

TRANSIÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E PAPEL DA FAMÍLIA NO PÓS-ALTA

TRANSITION OF CARE IN MENTAL HEALTH AND THE ROLE OF THE FAMILY AFTER DISCHARGE

TRANSICIÓN ASISTENCIAL EN SALUD MENTAL Y EL PAPEL DE LA FAMILIA TRAS EL ALTA HOSPITALARIA

Sâmia Assunção de Oliveira¹
Ana Paula Barros Pires²
Paula Andréa Rebouças Leite³
Márcio de Oliveira Mota⁴
Fernanda Costa de Farias Pinto⁵
Pamela Kethenly Misquita de Castro⁶
Lídia Andrade Lourinho⁷
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira⁸

RESUMO: Objeto: A transição do cuidado pós-alta é crítica e frequentemente é marcada pela falta de orientação aos familiares, o que eleva o risco de descontinuidade terapêutica e de reinternações. Objetivo: Este estudo tem por objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais evidências científicas sobre a transição do cuidado em saúde mental após a hospitalização, com foco no papel da família. Metodologia: Revisão integrativa da literatura, seguindo as seis etapas da Prática Baseada em Evidências (PBE), utilizando a estratégia PICO para a pergunta norteadora. Foram inicialmente analisados 56 artigos, dos quais 13 compuseram a amostra final, conforme os critérios de inclusão. Abordagem Teórica: Prática Baseada em Evidências (PBE). Resultados: Apontam para a necessidade de ações educativas que contemplem informações sobre adesão ao tratamento, sinais de recaída, acesso à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), escuta qualificada, enfrentamento do estigma e orientações práticas para o cuidado diário. Conclusões: A cartilha educativa voltada aos familiares, com linguagem acessível, conteúdo técnico-científico e enfoque humanizado, é uma ferramenta essencial para o empoderamento dos cuidadores, visando qualificar a assistência, fortalecer o vínculo terapêutico e reduzir as vulnerabilidades e o risco de reinternações no período pós-alta.

Palavras-chave: Saúde mental. Transição do cuidado. Família. Educação em saúde. Alta hospitalar.

¹Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES) Universidade Estadual do Ceará – UECE.

²Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

³Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

⁴Mestrando em Gestão em Saúde. Aluno do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

⁵Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

⁶Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

⁷Mestranda em Gestão em Saúde. Aluna do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

⁸Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde (MEPGES), Universidade Estadual do Ceará – UECE.

ABSTRACT: Object: The transition of care for patients with mental disorders after hospital discharge represents a critical moment in the therapeutic process, often marked by a lack of guidance for family members, which increases the risk of treatment discontinuity and relapse. Objective: This study aims to identify, through an integrative literature review, the main scientific evidence on the transition of mental health care after hospitalization, with a focus on the family's role. Methodology: Integrative literature review, following the six steps of Evidence-Based Practice (EBP), using the PICO strategy for the guiding question. An initial set of 56 articles was reviewed, from which 13 were selected according to the inclusion criteria. Theoretical Approach: Evidence-Based Practice (EBP). Results: Highlight the need for educational interventions that provide information on treatment adherence, signs of relapse, access to the Psychosocial Care Network (RAPS), active listening, stigma reduction, and practical guidelines for daily care. Conclusion: The education booklet for family members, using accessible language, technical-scientific content, and a humanized approach, is an essential tool bond and reduce vulnerabilities and the risk of readmissions in the post-discharge period.

Keywords: Mental health. Continuity of care. Family. Health education. Hospital discharge.

RESUMEN: Objeto: La transición del cuidado posalta es crítica y suele verse marcada por la falta de orientación a los familiares, lo que eleva el riesgo de discontinuidad terapéutica y reingresos psiquiátricos. Objetivo: Identificar, mediante una revisión integrativa de la literatura, las principales evidencias científicas sobre la transición del cuidado en salud mental tras la hospitalización, con enfoque en el papel de la familia. Metodología: Revisión integrativa de la literatura, siguiendo las seis etapas de la Práctica Basada en Evidencia (PBE), utilizando la estrategia PICO para la pregunta orientadora. Inicialmente se analizaron 56 artículos, de los cuales 13 formaron la muestra final según los criterios de inclusión. Abordaje Teórico: Práctica Basada en Evidencia (PBE). Resultados: Señalan la necesidad de acciones educativas que aborden información sobre la adhesión al tratamiento, señales de recaída, acceso a la Red de Atención Psicossocial (RAPS), escucha cualificada, afrontamiento del estigma y orientaciones prácticas del cuidado diario. Conclusiones: El folleto educativo dirigido a los familiares, con lenguaje accesible, contenido técnico-científico y un enfoque humanizado, es una herramienta esencial para el empoderamiento de los cuidadores, con la que se busca cualificar la asistencia, fortalecer el vínculo terapéutico y reducir las vulnerabilidades y el riesgo de reingresos en el período posterior al alta.

Palabras clave: Salud mental. Transición del cuidado. Familia. Educación en salud. Alta hospitalaria.

INTRODUÇÃO

A alta hospitalar de pacientes com transtornos mentais constitui um momento complexo e determinante na continuidade do cuidado em saúde mental. Longe de representar o encerramento do tratamento, a alta marca o início de uma nova fase, em que a responsabilidade pela manutenção terapêutica, pela reorganização da rotina e pelo suporte emocional passa, majoritariamente, para os familiares (Ferreira RGS, 2021). Dessa maneira, a literatura aponta

que essa transição demanda, frequentemente, planejamento sistemático, o que pode comprometer a efetividade do cuidado e aumentar os riscos de recaída e reinternação (Caballo-Rangel H, et al., 2024).

Uma compreensão que, no contexto brasileiro, deve ser observada sob a ótica dos avanços advindos da Reforma Psiquiátrica, bem como, da consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que passaram a interpretar tal transição do cuidado como parte de um processo contínuo, articulado entre os serviços hospitalares, os dispositivos comunitários e a família, considerada elemento central no suporte ao usuário após a internação (Bezerra JB, 2007).

Assim, o retorno ao convívio social e familiar após internações psiquiátricas pode representar uma ruptura abrupta para o paciente e sua rede de apoio, de forma que os familiares, na maioria das vezes, acabam não recebendo orientações adequadas sobre aspectos como o manejo de sintomas residuais, uso correto da medicação, formas de lidar com crises e os momentos corretos de buscar ajuda profissional (Arruda JNF, et al., 2024; Petitemberg NM e Castan JU, 2022). Logo, tal lacuna na preparação e no apoio multiprofissional pode contribuir para a sobrecarga emocional dos cuidadores, favorecendo a descontinuidade terapêutica e fragilizando o vínculo entre paciente e a rede de atenção psicossocial.

Um panorama que ocorre principalmente pelo fato de que, embora se reconheça a importância da família na continuidade do cuidado em saúde mental, a preparação desses indivíduos para o período pós-alta ainda ocorre de forma incipiente e pouco sistematizada, com lacunas na comunicação entre equipe multiprofissional, paciente e rede de apoio, o que pode comprometer a adesão ao tratamento, dificultar o manejo de crises e aumentar a vulnerabilidade a recaídas e reinternações psiquiátricas (Markoulakis R, et al., 2023).

Dessa forma, a atuação da equipe de saúde, sobretudo da enfermagem, no planejamento da alta e na articulação com os serviços da rede, ainda é limitada, à medida que a continuidade do cuidado, muitas vezes, depende mais da iniciativa individual dos profissionais do que de protocolos institucionais (Ghenó J e Weis AH, 2021). Uma fragilidade organizacional que exige a criação de estratégias que fortaleçam a autonomia familiar no manejo do cuidado diário, ao mesmo tempo em que ampliem o acesso a informações técnicas e seguras (Eunice S, et al., 2025).

Além disso, a literatura evidencia que a ausência de ferramentas educativas acessíveis e contextualizadas aprofunda os desafios enfrentados pelas famílias. A construção de materiais pedagógicos, como cartilhas, tem se mostrado uma estratégia promissora para promover o

empoderamento dos cuidadores, ampliar o conhecimento sobre saúde mental e fortalecer o cuidado compartilhado (Rivera-Romero N e Devia-Vega JS, 2022; Murlender L, et al., 2024). Tais instrumentos, quando elaborados com base em evidências científicas e linguagem clara, contribuem para reduzir o estigma, facilitar a reintegração do indivíduo ao território e orientar os familiares sobre os recursos disponíveis na RAPS.

Embora existam estudos sobre a alta psiquiátrica, observa-se escassez de revisões que sistematizem evidências acerca do papel dos familiares na transição do cuidado, especialmente no que se refere ao uso de tecnologias educativas. Diante desse cenário, torna-se fundamental propor ações intersetoriais que reconheçam a centralidade da família no processo de recuperação em saúde mental, assegurando suporte educativo qualificado. Nesse contexto, a cartilha educativa configura-se como uma ferramenta de orientação e acolhimento, com potencial para reduzir lacunas na transição do cuidado, minimizar o sofrimento dos envolvidos e qualificar a assistência prestada no período pós-alta hospitalar.

Neste contexto, este estudo tem por objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, evidências científicas sobre a transição do cuidado em saúde mental após a hospitalização, com foco no papel dos familiares, a fim de subsidiar a elaboração de uma cartilha educativa voltada à capacitação e ao apoio dos cuidadores.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada na Prática Baseada em Evidências (PBE), seguindo as seis etapas propostas por Ercole FF, Melo LS e Alcoforado CLGC (2014): a) elaboração da pergunta norteadora, b) definição dos critérios de inclusão e exclusão, c) seleção das publicações, d) análise crítica dos estudos incluídos, e) interpretação dos resultados e f) apresentação da síntese do conhecimento.

A pergunta norteadora da pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICO (P: população, I: interesse e Co: contexto), voltada a pesquisas qualitativas e não clínicas, considerando como população os pacientes com transtornos mentais, como interesse a transição do cuidado e como contexto o período após a internação psiquiátrica. A partir dessa estrutura, definiu-se a seguinte questão: “Quais as evidências científicas sobre a transição do cuidado do paciente com transtorno mental após a hospitalização?”

A busca foi realizada entre junho e julho de 2025 nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS), o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Dessa forma, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “transtorno mental” AND “alta hospitalar”, cruzados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Assim, estabeleceu-se como critérios de inclusão: estar disponível na íntegra e de forma gratuita, publicado nos últimos cinco anos (de 2020 a 2025), escritos em português, inglês ou espanhol e que abordassem de forma clara e central o processo de alta hospitalar de pacientes com transtornos mentais, a transição do cuidado entre os níveis de atenção à saúde ou estratégias relacionadas à continuidade assistencial em saúde mental.

Ademais, excluiu-se os estudos duplicados, que não apresentassem relação direta com o tema central da pesquisa, como aqueles focados exclusivamente em fatores de risco, internações compulsórias, transtornos mentais em contextos específicos (como pediatria, UTI ou covid-19), além de publicações voltadas apenas para profissionais de saúde sem foco nos familiares ou no processo pós-alta. Também foram excluídas dissertações, teses, editoriais, comentários e protocolos.

RESULTADOS

A partir do processo de busca identificou-se um total de 56 registros, dos quais 37 foram excluídos por não tratarem do processo de transição do cuidado em saúde mental. Outros cinco por se tratarem de teses e dissertações, além de uma publicação duplicada. Após esse processo de triagem e avaliação criteriosa, restaram 13 artigos que compuseram a amostra final da revisão, detalhados no Quadro 1, os quais atendem plenamente aos objetivos do estudo e oferecem contribuições relevantes para a compreensão das estratégias de cuidado aos pacientes com transtornos mentais no período subsequente à hospitalização.

Dessa forma, a análise dos 13 artigos selecionados revelou contribuições significativas para a construção de uma cartilha educativa voltada aos familiares de pacientes com transtornos mentais no contexto da transição do cuidado após a alta hospitalar. Observou-se uma diversidade de enfoques, que abrangem desde aspectos clínicos e assistenciais até componentes psicossociais, todos relevantes para o fortalecimento do cuidado no ambiente domiciliar.

Quadro 1 – Síntese da amostra, Fortaleza-CE, 2026.

Nº	Título	Autor(es) e Ano	Tipo de Estudo	País	Contribuições para a cartilha educativa
02	<i>Associations between the Bolsa Familia conditional cash transfer programme and substance use disorder hospitalisations: a quasi-experimental study of the 100 Million Brazilian Cohort</i>	Toledo <i>et al.</i> (2025)	Estudo quase-experimental	Brasil	Destaca a influência de condições socioeconômicas na continuidade do cuidado, orientando a inclusão de informações sobre políticas públicas e recursos disponíveis.
03	Cuidados de enfermagem do plano de transição da unidade de saúde mental para o lar	Rivera-Romero; Devia-Vega (2022)	Revisão de escopo	Colômbia	Fundamenta a estruturação da cartilha com base no plano de alta e transição do cuidado, propondo tópicos que devem constar no material.
04	Expectativas e planejamento da alta em saúde mental: perspectiva dos pacientes	Arruda <i>et al.</i> (2024)	Qualitativo	Brasil	Indica a necessidade de preparar o familiar para a alta, abordando aspectos emocionais e práticos do retorno ao convívio social e familiar.
05	Familiares de usuários de substâncias psicoativas em busca de cuidado	Reis <i>et al.</i> (2020)	Qualitativo	Brasil	Oferece subsídios sobre as dificuldades enfrentadas pelos familiares no cuidado contínuo e necessidade de apoio emocional.
06	Fatores associados à readmissão em 30 dias após alta psiquiátrica	Caballo-Rangel; Estrada-Martínez; Martínez-Torres (2024)	Estudo caso-controle	México	Reforça a inclusão de informações sobre adesão ao tratamento e sinais de recaída, para evitar reinternações precoces.
07	Itinerários terapêuticos compartilhados por usuários de serviços especializados de saúde mental: uma análise por clusters	Silva <i>et al.</i> (2025)	Qualitativo	Brasil	Evidencia a importância de incluir orientações sobre o percurso dos pacientes após a alta e o papel dos familiares no apoio às escolhas e acessos à rede de cuidado.
08	O encontro entre psicologia e internações psiquiátricas	Dias <i>et al.</i> (2022)	Relato de experiência	Brasil	Apoia a inserção de tópicos sobre o acolhimento emocional e escuta qualificada no pós-alta
09	Percepção dos pacientes com transtorno mental sobre as atitudes da enfermagem	Souza <i>et al.</i> (2025)	Qualitativo	Brasil	Mostra a relevância da humanização no cuidado e sugere que a cartilha aborde estratégias de escuta ativa e respeito no ambiente familiar
10	Plano de alta hospitalar em saúde mental como estratégia de cuidado integrado à família	Ferreira (2021)	Convergente-assistencial	Brasil	Contribui diretamente com elementos práticos para estruturação da cartilha, como roteiro de alta e comunicação com os serviços

11	Psicoeducação com familiares de pacientes de uma internação psiquiátrica	Petitemberg <i>et al.</i> (2022)	Estudo de intervenção	Brasil	Justifica a produção de material educativo como a cartilha e traz evidências de sua eficácia no suporte aos familiares
12	Reinternações psiquiátricas: determinantes clínicos, sociais e demográficos	Chebar e Martino (2024)	Observacional	Argentina	Contribui com dados sobre vulnerabilidades sociais e reforça a necessidade de orientar os familiares sobre fatores de risco sociais e clínicos
13	<i>Social support between people discharged from long-term psychiatric hospitalizations</i>	Murlender <i>et al.</i> (2024)	Qualitativo	Argentina	Ressalta o papel da comunidade e sugere que a cartilha oriente os familiares sobre como fortalecer redes de apoio informal

Fonte: Autoria própria, 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos 13 estudos selecionados para esta revisão integrativa evidenciou um conjunto robusto de informações que embasam a elaboração de uma cartilha educativa voltada a familiares de pacientes com transtornos mentais no contexto de transição do cuidado após a alta hospitalar, de maneira que as evidências apontam para a necessidade de ações sistematizadas, que articulem o cuidado institucional ao cuidado domiciliar, considerando os desafios enfrentados por familiares e a complexidade das condições de saúde mental.

Destaca-se que os familiares frequentemente sentem-se despreparados para lidar com o retorno do paciente ao convívio familiar, o que reforça a necessidade de fornecer orientações claras sobre sinais de recaída, adesão ao tratamento, suporte emocional e busca por apoio profissional e comunitário. Além disso, aspectos como o planejamento da alta, a continuidade do cuidado por equipes de saúde mental e o papel da enfermagem e da psicologia foram destacados como elementos essenciais para a reintegração do paciente ao cotidiano.

Diversos estudos convergem quanto à fragilidade do suporte oferecido aos familiares no momento da alta. Arruda JNF, et al. (2024) identificaram que a ausência de planejamento formal e de orientações claras no momento da alta hospitalar compromete significativamente a continuidade do cuidado. Os familiares, frequentemente, não recebem informações suficientes sobre a evolução clínica do paciente, a adesão medicamentosa e os sinais de possível recaída. Nesse sentido, Caballo-Rangel H, Estrada-Martínez M e Martínez-Torres M (2024) e Chebar SD e Martino DJ (2024) reforçam que a reincidência em internações psiquiátricas está associada

à descontinuidade terapêutica, baixa adesão ao tratamento e ausência de rede de apoio estruturada, elementos que poderiam ser minimizados com ações educativas voltadas à família.

Outro ponto relevante refere-se à importância do acolhimento e da escuta qualificada no ambiente domiciliar. Souza E, et al. (2025) evidenciaram, por meio do relato dos próprios pacientes, que o respeito, a paciência e a escuta ativa por parte dos familiares influenciam positivamente na recuperação e no engajamento do paciente com o tratamento. Da mesma forma, Murlender L, et al. (2024) destacam que a reintegração à vida comunitária e familiar está fortemente relacionada ao suporte social contínuo, sendo a família um elemento-chave neste processo. Dessa forma, torna-se essencial que a cartilha contemple orientações práticas sobre comunicação empática, manejo de comportamentos desafiadores e fortalecimento dos vínculos afetivos.

Estudos como o de Petitemberg NM e Castan JU (2022) e Ferreira RGS (2021) demonstraram que a psicoeducação é uma estratégia eficaz na preparação dos familiares para o cuidado domiciliar. A utilização de materiais educativos, como cartilhas, folhetos e encontros de orientação, contribui para a autonomia dos cuidadores, melhora a percepção sobre o transtorno mental e reduz a sobrecarga emocional. Essas estratégias foram corroboradas por Rivera-Romero N e Devia-Vega JS (2022), que apontaram que a inserção da enfermagem na elaboração do plano de alta com foco na transição do cuidado permite um alinhamento mais efetivo entre as expectativas familiares e as possibilidades terapêuticas.

No que se refere aos aspectos sociais e econômicos, Toledo L, et al. (2025) indicam que a vulnerabilidade financeira das famílias pode interferir negativamente na continuidade do cuidado, sobretudo em contextos de maior desigualdade social. Neste sentido, é essencial que a cartilha também oriente sobre a existência de programas sociais, serviços disponíveis na rede pública e os direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo maior acesso e equidade na atenção.

Além disso, as contribuições de Silva MC, et al. (2025) e Reis LMD, et al. (2020) sinalizam que o percurso terapêutico após a alta é marcado por obstáculos na articulação entre os níveis de atenção à saúde. Muitas famílias desconhecem os fluxos da rede de saúde mental, o que dificulta o acompanhamento ambulatorial ou comunitário. Portanto, torna-se imperativo que a cartilha contenha um mapa da RAPS, com orientações claras sobre onde e como buscar apoio após a alta hospitalar.

A atuação da equipe de enfermagem, conforme apontado por Gheno J e Weis AH (2021), é essencial para orientar os familiares sobre os cuidados necessários, especialmente no momento da alta. No entanto, o estudo mostra que essa prática ainda é incipiente em muitos serviços de saúde. Tal lacuna reforça o papel das ferramentas educativas como extensão da atuação profissional, promovendo a continuidade do cuidado mesmo fora do ambiente hospitalar.

Em síntese, os achados desta revisão contribuem para a produção de uma cartilha educativa que deve ir além da simples transmissão de informações. Ela deve ser concebida como uma ferramenta de apoio emocional e prático aos familiares, com linguagem acessível, sensível às especificidades culturais e sociais do público-alvo. Deve conter orientações sobre o manejo do cuidado, os direitos do paciente, sinais de agravamento, rotinas de medicação, importância do seguimento com a equipe multiprofissional, além de estratégias para fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Os estudos analisados mostram que o cuidado em saúde mental é contínuo, complexo e compartilhado, exigindo capacitação não apenas da equipe profissional, mas também das famílias que assumem o protagonismo após a alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que a transição do cuidado de pacientes com transtornos mentais após a alta hospitalar é uma etapa crítica no processo terapêutico, exigindo ações estruturadas e compartilhadas entre os serviços de saúde, os usuários e suas famílias. Os estudos analisados revelaram lacunas significativas no preparo dos familiares para o exercício do cuidado domiciliar, apontando a ausência de orientações claras, fragilidade da rede de apoio e descontinuidade no acompanhamento profissional como fatores que comprometem a reintegração do paciente e favorecem o risco de reinternações.

Neste cenário, destaca-se a importância de materiais educativos acessíveis e embasados cientificamente como ferramentas de apoio no enfrentamento dessas dificuldades. A cartilha proposta neste projeto surge como uma estratégia pedagógica e assistencial, capaz de orientar os familiares quanto ao manejo do cuidado, à identificação de sinais de agravamento, à importância da adesão terapêutica, ao conhecimento da rede de atenção psicossocial e à valorização do vínculo afetivo como recurso terapêutico.

Ao traduzir os achados da literatura em linguagem clara, objetiva e acolhedora, a cartilha busca não apenas informar, mas também empoderar os familiares, fortalecendo sua participação ativa no processo de cuidado e promovendo uma rede de apoio mais sólida e eficiente para os

indivíduos em sofrimento psíquico. Espera-se que, a partir dessa construção, seja possível contribuir para a qualificação da atenção em saúde mental, promovendo a continuidade do cuidado, o respeito aos direitos dos usuários e a humanização das práticas em saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARRUDA JNF, FRATESCHI MS, CARDOSO CL. Expectativas e planejamento da alta em saúde mental: perspectiva dos pacientes. *Psicol Cienc Prof*, 2024; 44: e261323.
2. BEZERRA JB. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. *Physis*, 2007; 17: 243-250.
3. CABALLO-RANGEL H, ESTRADA-MARTÍNEZ M, MARTINEZ-TORRES M. Factors associated with readmission within 30 days of hospital discharge of psychiatric patients: case-control study. *Actas Esp Psiquiatr*, 2024; 52(4): 405-411.
4. CHEBAR SD, MARTINO DJ. Reinternações psiquiátricas: determinantes clínicos, sociais e demográficos. *Vertex*, 2024; 35(164): 40-47.
5. DIAS LF, PEREZ K, REUTER E. O encontro entre psicologia e internações psiquiátricas: cuidado em saúde mental em unidade de urgência e emergência de hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul. *Mental (Barbacena)*, 2022; 14(25).
6. ERCOLE FF, MELO LS, ALCOFORADO CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, 2014; 18(1): 9-12.
7. EUNICE S, NWAMUHOHOVA S, NELLY R. An explorative study on the role of family members in caring for mental health care users in South Africa. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2025; 32: 854-863.
8. FERREIRA RGS. Plano de alta hospitalar em saúde mental como estratégia de cuidado integrado à família: uma pesquisa convergente assistencial. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.
9. GHENO J, WEIS AH. Transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: revisão integrativa de literatura. *Texto Contexto Enferm*, 2021; 30: e20210030.
10. MARKOULAKIS R, et al. Transitions in mental health and addiction care for youth and their families: a scoping review of needs, barriers, and facilitators. *BMC Health Serv Res*, 2023; 23.
11. MURLENDER L, et al. “We see they are abandoned”: social support between people discharged from long-term psychiatric hospitalizations and their neighbors in Argentina. *Int J Soc Psychiatry*, 2024; 70(3): 498-506.
12. PETITEMBERG NM, CASTAN JU. Psicoeducação com familiares de pacientes de uma internação psiquiátrica de um hospital universitário. *Pensando Famílias*, 2022; 26(2): 74-86.

13. REIS LMD, et al. Familiares de usuários de substâncias psicoativas em busca de cuidado. *Rev Enferm UFPE On Line*, 2020; 1-9.
14. RIVERA-ROMERO N, DEVIA-VEGA JS. Cuidados de enfermagem do plano de transição da unidade de saúde mental para o lar: scoping review. *MedUNAB*, 2022; 25(3): 451-460.
15. SILVA MC, TREICHEL CAS, ONOCKO-CAMPOS RT. Itinerários terapêuticos compartilhados por usuários de serviços especializados de saúde mental: uma análise por clusters. *Cad Saude Publica*, 2025; 40(11): e00052624.
16. SOUZA E, GRACIOTTO A, OLSCHOWSKY A. Percepção dos pacientes com transtorno mental sobre as atitudes da enfermagem durante internações clínicas. *Rev Pesq Enferm*, 2025; 17: 13755.
17. TOLEDO L, et al. Associations between the Bolsa Familia conditional cash transfer programme and substance use disorder hospitalisations: a quasi-experimental study of the 100 Million Brazilian Cohort. *Lancet Glob Health*, 2025; 13(3): e508-e516.