



ISSN: 2595-1661

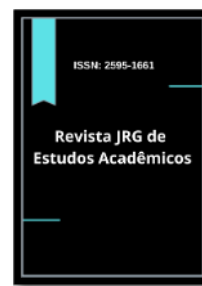
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://Portal.de.Periodicos.CAPES)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A participação da família no cuidado em saúde mental: revisão integrativa

Family involvement in mental health care: integrative review



DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2999

ARK: 57118/JRG.v9i20.2999

Recebido: 27/02/2026 | Aceito: 02/03/2026 | Publicado on-line: 03/03/2026

Aline Oliveira Santos¹

<https://orcid.org/0009-0003-4228-0566>
 <http://lattes.cnpq.br/1437216235005176>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: aline.oliveira89@souunit.com.br

Thalita Oliveira Santos²

<https://orcid.org/0009-0003-4228-0577>
 <http://lattes.cnpq.br/1437216235005156>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: thalitaosantos@souunit.com.br

Allana Rocha Silva³

<https://orcid.org/0009-0003-4228-0506>
 <http://lattes.cnpq.br/1437216235005162>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: allana.rsilva@souunit.com.br

Reinaldo Viana Belo Neto⁴

<https://orcid.org/0009-0003-4228-0506>
 <http://lattes.cnpq.br/1437216235005189>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: reinaldo.belo@souunit.com.br

Gustavo Venécio da Silva Santos⁵

<https://orcid.org/0000-0002-0463-7928>
 <http://lattes.cnpq.br/1521242971820477>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: gustavovinicius99@hotmail.com

Adenilson Santos⁶

<https://orcid.org/0000-0002-8960-960X>
 <http://lattes.cnpq.br/3784281076247193>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: adenilson92santos@gmail.com

Alan Santos Oliveira⁷

<https://orcid.org/0000-0001-8426-3710>
 <http://lattes.cnpq.br/7878332682471154>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: alan.santos91@souunit.com.br

Rute Nascimento da Silva⁸

<https://orcid.org/0000-0002-2719-1623>
 <https://lattes.cnpq.br/5965248224065334>
Universidade Tiradentes, SE, Brasil
E-mail: rute.silva94@souunit.com.br

Resumo

Introdução: A família é reconhecida como unidade central no cuidado em saúde mental, influenciada por fatores sociais, políticos e econômicos. A Reforma Psiquiátrica brasileira, através da Lei nº 10.216/2001, redirecionou o modelo de atenção para o contexto psicossocial, valorizando a inserção familiar. No entanto, persistem desafios como estigmas, sobrecarga dos cuidadores e fragilidade nas redes de apoio, necessitando de síntese de evidências que orientem práticas e políticas. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre a participação da família no cuidado em saúde mental. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores "estrutura familiar", "saúde mental" e "serviços de saúde mental" associados por operadores booleanos, resultando na análise final de 7 artigos. **Resultados:** As evidências apontam que a participação familiar atua como fator de

¹ Graduada em Enfermagem

² Graduada em Enfermagem

³ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva

⁴ Doutorado em Saúde e Ambiente

⁵ Mestre em Saúde e Ambiente

⁶ Doutorado em Ciências da Saúde

⁷ Doutorado em Ciências da Saúde

⁸ Doutora em Saúde e Ambiente



proteção, com a resiliência sendo fortalecida por estruturas multigeracionais e relações colaborativas. A Atenção Domiciliar e grupos multifamiliares emergem como estratégias potentes, promovendo autonomia e vínculos. Contudo, a efetividade desse cuidado é condicionada por determinantes sociais, como estabilidade socioeconômica e acesso a serviços. Identificou-se também a perpetuação de estigmas, que impactam principalmente populações em vulnerabilidade, e a precariedade das redes de apoio como obstáculos centrais. **Conclusões:** Conclui-se que a família é parceira essencial no cuidado, cujo potencial deve ser maximizado através de políticas públicas e práticas interdisciplinares que fortaleçam suas competências, combatam estigmas e garantam suporte profissional e institucional continuado, assegurando uma atenção psicossocial integral e coletiva.

Palavras-chave: Estrutura Familiar. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental.

Abstract

Introduction: The family is recognized as a central unit in mental health care, influenced by social, political, and economic factors. The Brazilian Psychiatric Reform, through Law No. 10.216/2001, redirected the care model to the psychosocial context, valuing family involvement. However, challenges persist, such as stigma, caregiver burden, and fragility in support networks, requiring a synthesis of evidence to guide practices and policies.

Objective: To synthesize the scientific evidence on family participation in mental health care. **Method:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach, conducted in the BDENF, LILACS, and MEDLINE databases, with a time frame from 2020 to 2025. The descriptors "family structure," "mental health," and "mental health services" were used, associated with Boolean operators, resulting in the final analysis of 7 articles. **Results:** Evidence suggests that family participation acts as a protective factor, with resilience being strengthened by multigenerational structures and collaborative relationships. Home care and multifamily groups emerge as powerful strategies, promoting autonomy and bonding. However, the effectiveness of this care is conditioned by social determinants, such as socioeconomic stability and access to services. The perpetuation of stigmas, which mainly impact vulnerable populations, and the precariousness of support networks were also identified as central obstacles. **Conclusions:** It is concluded that the family is an essential partner in care, whose potential should be maximized through public policies and interdisciplinary practices that strengthen its competencies, combat stigmas, and guarantee continuous professional and institutional support, ensuring comprehensive and collective psychosocial care.

Keywords: Family Structure. Mental Health. Mental Health Services.

1. Introdução

A família é concebida como uma construção social e política, moldada por dispositivos do Estado. Outrora, ela não era entendida como uma instituição natural, mas como uma disputa de poder, onde os patriarcas articulavam interesses morais, econômicos e cívicos. Hoje, o Estado intervém na família para regular comportamentos e garantir a ordem social, fazendo dessa instituição uma unidade de vigilância e intervenção através dos diversos dispositivos do Estado a serviço da população, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Maria da Penha, programas de transferência de renda como o Bolsa Família, políticas de saúde, e a educação (Donzelot, 1986).



Donzelot distinguiu dois tipos principais de família: a família burguesa normatizada para preservar a moral, herança e continuidade do poder, e a família popular, submetida a intervenções disciplinares e repressivas para conter a “vadiagem” e a “criadagem”. Essas distinções revelam como o Estado atuava fazendo distinção, e usando a família como instrumento de controle social e civilizatório no Brasil (Donzelot, 1986).

A partir da premissa foucaultiana de que a loucura é uma construção histórica, a família funcionou como um dispositivo de poder para criação de normas sociais para diversas comunidades. Através da distinção feita pelo Estado, eram definidos os parâmetros de “normalidade”. As práticas consideradas “vadias” eram classificadas como ameaças à ordem, associando pobreza à patologia (Foucault, 2009)

A saúde mental é definida como um estado de bem-estar, onde o indivíduo percebe suas próprias habilidades, e limitações, consegue lidar com o dia a dia da vida contribuindo com a sua comunidade. Esta faz parte do contexto de saúde geral, no entanto, vai além da simples ausência de transtornos ou doenças mentais. A saúde mental está atrelada a capacidade de equilibrar emoções, adequar-se a mudanças e adversidades nas relações com seus pares. Esta pode também ser influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais (OMS, 2022).

Para Amarante (1995), “estar bem”, além da ausência de doença, é sobre sua proposta clínica ampliada psychosocial. O princípio amarantiano de reinserção social e cidadania destaca a capacidade de lidar com adversidades e contribuir com a comunidade. Os fatores sociais e ambientais reforçam a crítica amarantiana ao reducionismo biológico, situando o sofrimento no contexto da vida e cotidiano do indivíduo.

Em 2001 a Lei nº 10.216 estabeleceu o modelo psicossocial de base comunitária no Brasil, desta forma, redirecionando o cuidado hospitalocêntrico para serviços abertos e territorializados, gerando a desinstitucionalização (Brasil, 2001). A Portaria GM/MS nº 3.088/2011 regulamenta a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que organiza o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros serviços para oferecer cuidado integral, inclusão social e exercício da cidadania. Essas legislações foram importantes para ruptura do modelo contra pessoas com necessidades de saúde mental, através de manicômios (Brasil, 2011).

O modelo dos determinantes sociais da saúde, proposto por Dahlgren e Whitehead, ilustra a multifatorialidade das condições de saúde por meio de uma representação em camadas. Esse modelo evidencia que as iniquidades em saúde são resultantes de desigualdades estruturadas em camadas de diversos níveis, e elas influenciam diretamente na saúde mental do indivíduo (Whitehead; Dahlgren, 1991).

As disparidades sociais afetam a saúde mental dos indivíduos por meio de múltiplos mecanismos interligados, como o estresse psicossocial em razão de posição social desfavorecida, baixa renda, moradia inadequada, insegurança alimentar, e acesso limitado a serviços de saúde e social geram ansiedade, desesperança e sensação de impotência. Elas criam um ciclo em que a pobreza e a vulnerabilidade social perpetuam o sofrimento psicológico.

De acordo com a teoria de Hildegard Peplau (1991), o enfermeiro de saúde mental transcende a função de cuidador direto para atuar como um agente fundamental na capacitação da família. Enquanto conselheiro, líder e recurso técnico, o enfermeiro emprega a compreensão das dinâmicas emocionais e comportamentais para orientar e incluir ativamente a família no processo terapêutico. Ao ajudar os familiares a reconhecerem e compreenderem os padrões disfuncionais do paciente, o enfermeiro os capacita a tornar-se parte integrante e ativa da rede de apoio. Esta abordagem facilita a



transformação e o crescimento psíquico do indivíduo, e também promove a autonomia tanto do paciente quanto de sua família, fortalecendo-a como uma unidade de cuidado.

Sendo assim, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora “Quais são as estratégias, desafios e impactos da participação da família no cuidado em saúde mental?”. É necessário compreender tais reverberações, especialmente em um contexto em que a família é reconhecida como unidade central de cuidado, conforme previsto na Lei nº 10.216/2001, mas frequentemente carece de suporte adequado. Faz-se necessário analisar esses atravessamentos para embasar políticas públicas e práticas interdisciplinares que fortaleçam redes de apoio, reduzam estigmas e promovam intervenções eficazes, contribuindo para uma atenção psicossocial integral e coletiva (Brasil, 2001). A partir disso, o objetivo deste estudo consiste em Sintetizar as evidências científicas sobre a participação da família no cuidado em saúde mental.

2. Metodologia

Este artigo foi categorizado como uma revisão integrativa, descritiva de abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos em bases de dados virtuais sobre a temática proposta. A revisão integrativa atende o objetivo de sintetizar as evidências sobre “A Participação da Família no Cuidado em Saúde Mental”. A revisão integrativa é uma abordagem válida para integrar diferentes tipos de estudos e fornecer uma compreensão ampla sobre o tema, já que é direcionada a identificar, analisar e resumir pesquisas que respondam o tema em estudo (Souza et al., 2010).

A utilização da abordagem qualitativa é justificada considerando que o estudo visa explorar aspectos subjetivos da saúde mental e participação familiar no cuidado do indivíduo, algo que pode ser melhor compreendido através de uma análise qualitativa focada nas experiências, desafios e percepções da família. A pesquisa qualitativa foca na compreensão de comportamentos, ideais e pontos de vista, concentrando-se na interpretação do contexto e análise do conteúdo (Martins, 2004).

Para iniciar a coleta de dados foi necessário realizar uma seleção do tema. Posteriormente, houve a definição da questão norteadora, do objetivo e justificativa, além do estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos para determinação da amostra. A partir do momento que os estudos foram incluídos, foi realizada uma avaliação destes para a revisão. Em seguida foi realizada a revisão da literatura e elaboração do instrumento de coleta de dados. Por fim, a apresentação dos resultados obtidos, discussão, e considerações finais.

De acordo com os critérios de inclusão, foram classificados os artigos publicados na íntegra, originais, no idioma de língua portuguesa e inglesa, cujo objetivo geral estabelecido é semelhante ao deste artigo, e com período de publicação entre 2020 e 2025. Os critérios de exclusão foram: publicação com duplicidade, que não respondem à questão norteadora ou distanciassem do objetivo estabelecido para este artigo.

Para elaboração da questão norteadora, precedeu-se a constituição do acrônimo P: população, I: fenômeno de interesse, Co: Contexto, (PICo), sendo P: família, I adoecimento mental, Co: participação da família no cuidado em saúde mental. Desta forma, foi obtida seguinte questão norteadora: Quais são as estratégias, desafios e impactos da participação da família no cuidado em saúde mental?

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio dos artigos disponíveis nas bases de dados virtuais da Scielo (Scientific Electronic Library Online); BDENF (Bases de dados de enfermagem) e LILACS. Para auxiliar na estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”: “estrutura familiar AND saúde mental AND serviços de saúde mental”.



A estratégia de busca permitiu encontrar 392 artigos nas bases de dados da BDNF (56), MEDLINE (166) E LILACS (170). Destes, 347 artigos foram excluídos e 45 foram submetidos a uma leitura sucinta, tendo como base o título, ano de publicação, objetivo principal, gratuitos, disponíveis na íntegra. Por fim, 32 artigos foram excluídos de acordo com os critérios de elegibilidade e 13 foram selecionados para uma leitura mais detalhada.

Do total de artigos lidos detalhadamente, 6 foram excluídos, 1 devido a duplicidade e 5 por não atenderem ao objetivo proposto. Logo, 07 artigos foram considerados primordiais para a composição desta revisão. O quadro 1 ilustra detalhadamente a estratégia de busca descrita anteriormente.

Quadro 1 - Categorização dos artigos conforme armazenamento nas bases de dados.

Bases de dados	Artigos encontrados	Artigos selecionados para leitura sucinta	Artigos incluídos nesta revisão
BDNF	56	08	03
LILACS	170	32	04
MEDLINE	166	12	01
TOTAL	392	45	07

Fonte: Próprio autor (2025).

Por tratar-se de uma pesquisa com utilização de informações de domínio público, não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Por tratar-se de uma pesquisa com utilização de informações de domínio público, não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. Resultados

Esta revisão buscou sintetizar as evidências sobre a participação da família no cuidado em saúde mental. Para isso, 07 estudos foram selecionados e suas características são apresentadas no quadro 2, conforme o autor(es) e periódico, título, ano de publicação, e base de dados.

Quadro 2: Artigos selecionados para a revisão.

Autor e periódico	Título	Ano	Base de dados	Objetivo	Método	Principais Resultados
Silva Rev. Rio de Janeiro	Loucas demais para serem mães: Narrativas de profissionais de saúde mental sobre maternidades interrompidas	2025	LILACS	Compreender diferentes formas pelas quais o diagnóstico de saúde mental e a experiência da loucura impactam na legitimidade social e na possibilidade de exercício das maternidades. Particular ênfase é conferida em como as interseccionalidades entre diagnóstico, raça, classe social, parceria sexual e território atuam na deslegitimação das maternidades e a possível Destituição do Poder Familiar (DPF).	Revisão narrativa	Os resultados indicam que os diagnósticos psiquiátricos são mobilizados por profissionais de saúde mental para justificar a separação entre mães e filhos, atuando como critério de controle social. A noção de "(des)organização" das usuárias surge como um parâmetro moral central para avaliar a legitimidade da maternidade, indo além da condição psíquica e abrangendo normas sociais mais amplas, como higiene, gestão doméstica e adequação a padrões de comportamento. Interseccionalidades como raça, classe social e território reforçam a deslegitimação dessas maternidades, com mulheres negras e pobres sendo as mais afetadas. Conclui-se que o diagnóstico opera como mecanismo de vigilância, influenciando decisões que resultam na destituição do poder familiar.
Falceto; Diehl Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade	Estudo longitudinal de famílias	2024	LILACS	Este artigo descreve o desenvolvimento de três famílias ao longo de 15 anos, estudadas por meio de entrevistas em casa, parte de uma coorte	Estudo de coorte	O estudo acompanhou três famílias de classe média baixa ao longo de 15 anos, todas enfrentando desafios como separações e mortes precoces. As crianças mantiveram boa saúde física, mas apresentaram dificuldades escolares e emocionais transitórias. A família que demonstrou maior resiliência, apesar da morte de ambos os pais, possuía uma sólida estrutura multigeracional com relações

				populacional de um bairro de Porto Alegre (RS).		colaborativas e amorosas. O desenvolvimento saudável está associado a cuidados adequados e afetivos em cada fase da vida, combinados com estabilidade socioeconômica básica e acesso a serviços de saúde e educação de qualidade.
Lima <i>et al.</i> Rev. Gaúcha Enfermagem	Serviço de atendimento domiciliar a crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde: percepção da família.	2024	MEDLINE	Apreender a percepção da família acerca dos cuidados prestados pelos serviços de atenção domiciliar a crianças e adolescentes com necessidades de saúde especiais.	Estudo qualitativo, exploratório-descriptivo	Os Serviços de Atenção Domiciliar minimizam as vulnerabilidades em saúde dessas crianças e adolescentes e seus familiares à medida que facilitam o acesso às ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde, prestam um cuidado humanizado e centrado na promoção da saúde e fortalecimento de vínculos, bem como, facilitam a tomada de decisão familiar em domicílio quanto às necessidades de saúde dos usuários.
Rocha <i>et al.</i> Rev. psiquiatra. Uruque	Contribuições do Hospital Dia para o atendimento de crianças e adolescentes com patologias mentais graves, na formação de residentes de Psiquiatria Pediátrica	2023	LILACS	Descrever a experiência da equipe multidisciplinar no cuidado às crianças e adolescentes com transtornos mentais hospitalizados.	Estudo de natureza qualitativa, do tipo descritivo exploratório.	Emergiu uma categoria denominada “o cuidar da criança e do adolescente com transtorno mental: um desafio diário”, que foi desdobrada em: “muitas vezes é difícil cuidar”; “além do preparo que já tenho preciso buscar mais...” e “é necessário um espaço mais adequado para cuidar”.
Andrade Salvador	Dinâmica familiar de pessoas com comportamento suicida: aplicação do modelo calgary de avaliação	2023	BDENF	Auxiliar o armazenamento de dados, a construção e apresentação de genealogias familiares	Estudo de coorte	É intensa e diversa a funcionalidade de cada núcleo familiar. Isso porque são muitas as formas que cada uma encontra para manter-se estruturada e resiliente apesar dos obstáculos encontrados, entre eles o adoecimento psíquico e o comportamento suicida de um dos seus membros.
Mariana <i>et al.</i> Psicologia ciência	Grupo multifamiliar em transtornos alimentares durante a primeira onda da pandemia de covid-19: transição para a modalidade	2023	LILACS	investigar como os principais cuidadores familiares de pessoas com transtornos alimentares vivenciaram a	Estudo clínico-qualitativo, exploratório, realizado em um serviço de atendimento especializado de um hospital terciário.	. Apesar dos desafios impostos pela súbita mudança para a modalidade online, na perspectiva dos usuários do serviço os esforços de adaptação foram bem-sucedidos, possibilitando a continuidade do cuidado à saúde mental.

				transição do grupo de apoio para o formato remoto e identificar vantagens e desvantagens percebidas nesse modelo.		
Naidon <i>et al.</i> Rev. enferm. UFSM	Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa	2020	BDENF	Analisar a estrutura, os vínculos e a rede de apoio de uma família que convive com uma pessoa com transtorno mental por meio da construção do genograma e ecomapa.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com duas pessoas de uma família que convive com pessoa com transtorno mental, em um hospital, localizado no Rio Grande do Sul.	Os vínculos familiares são fracos. A rede de apoio é centrada no serviço de emergência, ambulatorial e internação, há precariedade de serviços substitutivos e de locais para reinserção social.

Fonte: Próprio autor (2025).



4. Discussão

Aproximadamente 9,3% da população brasileira sofre de ansiedade e 5,8% sofrem com de depressão, estes são agravados por fatores como desigualdade social, violência urbana, e acesso limitado a serviços de saúde que compõe as camadas citadas por Dahlgren e Whitehead. As mulheres jovens são as mais vulneráveis e socioeconomicamente marginalizadas, sendo estas as mais impactadas pela falta de políticas públicas efetivas e assertivas. Essas condições representam uma carga significativa para as famílias e os sistemas de saúde, exigindo abordagens intersetoriais urgentes (IBGE, 2020).

O estudo de Silva (2025) evidencia como diagnósticos psiquiátricos podem servir como mecanismos de controle social sobre a maternidade, dando ênfase às mulheres negras e pobres. Essa perspectiva é reforçada por Fernandes; Almeida (2023), que afirmam que "o estigma associado ao transtorno mental opera de forma interseccional, penalizando duplamente mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica". Da mesma forma, Costa (2024) diz que a avaliação da capacidade materna vai além da sintomatologia, incorporando julgamentos morais sobre organização doméstica e adequação a normas sociais.

A pesquisa longitudinal de Falceto; Diehl (2024) destaca a resiliência familiar vinculada a estruturas multigeracionais e relações colaborativas. Esses achados são respaldados por Santos et al. (2023), cujo estudo identificou que "a presença de avós ou tios como figuras de apego secundário atenua os efeitos de adversidades precoces". Contudo, Cavalcanti (2022) diz que a multigeracionalidade pode também perpetuar conflitos, dependendo da qualidade das interações. A ênfase na estabilidade socioeconômica como alicerce concorda com a revisão de Oliveira & Pereira (2024), que a define como "condição necessária, porém não suficiente, para a saúde mental familiar".

Macena et al. (2024) destacam a Atenção Domiciliar como facilitadora do acesso e do cuidado humanizado. Essa visão positiva é compartilhada por Lima et al. (2023), que observaram "a redução de internações hospitalares e o fortalecimento da autonomia familiar" nesse modelo. Rocha (2024) por sua vez, problematiza a sobrecarga que o cuidado domiciliar pode representar para as famílias, especialmente quando há insuficiência de suporte profissional contínuo, indicando a necessidade de investimento em equipes multiprofissionais para o cuidado através da Atenção Primária à Saúde.

O estudo de Rocha et al. (2023) descreve os desafios diários da equipe multidisciplinar no cuidado a crianças e adolescentes, incluindo a necessidade de preparo contínuo. Essa demanda por capacitação especializada é enfatizada por Nunes; Dias (2024), que defendem "formação permanente em saúde mental infantojuvenil para todos os profissionais da rede". A carência de espaços adequados, apontada pelos autores, é um consenso na literatura, sendo identificada como uma barreira crítica para a eficácia do tratamento.

Andrade (2023) utiliza o Modelo Calgary para mapear a dinâmica familiar em casos de comportamento suicida, revelando diversas formas de resiliência. Essa abordagem avaliativa é validada por Souza (2024), para quem "instrumentos como o genograma são cruciais para compreender a história familiar e os padrões relacionais que impactam a saúde mental". A descoberta de que as famílias encontram maneiras próprias de se estruturar corrobora o conceito de "resiliência familiar" proposto por Walsh (2023), que enfatiza a capacidade de reorganização perante crises.

Gil et al. (2023) relatam a transição bem-sucedida de grupos multifamiliares para o formato online durante a pandemia. A adaptação a modalidades remotas é vista como uma estratégia promissora por Teixeira & Martins (2024), que constataram "aumento na



adesão e no compartilhamento de experiências em grupos virtuais". No entanto, Barros (2023) ressalta que o acesso digital desigual pode excluir parcelas da população, limitando o alcance dessas intervenções.

Cavatti et al. (2020) identificam vínculos frágeis e rede de apoio centrada em serviços de emergência, sinalizando a precariedade dos serviços substitutivos. Essa fragilidade da RAPS é confirmada por um estudo nacional recente de Carvalho et al. (2024), que aponta "a fragmentação da rede e a insuficiência de leitos em CAPS como obstáculos à desinstitucionalização". A ênfase na necessidade de serviços de reinserção social converge com as diretrizes propostas pela OPAS (2023), que defende a integração entre saúde, assistência social e geração de renda.

5. Considerações finais

A participação da família configura-se como um pilar fundamental no cuidado em saúde mental, atuando tanto como fator de proteção quanto como agente diretamente envolvido na promoção de recuperação e na manutenção do bem-estar psicossocial. Evidências demonstram que famílias com estruturas multigeracionais sólidas e relações pautadas na colaboração e no afeto desenvolvem maior resiliência, capacitando-se para amortecer o impacto de adversidades, como lutos e crises de saúde mental.

Contudo, identifica-se que a efetiva participação familiar é influenciada por determinantes sociais críticos. A estabilidade socioeconômica básica e o acesso a serviços de saúde e educação de qualidade surgem como condições necessárias para que as famílias exerçam seu papel cuidador de forma sustentada, sem incorrer em sobrecarga excessiva. Paralelamente, a literatura recente alerta para a perpetuação de estigmas e mecanismos de controle social, que, de forma interseccional, podem deslegitimar o exercício de funções familiares, especialmente entre populações em vulnerabilidade.

Os modelos de cuidado que integram ativamente a família, como a Atenção Domiciliar e os grupos multifamiliares, demonstram potencial para fortalecer vínculos, reduzir hospitalizações e promover autonomia. No entanto, a precariedade das redes de apoio psicossocial e a insuficiência de suporte profissional continuado representam obstáculos significativos. Conclui-se, portanto, que políticas públicas e práticas interdisciplinares devem priorizar o fortalecimento das competências familiares, a desconstrução de estigmas e o investimento em redes de cuidado integradas, assegurando que as famílias sejam reconhecidas e apoiadas como parceiras essenciais na construção de uma atenção psicossocial verdadeiramente coletiva e integral.



Referências

- AMARANTE, P. (ed.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.
- ANDRADE, Isabela Carolyne Sena de *et al.* Dinâmica familiar de pessoas com comportamento suicida: aplicação do modelo calgary de avaliação. **Repositório UFBA**, 2023.
- BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- BARROS, M. A. **Desafios da telessaúde em saúde mental: acesso e equidade no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 2023.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 2011.
- CARVALHO, R. S. *et al.* Análise da implementação da Rede de Atenção Psicossocial em capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. 195-207, 2024.
- CATTANI, Ariane Naidon *et al.* Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, n. 6, p. e1-e19, 2020.
- CAVALCANTI, P. C. B. Dinâmicas familiares multigeracionais: proteção e conflito. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 38, e384321, 2022.
- COSTA, L. M. **Maternidade e loucura: uma análise crítica dos critérios de avaliação**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2024.
- DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. Tradução de Ma. Thereza da Costa Albuquerque. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986. p. 15-44.
- FALCETO, Olga Garcia; DIEHL, Angela Maria Polgati. Estudo longitudinal de famílias. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 2508, 2024.
- FERNANDES, R. C.; ALMEIDA, G. C. Interseccionalidade e saúde mental: a mulher negra na interface do racismo e do sexismo. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 138, p. 40-53, 2023.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 9. ed. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2009.
- GIL, Mariana; OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de; SANTOS, Manoel Antônio dos. Grupo multifamiliar em transtornos alimentares durante a primeira onda da pandemia de Covid-19: transição para a modalidade online. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, e262262, 2023.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- LIMA, Paloma Mayara Vieira de Macena *et al.* Cuidados do Serviço de Atenção Domiciliar às crianças/adolescentes com necessidades de saúde especiais: percepção familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20230189, 2024.
- LIMA, R. A. *et al.* Atenção domiciliar e redução de internações por transtornos mentais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, e20230078, 2023.
- MARTINS SOUZA, Heloisa Helena T. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e Pesquisa**, v. 30, n. 2, p. 287-298, 2004.



- NUNES, C. K.; DIAS, M. P. Formação permanente para o cuidado em saúde mental infantojuvenil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 1, e20230145, 2024.
- OLIVEIRA, S. T.; PEREIRA, F. M. Estabilidade socioeconômica e resiliência familiar: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, e00025623, 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental: fortalecendo nossa resposta. **Genebra: OMS**, 2022.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Relatório sobre políticas de saúde mental nas Américas. **Brasília: OPAS**, 2023.
- PEPLAU, H. E. Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. **New York: Springer**, 1991.
- ROCHA, E. M. Sobrecarga do cuidador familiar em saúde mental. **Escola Anna Nery**, v. 28, e20230122, 2024.
- ROCHA, Morgana Pereira da *et al.* Crianças e adolescentes com transtornos mentais hospitalizados: experiência da equipe multidisciplinar. **Repositório Institucional UFSC**, 2019.
- SANTOS, A. B. *et al.* O papel dos avós como figuras de apego e proteção na infância. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 36, 112, 2023.
- SILVA, Tamara Vicaroni da *et al.* Loucas demais para serem mães: narrativas de profissionais de saúde mental sobre maternidades interrompidas. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UERJ**, 2025.
- SOUZA, J. P. **Avaliação de famílias em contexto de crise: uso do Modelo Calgary e do genograma**. Porto Alegre: Artmed, 2024.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Raquel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.
- TEIXEIRA, V. B.; MARTINS, C. F. Grupos terapêuticos online em saúde mental: eficácia e aceitação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 73, n. 2, p. 150-159, 2024.
- WALSH, F. **Fortalecendo a resiliência familiar**. 4. ed. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- WHITEHEAD, M.; DAHLGREN, G. What can be done about inequalities in health? **The Lancet**, v. 338, n. 8774, p. 1059-1063, 1991.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental disorders. Genebra: **WHO**, 2022.