um protocolo que implicasse em permitir a junção de terapia familiar, com foco na resolução de problema, família e saúde mental, de forma a ser resolutivo na prática clínica^{12,13}.

Assim surgiu a necessidade de padronizar um instrumento, por meio de um protocolo que favoreça o registro do atendimento em família por profissionais de saúde mental. Pois protocolos, como já foi definido anteriormente neste trabalho, objetivam sistematizar um saber ou técnica, a fim de facilitar os profissionais de saúde mental a executarem uma ação de maneira padronizada e segura. Um profissional de saúde mental pode realizar uma intervenção em família, sem necessariamente ter formação em terapia familiar⁹. Mas poderá realizar intervenção orientada pela terapia familiar de solução de problema, se subsidiado por um protocolo prático e fácil de seguir.

Portanto o PRTF-SM1 é uma proposta inovadora, sistemática, desafiadora e colaboradora para o desenvolvimento da saúde mental. Em um contexto que considera o núcleo familiar, proporciona a sistematização da terapia familiar, suscitando apoio aos familiares e mudanças, sejam elas, cognitivas, afetivas ou comportamentais.

Acreditamos que o Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental apresentará resultados benéficos a essa área de saber, pois os profissionais deste campo possuem dificuldades em lidar com as famílias, e poderão compreender que elas fazem parte de um sistema, que podem favorecer ou dificultar o tratamento do paciente psiquiátrico^{9,13}, necessitando de um olhar sistêmico, não linear e empático.

Todavia, consideramos que para a aplicação do PRTF-SM1 será preciso de um treinamento inicial dos profissionais para sua operacionalização, mesmo que teoricamente ele seja de fácil manuseio, necessitará de uma leitura prévia. Isso já está bem explanado e documentado na produção científica atual⁶.

Conclusões

Este artigo permitiu apresentar a construção do PRTF-SM1, que foi construído com base na revisão de literatura e experiência do autor em terapia familiar. O PRTF-SM1 é dividido em uma estrutura física, com constructos que se referem à identificação familiar, ao histórico familiar, a sua psicodinâmica, a funcionalidade, ao genograma, às queixas, às intervenções e às avaliações. Ele apresenta potencial inovador ao permitir a padronização e atendimento da família no contexto da saúde mental, respaldado pela terapia familiar.

Tendo isso em vista, o PRTF-SM1 poderá sistematizar, orientar, resguardar e legitimar o profissional de saúde mental, durante sua assistência às famílias. Ademais, este instrumento poderá facilitar o resgate rápido de informações e a organização dos dados colhidos por este

profissional, o que, sem dúvida, favorecerá que sua prática seja realizada com responsabilidade, ética e visibilidade.

Concluimos que, apesar dos benefícios expostos em relação ao PRTF-SM1, as discussões não se esgotam aqui. Sendo assim, é necessário que futuras pesquisas possam validar os seus constructos e demonstrar sua eficiência, operatividade, praticidade e validade em saúde mental, por profissionais de saúde que tenham as famílias como objeto de suas práxis diárias. Todavia, como aspectos limitantes, futuras adaptações precisam considerar um manual ou livreto educativo que possa abordar sobre terapia familiar focada na resolução de problemas, avaliação e intervenção.

Referências

- ¹ Minuchin P. Families and individual development: provocations from the field of family therapy. **Child Dev.** 1985; 56(2):289-302.
- ² Fonseca KS. **Atendimento Familiar.** Brasília: Unyleya, 2017.
- ³ Melo VAA, Ribeiro MA. Epistemologias sistêmicas e suas repercussões para a clínica da terapia familiar. **Pensando Fam.** 2016; 20(2):149-161.
- ⁴ Gomes LB, Bolze SDA, Bueno RK, Crepaldi MA. As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. **Pensando Fam.** 2014; 18(2):3-16.
- ⁵ Shimoguiri AFDT, Serralvo FS. A importância da abordagem familiar na atenção psicossocial: um relato de experiência. **Nova Perspec. Sistêm.** 2017; 26(57):69-84.
- ⁶ Campos FAAC, Feitosa FB. **Protocolo de diagnóstico da depressão em adulto (PDDA).** 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.
- ⁷ Gubert FDA, Santos DADS, Pinheiro MTM, Brito LLMDS, Pinheiro SRCS, Martins MC. Protocolo de enfermagem para consulta de puericultura. **Rev. RENE.** 2015; 16(1):81-89.
- ⁸ Guedes D, Feitosa FB, Campos FAAC. A construção do protocolo de enfermagem para operacionalizar o processo de enfermagem em Saúde Mental. **Saúde Redes.** 2019; 5(1):163-179.
- ⁹ Grandó LH, Rolim MA. Família e transtornos alimentares: as representações dos profissionais de enfermagem de uma instituição universitária de atenção à saúde mental. **Rev. Latino-Am Enfermagem.** 2005; 3(6):989-995.
- ¹⁰ Campos FAAC. Terapia familiar: contribuições a prática clínica em saúde mental. **Saúde Redes.** 2020; 6(2):115-126.
- ¹¹ Townsend MC. **Enfermagem psiquiátrica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- ¹² Braun LM, Dellazzana-Zanon LL, Halpern SC. A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. **Rev. SPAGESP.** 2014; 15(2):122-144.

- ¹³ Felício JL, Almeida DV. Abordagem terapêutica às famílias na reabilitação de pacientes internados em hospital psiquiátricos: um relato de experiência. **Mundo Saúde**. 2008; 32(2):248-253.
- ¹⁴ Henz LF, Leite MB. As marcas da violência sexual infantil e alternativas de tratamento. **Thèse Portugal**. 2013; 614(81):1-20.
- ¹⁵ Neves AS, Omena N. A clínica de família no centro de atenção psicossocial III: psicose e configurações vinculares. **Rev. NESME**. 2016; 13(1):65-80.
- ¹⁶ Rasesa EF, Martins PPS. Aproximações possíveis da terapia focada na solução aos contextos grupais. **Psicol., Ciênc. Prof.** 2013; 33(2):318-335.
- ¹⁷ Seibel BL, Falceto OG, Hollist CS, Springer PR, Fernandes CLC, Koller SH. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. **Pensando Fam.** 2017; 21(1):120-136.
- ¹⁸ Souza FGM, Figueiredo MCA, Erdmann AL. Instrumentos para avaliação e intervenção na família: um estudo descritivo. **Rev. Pesq. Saúde**. 2010; 1(11):60-63.
- ¹⁹ Fernandes ACZ. **Terapia psicanalítica familiar**: um estudo investigativo sobre o processo terapêutico de casos atendidos por estudantes de psicologia em um serviço-escola. São Paulo: Universidade Estadual de São Paulo, 2015.
- ²⁰ Oliveira IC. Caracterização das queixas de saúde mental e ações dos profissionais da ESF em uma UBS de Itajaí. **Saúde Transform. Soc.** 2015; 6(3):16-25.
- ²¹ Souza ML, Prado ML, Sasso TMD, Martins CR, Monticelli M. A inovação tecnológica e o cuidado de enfermagem. **Temperamentvm**. 2010; 11. Disponível em: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn11/t7172p.php>
- ²² Campos FAAC, Benício AC, Lira CAS. Grupo Terapêutico Narrativa e Identidades: um relato de experiência em saúde mental. In: **Anais do 19º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)**; 18-21 out 2016. Cuiabá (MG): Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), 2016.
- ²³ Penha JRL, Fernandes FA, Oliveira CC, Oliveira RD, Barros EF. Validação e utilização de novas tecnologias na saúde e educação: uma revisão integrativa. **Rev. Interdisc. Promoção Saúde**. 2018; 1(3): 199-206.

APÊNDICES

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

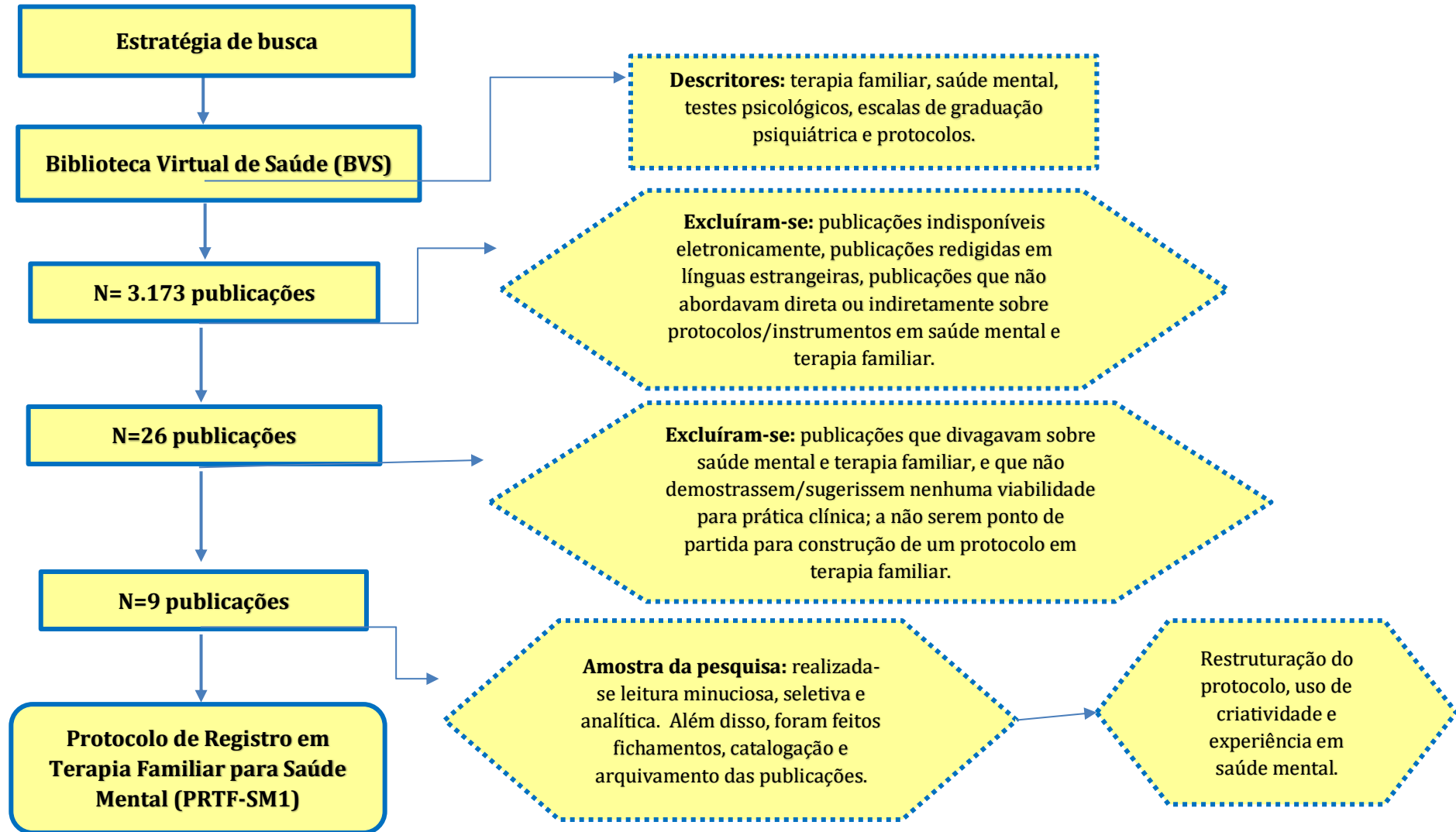
AUTOR	REVISTA	TÍTULO	PROFISSÃO DOS AUTORES DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	CONTRIBUIÇÃO
Braun LM, Dellazzana-Zanon LL, Halpern SC (2014) ¹²	Revista SPAGESP	A família do usuário de drogas no Caps: um relato de experiência.	Psicóloga e assistentes sociais.	Relato de experiência	A terapia familiar é concebida como veículo para melhorar o vínculo familiar, delimitação das fronteiras, motivação dos membros, psicoeducação, estratégias de enfrentamento e apoio psicossocial.
Felício JL, Almeida DV (2008) ¹³	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.
Henz LF, Leite MB (2013) ¹⁴	Thèse 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 AS, Omena N (2016) ¹⁵	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) ¹⁶	EF, Psicologia: PPS Ciência Profissão	Aproximações possíveis da terapia focada na solução aos contextos grupais	Psicólogos	Revisão 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 BL, Falceto OG, Hollist CS, Springer PR, Fernandes CLC, Koller SH (2017) ¹⁷	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.

A Construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

Shimoguri AFDT, Serralvo FS (2017) ⁵	Nova Perspectiva Sistêmica	A importância da abordagem familiar 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 FGM, Figueiredo MCA, Erdmann AL (2010) ¹⁸	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.

A Construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

Figura 1 – Fluxograma – construção do Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental (PRTF-SM1).



A construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

5.	DATA	FATORES FUNCIONAIS	FATORES DISFUNCIONAIS	
6.	DATA	GENOGRAMA FAMILIAR		
7.	DATA	QUEIXAS:		
		1.		
		2.		
		3.		

Figura 3: Apresenta a Escala de Apgar Familiar adaptado de Souza, Figueiredo e Erdmann (2010).

L8	APGAR FAMILIAR				
FUNÇÃO	NUNCA (0 PONTOS)	QUASE NUNCA (1 PONTO)	ALGUMAS VEZES (2 PONTOS)	QUASE SEMPRE (3 PONTOS)	SEMPRE (4 PONTOS)
Estou satisfeito com a atenção que recebo da minha família quando algo está me incomodando?					
Estou satisfeito com a maneira como minha família discute as questões de interesse comum e compartilha comigo a resolução dos problemas?					
Minha família aceita meus desejos de iniciar novas atividades ou de					

A construção de um Protocolo de Registro em Terapia Familiar para Saúde Mental

realizar mudanças no meu estilo de vida?					
Estou satisfeito com a maneira como minha família expressa afeição e reage em relação aos meus sentimentos de raiva, tristeza e amor?					
Estou satisfeito com a maneira como eu e minha família passamos o tempo juntos?					
ESCORE: <i>Família Funcional</i> (entre 7 e 10); <i>Família Disfuncional Leve</i> (maior que 2 e menor que 7); <i>Disfuncional Grave</i> (igual ou menor que 2).					

Submissão: 05/06/2020
Aceite: 17/10/2020