

## **Desafios da família no cuidado da pessoa com transtorno mental: uma revisão integrativa**

**Family challenges in care of the person with disorder mental: an integrative review**

**Desafíos familiares en el cuidado de la persona con transtorno mental: una revisión integradora**

Recebido: 03/04/2022 | Revisado: 10/04/2022 | Aceito: 19/04/2022 | Publicado: 23/04/2022

**Kálita Giacomini**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7508-8866>

Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões- Frederico Westphalen, Brasil

E-mail: [kalitagiacomini18@outlook.com](mailto:kalitagiacomini18@outlook.com)

**Larissa Aparecida Alexandre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1526-0449>

Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões- Frederico Westphalen, Brasil

E-mail: [larialexandre26072001@gmail.com](mailto:larialexandre26072001@gmail.com)

**Adriana Rotoli**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-1880>

Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões- Frederico Westphalen, Brasil

E-mail: [rotoli@uri.edu.br](mailto:rotoli@uri.edu.br)

**Jaqueline Marafon Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9085-2316>

Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões- Frederico Westphalen, Brasil

E-mail: [jaqueline@uri.edu.br](mailto:jaqueline@uri.edu.br)

### **Resumo**

Objetivo: Conhecer os desafios da família diante do transtorno mental. Método: Esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, trazendo 6 etapas, 1º identificação do tema, 2º estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, 3º definição das informações a serem extraídas os estudos selecionados, 4º avaliação dos estudos, 5º interpretação dos resultados e 6º a apresentação da revisão do estudo. Resultado: Observa-se que a família da pessoa com transtorno mental desenvolve ações importantes no cuidado, enfrentando dificuldades no cuidado diariamente e que necessitam de uma inclusão familiar dentro dos serviços de saúde para serem ouvidas e encontrarem suporte para o enfrentamento do transtorno. Conclusão: O transtorno mental afeta o núcleo familiar e o estado emocional de toda rede familiar, a família fica fragilizada e gera uma sobrecarga física, emocional e financeira. Muito embora, sintam-se sobrecarregados sentem satisfação em cuidar do paciente. As famílias tem a necessidade de serem ouvidas, de um espaço para compartilhar suas experiências e angústias, como é o relacionamento com o familiar adoecido e as estratégias no enfrentamento da doença. Nota-se a necessidade de que se tenha uma inclusão familiar a ser feitas pelos profissionais da área da saúde mental, possibilitando espaços abertos para os familiares e para o portador de transtorno mental. Proporcionando assim, um espaço que ofereça melhor entendimento sobre a doença e de como agir em momentos de crise.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Família; Cuidado; Ensino.

### **Abstract**

Objective: To know the family's challenges in the face of mental disorder. Method: This study is an integrative review of the literature, bringing 6 steps, 1st identification of the theme, 2nd establishment of inclusion and exclusion criteria, 3rd definition of information to be extracted from the selected studies, 4th evaluation of the studies, 5th interpretation of results and 6th presentation of the study review. Result: It is observed that the family of the person with mental disorder develops important actions in care, facing difficulties in daily care and that they need family inclusion within the health services to be heard and find support for coping with the disorder. Conclusion: The mental disorder affects the family nucleus and the emotional state of the entire family network, the family is weakened and generates a physical, emotional and financial burden. Even though they feel overwhelmed, they feel satisfaction in caring for the patient. Families need to be heard, to have a space to share their experiences and anxieties, such as the relationship with the sick family member and the strategies for coping with the disease. There is a need to have a family inclusion to be made by professionals in the mental health area, allowing open spaces for family members and for people with mental disorders. Thus providing a space that offers a better understanding of the disease and how to act in times of crisis.

**Keywords:** Mental health; Family; Caution; Teaching.

## Resumen

**Objetivo:** Conocer los desafíos de la familia frente al trastorno mental. **Método:** Este estudio es una revisión integradora de la literatura, trayendo 6 pasos, 1º identificación del tema, 2º establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, 3º definición de información a ser extraídos de los estudios seleccionados, 4º evaluación de los estudios, 5º interpretación de resultados y 6º presentación de la revisión del estudio. **Resultado:** Se observa que la familia de la persona con trastorno mental desarrolla importantes acciones en el cuidado, enfrentando dificultades en el cotidiano del cuidado y que necesitan de la inclusión familiar en los servicios de salud para ser escuchadas y encontrar apoyo para el enfrentamiento del trastorno. **Conclusión:** El trastorno mental afecta el núcleo familiar y el estado emocional de todo el tejido familiar, la familia se debilita y genera una carga física, emocional y económica. Aunque se sientan abrumados, sienten satisfacción al cuidar al paciente. Las familias necesitan ser escuchadas, tener un espacio para compartir sus experiencias y angustias, como la relación con el familiar enfermo y las estrategias de enfrentamiento de la enfermedad. Existe la necesidad de que la inclusión familiar sea realizada por profesionales del área de la salud mental, permitiendo espacios abiertos para los familiares y para las personas con trastornos mentales. Brindando así un espacio que ofrece una mejor comprensión de la enfermedad y cómo actuar en tiempos de crisis.

**Palabras clave:** Salud mental; Familia; Precaución; Enseñanza.

## 1. Introdução

Os serviços prestados a Psiquiatria no Brasil obtiveram diversas mudanças ao decorrer dos anos, ocasionados pela Reforma Psiquiátrica e pelas políticas de saúde mental. Esses fatores, como citam Alvez et al. (2018) buscaram trazer uma nova assistência com ênfase na reinserção social e garantiram o acesso da população aos serviços de saúde mental respeitando integralmente a liberdade e os direitos dos pacientes. Os autores também trazem que esses fatores possuem como um dos seus mais importantes princípios a desospitalização, a qual visava transformar a pessoa com transtorno mental em um sujeito atuante em seu próprio tratamento e apto ao convívio social.

De acordo com Borba et al. (2011), antes do surgimento das políticas na área da saúde mental e da reforma psiquiátrica a família era excluída do tratamento por ser julgada como produtora do transtorno, uma vez que o membro adoecido era visto como aquele que carregava todas as culpas e deveria ser afastado daqueles que eram considerados os responsáveis pelo desencadeamento de sua doença, dessa maneira restava a família não participar do tratamento e apenas encaminhar seu familiar a instituições para o tratamento adequado. Os autores destacam que a partir das novas políticas e do movimento gerado pela Reforma Psiquiátrica o cenário muda, ocorre uma transição importante onde os espaços restritivos que essas pessoas com transtorno mental viviam migra para uma reinserção dentro da comunidade com serviços de atenção à saúde que envolvam especialmente a família.

Essa convivência entre família e a pessoa com transtorno mental trouxe mudanças importantes na dinâmica familiar dificultando muitas vezes o bom relacionamento dos membros e trazendo dificuldades, onde surgem os entraves enfrentados nesse novo contexto, como destacam Conrado e Candido (2014). Segundo os autores, os familiares muitas vezes acabam não entendendo o comportamento apático, a falta de ambição, iniciativa, a dificuldade de comunicação e desesperança do familiar com transtorno mental, o que acaba gerando angústia diante aos sintomas apresentados e ao estigma associado a doença, surgindo alguns desafios diante ao cuidado que deve ser prestado pelo grupo familiar.

As pessoas com transtornos mentais possuem problemas relacionados aos sintomas, como destacam Rocha et al. (2015), sendo que esses interferem na sua autonomia, independência, qualidade de vida, e geram um estigma social associado a doença. Consoante aos autores, esse estigma é um obstáculo presente na vida da pessoa com transtorno mental, pois afeta negativamente o tratamento, impede a realização de objetivos e da própria qualidade de vida, uma vez que essa discriminação pode ser tão incapacitante quanto a própria doença, o combate a esse estigma criado pelas pessoas e pelos profissionais da saúde é primordial para que a pessoa com transtorno mental viva de forma mais autônoma e independente, e tenha oportunidades de trabalho, metas de vida, dignidade e uma inserção social adequada como qualquer outra pessoa.

Santos et al. (2018) destacam que o cuidado humanizado é um pilar importante nas relações com o paciente e sua família, visando a garantia de direitos do usuário e a qualidade no serviço ofertado, pois a humanização é importante na construção de vínculos entre profissionais, usuários, familiares e comunidade. Consoante aos autores, um serviço humanizado é essencial para conseguir uma efetiva habilitação de pessoas com transtornos mentais, as quais muitas vezes enfrentam preconceitos no dia a dia que os expõem limitações ao acesso e a ambientes sociais dentro da comunidade; logo, ao realizar a prática da escuta ativa, do acolhimento ao usuário e familiares, do cuidado humanizado se faz possível possibilitar uma inclusão social digna a essas pessoas.

Para alcançar um tratamento humanizado, adequado e efetivo não só da pessoa com transtorno mental, mas também de toda população enfatiza-se a Política Nacional de Humanização que existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS, qualificar a saúde pública e incentivar trocas solidárias entre os usuários, gestores e trabalhadores. A humanização é a valorização dos trabalhadores, gestores e principalmente dos usuários, é um modo de valorizar e oportunizar uma maior autonomia, e trazer a capacidade de transformar a realidade através da criação de vínculos entre paciente e profissionais de saúde. (Brasil, 2020).

De acordo com Carrara et al. (2015), a humanização na área da enfermagem possibilita que o profissional tenha um olhar diferenciado em relação a pessoa com transtorno mental e sua família, que muitas vezes possuem dificuldade de serem ouvidos em seus medo e sentimentos, encontrando na equipe de enfermagem a atenção necessária. Os autores destacam, ainda, que para poder humanizar o atendimento o profissional se deve prestar uma atenção individualizada olhando para a essência humana, respeitando os princípios da dignidade de cada indivíduo, seus valores e crenças pessoais, sem apresentar nenhum tipo de preconceito, possibilitando assim que a pessoa seja mais autônoma em suas decisões.

Em ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem é o grupo de profissionais que passa maior parte do tempo em contato direto com o paciente, a realização do acolhimento e da sensibilidade ao sofrimento psíquico são instrumentos potentes para garantir um cuidado de enfermagem capaz de melhorar a relação entre profissional, paciente, familiar, e ainda proporcionar o empoderamento a essas pessoas com transtorno mental (Oliveira et al., 2019). Ainda, em internações psiquiátricas, os profissionais da enfermagem qualificados são essenciais para elaboração de planos terapêuticos, com um olhar para as necessidades de cada paciente e por meio do cuidado humanizado, gerando uma qualidade nos resultados, qualidade essa que pode ser fragmentada com a atuação do enfermeiro generalista sem qualificação em psiquiatria, pois a enfermagem é primordial para o planejamento e estabelecimento de ações de cuidado que atendam às necessidades de cada pessoa com transtorno mental, proporcionando um tratamento mais adequado e ajudando-os a enfrentar muitas vezes o sofrimento (Oliveira et al., 2018).

Essa assistência humanizada se faz importante também em situações de urgências e emergências psiquiátricas, que devem ser vistas como um momento de compreensão e acolhimento com a intensificação do diálogo, porém em crises psíquicas existem situações que interferem e tornam o cuidado mecanicista, com ações pautadas em contenção química ou mecânica que exercem influências negativas que não levam em consideração a integralidade do ser humano (Oliveira et al., 2020). No entanto nem toda crise traz consigo uma necessidade de urgência e emergência, em algumas situações são apenas o preconceito, intolerância e a incapacidade de profissionais despreparados, e até mesmo da família que não tem conhecimento suficiente que acabam se sentindo incomodados pelos comportamentos do indivíduo em sofrimento psíquico, o que não resulta em uma assistência humanizada de acordo com as necessidades do paciente (Brito et al., 2015).

Durante a assistência humanizada, a família também necessita de cuidados. Esses familiares, sejam de sangue ou não, constituem com um papel importante nesse processo e devem participar de discussões para se obter novas possibilidades de tratamento juntamente com a equipe de saúde, pois quando entende e assume responsabilidades os resultados são mais eficazes e satisfatórios (Carrara et al., 2015).

O grupo familiar é um forte aliado, como trazem Rotoli e Silva (2020), pois possibilita o desenvolvimento de vínculos extremamente importantes em momentos de fragilidade da pessoa com transtorno mental. Porém, os(as) autores(as) destacam

que muitas vezes o diagnóstico de transtorno mental em algum membro da família gera dificuldade de aceitação por se tratar de uma doença incapacitante que necessita de cuidados e tratamento durante toda a vida, que muitas vezes acaba gerando culpa, preocupação, medo, cansaço físico e mental, frustração em saber que o cuidado deverá ser por tempo indeterminado, e que poderá acarretar em prejuízos físicos, emocionais e financeiros para a família.

Diante dessas dificuldades a presença de profissionais de saúde é fundamental. Assim, esse profissional atua de forma essencial ao gerar suporte necessário ao grupo familiar, prestando a assistência ao portador do transtorno mental e sua família, orientando, esclarecendo dúvidas, proporcionando a compreensão sobre a situação e desenvolvendo estratégias que irão proporcionar o apoio para que a família se torne uma participante ativa do cuidado (Rotoli & Silva, 2020).

Diante de tais estudos é importante realizar a presente revisão integrativa para fornecer subsídios para a atuação do profissional enfermeiro diante das dificuldades enfrentadas pela família que convive e presta os cuidados necessários a pessoa com transtorno mental. Trazendo como questão norteadora quais são as dificuldades dos familiares de pessoas com transtornos mentais em relação ao cuidado no dia a dia, e como os profissionais enfermeiros podem contribuir nesse processo.

Neste contexto este estudo possui como objetivo geral conhecer os desafios da família diante de um familiar com transtorno mental e como objetivos específicos conhecer ações do enfermeiro em apoio à família com a pessoa com transtorno mental.

## 2 Metodologia

Esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura. Essa metodologia proporciona uma análise ampla da literatura por meio de uma síntese de múltiplos estudos já publicados, proporcionando discussões importantes sobre métodos e resultados encontrados possibilitando um maior entendimento sobre determinado assunto (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

O presente estudo foi desenvolvido no primeiro e no segundo semestre do ano de 2021. Para essa pesquisa, fez-se uso dos autores Mendes et al. (2008) os quais trazem seis etapas para a revisão integrativa:

1ª Etapa - Definição da questão de pesquisa;

2ª Etapa – Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão;

3ª Etapa – Foi elaborado um quadro sinóptico adaptado para análise das informações: nome dos artigos, autores, intervenção estudada e resultados, adaptado do estudo de Ursi e Galvão (2006);

4ª Etapa – Os artigos incluídos foram explorados detalhadamente, seguindo a questão norteadora;

5ª Etapa – Interpretação dos resultados;

6ª Etapa – Síntese dos resultados.

A primeira etapa foi a questão norteadora: Quais são as dificuldades dos familiares de pessoas com transtornos mentais em relação ao cuidado no dia a dia, e como os profissionais enfermeiros podem contribuir nesse processo?

Foram escolhidas para a realização da pesquisa as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); Scientific Library Online (SciELO); Literatura Científica e Técnica da América Latina Caribe (Lilacs). A busca bibliográfica foi estabelecida pelo uso dos descritores de maneira particular com a determinação dos seguintes filtros: 1. Texto completo; 2. Base de dados (Medline, SciELO e Lilacs); 3. Assunto geral (desafios da família no cuidado da pessoa com transtorno); 4. Tipos de estudo - todos; 5. Idiomas (inglês; português; espanhol); 6. Intervalo de publicação - últimos 5 anos (2015-2021).

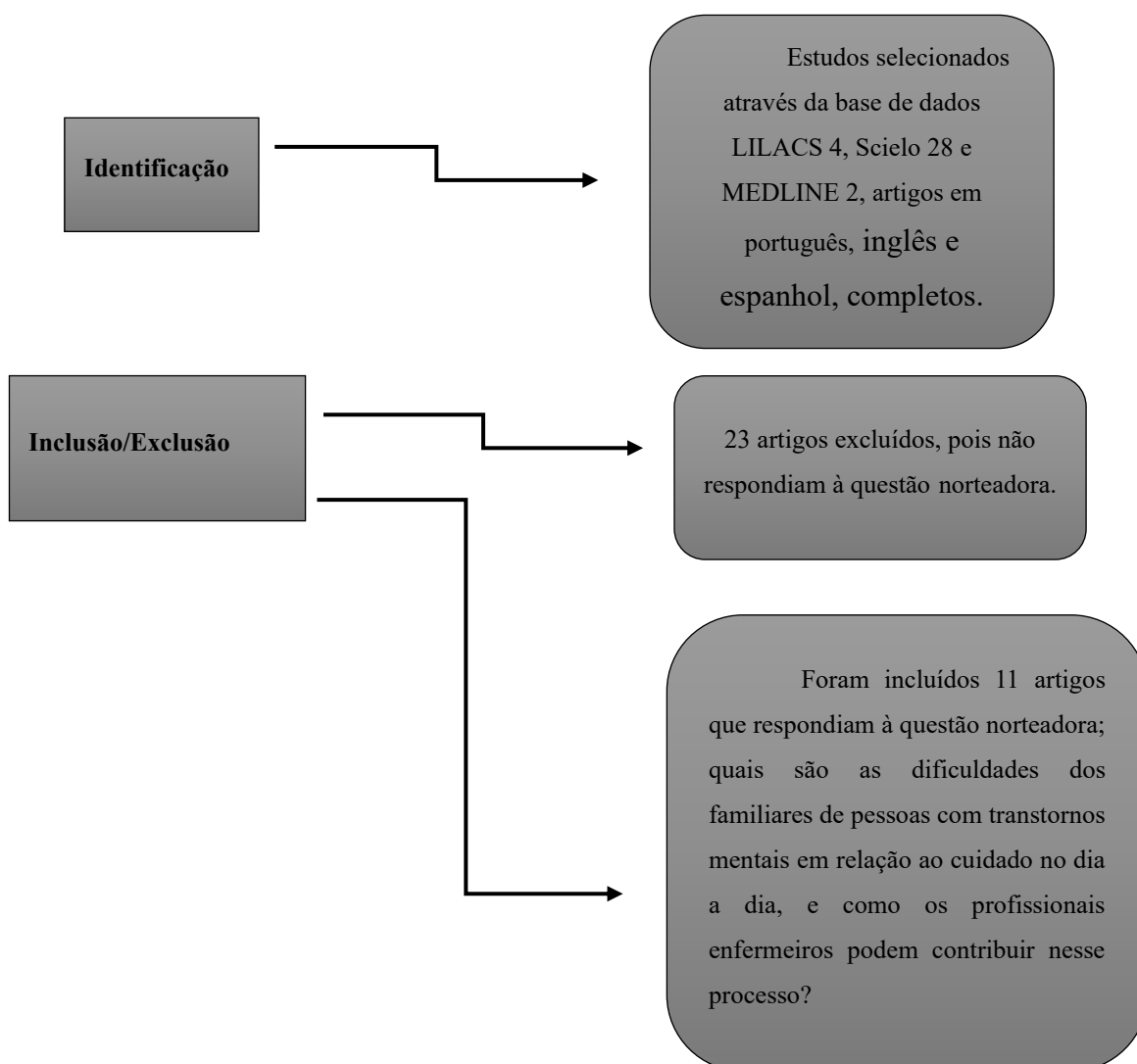
Em seguida, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Como critérios de inclusão foram: artigos científicos escritos nos idiomas português, espanhol e inglês publicados entre os anos de 2015 e 2021, com textos completos. E como de exclusão: artigos que não respondiam ao problema de pesquisa.

Os descritores considerados nesse estudo foram: 1. Saúde mental, que é o termo utilizado para descrever o nível de qualidade de vida emocional ou cognitiva. 2. Família, a qual representa a união de pessoas que possuem laços sanguíneos em comum e a afetividade. 3. Cuidado, que é a demonstração de atenção e cautela com determinado indivíduo. (Descritor em Ciência da Saúde, 2016).

O seguinte trabalho respeitou os aspectos éticos autorais, conforme o Decreto nº 9.574, de 22 de novembro de 2018, que dispõe sobre os direitos autorais. Diante disso, para a realização desse estudo os autores foram referenciados e citados ao decorrer da revisão. (Brasil, 2018)

Foram selecionados 34 artigos científicos, excluindo-se 23, pois não respondiam à questão norteadora do estudo. Diante da realização dessa estratégia de busca e seleção foram selecionados 11 artigos científicos que atendiam aos requisitos, conforme apresentado no Fluxograma 1.

**Fluxograma 1.**



Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussões

Nesse capítulo serão apresentados os resultados encontrados e discussões. Inicialmente os dados dos artigos encontrados foram compilados no Quadro 1:

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos de acordo com a no, autoria, título da pesquisa, objetivo, metodologia e periódico.

| Código | Ano  | Autores              | Título da pesquisa  | Objetivo   | Metodologia                                    | Periódico                    |
|--------|------|----------------------|---|--|--|------------------------------|
| 1      | 2015 | Covelo e Moreira     | Laços entre família e serviços de Saúde Mental: a participação dos familiares no cuidado do sofrimento psíquico | Discutir a participação dos familiares no cuidado do sofrimento psíquico   | Estudo de caso                                 | Interface                    |
| 2      | 2016 | Nascimento et. al.   | O desafio familiar no cuidado às pessoas acometidas por transtorno mental                                       | Identificar os desafios encontrados pelos familiares que convivem com pessoas acometidas por transtorno mental   | Estudo de caso pesquisa descritivaexploratória | Lume -UFRGS                  |
| 3      | 2016 | Madeira e Cunha      | As dificuldades e desafios da família envolvida com portador de transtorno mental                               | Descrever os aspectos presentes na relação da família com o membro portador de transtorno mental além de compreender dá a aceitação familiar e como agem os mesmos a partir da descoberta de um doente com transtorno mental | Pesquisa Bibliográfica                         | Uniedu                       |
| 4      | 2017 | Brusamarello et. al. | Famílias no cuidado à saúde de pessoas com transtorno mental: reflexos do modelo de assistência                 | Conhecer as necessidades de cuidado em saúde mental de familiares e pessoas com transtorno mental que participam de um projeto de extensão universitária   | Pesquisa-ação                                  | Saúde e pesquisa             |
| 5      | 2017 | Carvalho             | Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia   | Descrever as vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia   | Estudo descritivoqualitativo                   | Rev. Eletrônica Saúde Mental |
| 6      | 2018 | Siqueira et. al.     | Redes sociais de apoio no cuidado à pessoa com transtorno mental: reflexões                                     | Refletir acerca das redes sociais de apoio formais e informais no cuidado à pessoa com transtorno mental centrado no paradigma psicossocial  | Estudo teórico-reflexivo                       | Rev. enferm. UFSM            |
| 7      | 2019 | Ferreira et. al.     | Família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas   | Analisar o lugar das famílias na produção do cuidado em saúde mental.  | Estudo de caso Qualitativo                     | Saúde Debate                 |
| 8      | 2019 | Santos               | Grupo de escuta com familiares em centro de atenção psicossocial: um relato de experiência                      | Construir um relato de experiência sobre um grupo de escuta com familiares de usuários em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)   | Relato de experiência                          | Revista Polis e Psique       |
| 9      | 2020 | Cattani et.al.       | Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa                                       | 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  | REUFSM                       |

|    |      |                          |   |  |                            |                                   |
|----|------|--------------------------|---|--|----------------------------|-----------------------------------|
| 10 | 2020 | Carvalho, Nantes e Costa | Estratégia familiar de cuidado em saúde mental  | Analisar e discutir a forma como a família realiza e compreende o cuidado da pessoa com sofrimento Mental  | Estudo de caso Qualitativo | BrazilianJournal of Developmen    |
| 11 | 2020 | Rotoli e Silva           | A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da atenção básica | Conhecer a percepção dos profissionais da Atenção Básica acerca do papel da família no processo de reinserção social das pessoas com transtornos mentais | Estudo de caso Qualitativo | Research, Society and Development |

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

De acordo com Quadro 1, foram selecionados 11 artigos científicos, no período compreendido entre os anos de 2015 até 2020, sendo que o ano de 2020 foi o ano com maior quantidade de publicações.

Nos estudos selecionados a família é tida como sendo integrante no tratamento do portador de transtorno mental, sendo de suma importância que seja acompanhada e assistida pelos profissionais da área da saúde mental, haja vista a necessidade de atenção e de cuidado. De acordo com Madeira e Cunha (2016) uma família que não se envolve com o portador da doença faz com que seu progresso seja afetado, por outro lado, uma família que auxilia efetivamente, no tratamento de seu portador de doença mental, faz com que o mesmo se sinta amparado, uma vez que terão com quem dividir suas angústias e tristezas.

Ainda conforme aponta Covelo e Moreira (2015) a maioria dos familiares desconhece a importância de sua participação e como pode ativar laços com dispositivos sociais apoiadores no cuidado da pessoa com sofrimento psíquico, sendo a participação da família no cuidado de pessoas com sofrimento psíquico fundamental na atenção psicossocial.

Nota-se na maioria dos estudos selecionados que estas famílias relatam dificuldades no cuidado do familiar com doença mental, as principais dificuldades apontadas por elas são descritas no Quadro 2:

**Quadro 2.**

| <b>Código</b> | <b>Dificuldades enfrentadas pelos familiares</b>  |
|---------------|---|
| 1             | Os familiares relatam falta de tempo e espaços em que possam se cuidar, gerando desconforto frente à presença do sofrimento psíquico em suas vidas.   |
| 2             | A família fica fragilizada, suas relações internas e externas ficam comprometidas, gerando sobrecarga física, emocional e financeira.   |
| 3             | Ausência de suporte financeiro e psicológico para lidar com o doente mental, sobrecarga das pessoas envolvidas. Os mesmos acabam tendo que passar por uma readequação de sua estrutura uma vez que esse portador precisa de uma atenção e cuidados especiais o que gera um maior custo, tanto na estrutura com relação aos cuidados com o portador, quanto a como se portar diante deste portador.                              |
| 4             | Mudanças em suas rotinas, gastos financeiros, além dos orçamentos previstos, ocorrendo ainda grande desgaste físico e emocional no cuidado ao doente.   |
| 5             | Os familiares sofrem profundos desgastes físicos e emocionais decorrentes do exercício do cuidar da pessoa com esquizofrenia e vivenciam significativos conflitos no convívio diário, comprometendo a qualidade de vida e o funcionamento social e psíquico daqueles que exercem o papel de cuidador.   |
| 7             | Dificuldade de lidar com as situações de crise, com os conflitos familiares emergentes, com a culpa, com o pessimismo por não conseguir vislumbrar saídas para os problemas, com o isolamento social a que ficam sujeitos, as dificuldades materiais da vida cotidiana, as complexidades do relacionamento com esse familiar, a expectativa frustrada de cura ou o desconhecimento da doença propriamente dita.                 |
| 8             | Sobrecarga como significante promotor de mal-estar, oriundos de residir com o sujeito com o transtorno mental, perdas financeiras devido ao abandono de emprego para cuidar do familiar falta de apoio do parceiro, percepção familiar negativa sobre o transtorno mental (vergonha, devido a preconceitos presentes no imaginário social sobre a loucura), falta de suporte social e baixo nível de informação dos familiares. |
| 9             | Quando há pouca participação de alguns membros da família no cuidado, a sobrecarga de outros membros aumenta, gerando prejuízos relacionados a internação e relação entre os familiares.  |
| 10            | Complexidade do cuidado para o cuidador, pois este impacta a vida do familiar cuidador em diversos sentidos, financeiro, psicológico, físico e espiritual.  |
| 11            | Dificuldades para aceitação da doença mental de seu familiar.   |

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Conforme pode ser visto no quadro acima os familiares relatam dificuldades presentes no cotidiano do cuidado da pessoa com transtorno mental. Covelo e Moreira (2015) apontam a falta de tempo e espaços em que possam se cuidar, gerando desconforto frente à presença do sofrimento psíquico em suas vidas, o que pode ser mitigado com a rede territorial de cuidados, pois momentos de escuta e de compreensão do sofrimento familiar são apresentados como formas de acolhimento e cuidado aos familiares.

No mesmo sentido trata Carvalho (2017) ao apontar que muito embora os familiares vivenciem situações de medo, agressividade, cansaço, preocupação e estresse que resultam em condições de desgaste físico e emocional, estes buscam adaptação e aceitação de seu ente familiar vivendo com a esquizofrenia.

Nascimento et. al. (2016) e Cattani (2020) apontam a sobrecarga das famílias. A pouca participação de alguns membros da família no cuidado, a sobrecarga de outros membros aumenta, gerando prejuízos relacionados a internação e relação entre os familiares, sendo esta sobrecarga definida como sentimento de peso que a família carrega por executar o papel de cuidadora e das dificuldades encontradas ao desempenhar esse papel cotidianamente, com perdas financeiras e mudança de rotina, emoções e preocupações em relação à pessoa com transtorno mental. (Cattani, 2020)

No mesmo sentido, Nascimento et. al. (2016) ao evidenciar a fragilização das relações familiares, a sobrecarga física, emocional e financeira, necessidade de serem ouvidas, de compartilhar suas experiências, suas angústias e as vitórias que conquistaram no tratamento, entretanto, destacaram os familiares que mesmo estando sobrecarregados, eles sentem satisfação em cuidar do paciente.



Carvalho et al. (2020) apontam, ainda, uma demanda de cuidado por parte do próprio familiar cuidador, já que este, nos casos estudados, dedica sua vida integralmente ao seu ente adoecido, o que faz com que suas demandas particulares fiquem em segundo plano, o que pode causar o adoecimento físico, emocional e psicológico dos mesmos. Entretanto, nota-se que estes sentem no dever de cumprir com suas “obrigações” como cuidadores, sempre tentando proporcionar uma melhor qualidade de vida para seus entes adoecidos.

Nota-se nos estudos acima colacionados que muito embora sejam destacadas dificuldades por parte dos familiares no cuidado para com seus familiares com transtorno mental, que há por parte deles um sentimento de satisfação em cuidar do paciente, conforme destaca Nascimento et. al. (2016); dever de cumprir com suas “obrigações” como cuidadores na busca por proporcionar uma melhor qualidade de vida para seus entes adoecidos conforme Carvalho et al. (2020); busca pela adaptação e aceitação de seu ente familiar que vive com esquizofrenia, conforme trata Carvalho (2017).

Rotoli e Silva (2020) apontam, ainda, outro tipo de dificuldade, qual seja, a aceitação da doença mental de seu familiar e em virtude disso não assume a responsabilidade em conjunto com os profissionais de saúde mental, dentre os motivados que se ligam a isto está o estigma que a família tem concebido sobre a pessoa “louca”, que não consegue mais trabalhar, que pode se suicidar, entre outras características e situações que o familiar identifica como um problema difícil de ser resolvido.

Diante disso, a família enfrenta a necessidade de colocar suas demandas em segundo plano e se dedicar exclusivamente ao cuidado de seu familiar com transtorno mental, buscando sempre a adaptação e aceitação do mesmo na sociedade, porém essas famílias necessitam serem ouvidas e compreendidas. Essa situação acaba gerando um desgaste físico, mental e financeiro para a família, que enfrenta também a sobrecarga desencadeando fragilizações familiares em seu meio.

### **Inclusão das famílias nos cuidados com o paciente com transtorno mental**

As famílias nem sempre estiveram incluídas no tratamento dispensado às pessoas portadoras de adoecimento psíquico, porém, com o novo modelo de atenção em saúde mental promoveu-se avanços significativos na qualidade de vida das pessoas portadoras de transtorno mental, especialmente em relação à redução de usuários institucionalizados, conforme Madeira e Cunha (2016).

No mesmo sentido trata Brusamarello et. al. (2017) ao afirmar que a participação de familiares e de pessoas com transtornos mentais na condição de sujeitos ativos no cuidado está em consonância com as premissas do Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira no que concerne à inclusão e reinserção, garantindo-lhes o direito de participar e opinar sobre o seu projeto terapêutico e de seu familiar.

As ações pautadas na reforma psiquiátrica buscam contribuir para a criação, o fortalecimento e a manutenção de redes sociais, fatores que podem ser, de fato, determinantes para modificar a trajetória dos doentes mentais. Dentre estas redes sociais, está a família que deve ser vista como um lugar de possível convivência do portador de transtorno mental, mas não deve ser o único nem o obrigatório. Assim, não basta desospitalizar os sujeitos com transtorno mental e (re)inserir-los no ambiente familiar. É preciso garantir a sustentabilidade de sua vida cotidiana, fortalecendo seus laços familiares e comunitários, de modo que ele possa acessar diferentes redes no território quando necessitar de apoio, conforme Ferreira et. al. (2019).

Muitos familiares não sabem como agir, acreditam Nascimento et. al. (2016) que isso se dê por falta de orientação em relação às medidas adotadas nos casos de crises, o que de acordo com autores demonstra a necessidade de uma proposta efetiva de inclusão familiar pelos profissionais que trabalham com a área de saúde mental. Os trabalhadores em saúde devem possibilitar esse encontro e estarem abertos para conhecer o outro lado da família que cuida e do sujeito com transtorno mental.

Ainda, de acordo com os autores, a relação da família com a pessoa com transtorno mental por vezes é instável, mas quando os sintomas decorrentes da doença estão controlados, a convivência pode ser harmoniosa e a pessoa em sofrimento psíquico contribui com o cuidador, inclusive com a sua companhia. Os familiares atuam na recuperação e estabilização do

paciente, pois além dos cuidados no domicílio acompanham as atividades propostas pela equipe do CAPS II e se envolvem nas atividades terapêuticas que possibilitam melhor entendimento da doença de seu familiar, de forma a contribuir no cotidiano de vida destas famílias (Nascimento et. al., 2016).

Santos (2019) cita, ainda, que a inserção do familiar ainda é considerada um desafio para a saúde mental, no entanto, alguns CAPS já abraçam esta causa e tem conseguido bons resultados no acolhimento de familiares como facilitador na atenção ao sujeito em sofrimento psíquico. A corresponsabilização entre familiares e CAPS tem possibilitado a construção de olhares atentos, construindo coletivamente atenção à crise no território, ocasionando assim, a redução da busca por intervenções violentas. Nesse contexto, os grupos de fala e escuta traz amparo para as aflições dos familiares, o familiar tinha a necessidade de falar sobre a loucura, sobre a experiência de conviver diariamente com um sujeito em sofrimento psíquico e sobre o que isso significava nas suas relações familiares e sociais.

Com o novo modelo de cuidado após a Reforma Psiquiátrica a família entra como um pilar importante no cuidado, podendo opinar no plano terapêutico de seu familiar com transtorno mental e ser atuante na sua reabilitação e estabilização. Assim, se torna imprescindível que os profissionais de saúde estejam abertos a essas famílias, e que a corresponsabilização entre famílias e o CAPS trazem laços benéficos para esse cuidado e também para o bem estar da família por meio de grupos de escuta e fala sobre o transtorno mental.

### **Os serviços de saúde enquanto auxiliares no cuidado das famílias**

Dos estudos selecionados predominaram os estudos de caso junto as famílias dos portadores de transtorno mental, além de serem desenvolvidas em espaços da rede de atenção em saúde mental, tais como o Centro de Atenção Psicossocial CAPS.

De acordo com Covelo e Moreira (2015) uma rede territorial de cuidados é apontada como um apoio aos familiares, considerados importantes atores para o plano de cuidados. Eles apresentam demandas de falar sobre seus sofreres cotidianos, no entanto os serviços de saúde não apresentam estratégias para atraí-los a participar, o que dificulta avanços na desinstitucionalização.

Brusamarello et. al. (2017) apontam como forma de amenizar as dificuldades das famílias a necessidade de criação de mais serviços especializados na comunidade e até mesmo de associações de familiares, para esclarecimento de dúvidas, orientação, acolhimento das famílias, a fim de evitar o adoecimento da família e o agravamento do quadro do paciente. Os profissionais de enfermagem em conjunto com outros profissionais, usuários e familiares e a sociedade precisam desenvolver estratégias que venham contribuir na identificação e valorização da pessoa com transtorno mental em sua individualidade, responsabilizando-a por suas atitudes e instruindo-a de maneira correta para que assuma sua independência, além de exercer a função de informar à sociedade, favorecendo sua inclusão social, conforme Brusamarello et. al. (2017)

Da mesma forma trata Carvalho (2017) ao demonstrar a necessidade de maior atenção e orientação aos familiares cuidadores da pessoa com transtorno mental no intuito de preparar familiares para a missão do cuidado e, deste modo, ampliar e fortalecer a rede de cuidados à pessoa com transtorno mental

Covelo e Moreira (2015) apontam que as dificuldades relatadas pelos familiares no cuidado com o paciente com transtorno mental, pode ser mitigado com a rede territorial de cuidados, pois momentos de escuta e de compreensão do sofrimento familiar são apresentados como formas de acolhimento e cuidado aos familiares.

Ainda, de acordo com os autores a união da família junto aos serviços de saúde proporciona espaços onde se podem tecer laços rompedores de linearidades e reducionismos da vida, criando espaços de escuta, de atividades grupais e do entendimento de sua dinâmica vivencial (Covelo & Moreira, 2015).

De acordo com Ferreira et. al. (2019) a família na elaboração do plano de cuidado, pode ser invisível para a equipe de saúde, sendo apenas solicitada para se responsabilizar pelo sujeito em sofrimento psíquico, desse importante que não se delimite

qual é o lugar que a família deve assumir na produção do cuidado, mas dar visibilidade para as diferentes posições que ela pode assumir no decorrer dos processos cuidadores. O reconhecimento da família como aquela que cuida, que disputa planos de cuidado e que também precisa ser cuidada, convida os trabalhadores da saúde a repensarem as suas práticas, e, nesse processo criativo e inventivo que é a produção do cuidado.

Destaque ao papel da enfermagem é dado por Siqueira et. al. (2018), destacando a importância dos profissionais na melhora da qualidade tanto das relações com os demais profissionais da equipe de saúde, quanto com as pessoas com transtornos mentais e suas famílias, buscando por espaços de encontro para escuta das questões, reivindicações e questionamentos das pessoas envolvidas no cuidado.

Os serviços de saúde não apresentam as estratégias necessárias para atrair os familiares até ela, com isso se vê a necessidade da criação de mais serviços especializados para preparar a família para a missão do cuidado e evitar o adoecimento da mesma. O enfermeiro possui como missão dentro dos serviços de saúde mental sanar dúvidas mediante ao transtorno, trabalhar para que a valorização dessas pessoas com transtorno mental ocorra na sociedade e não delimitar o lugar que a família deve tomar no cuidado, mas sim dar visibilidade e suporte para que essa família escolha o seu papel como parte fundamental no cuidado.

#### **4. Considerações Finais**

Observa-se com a realização do presente estudo que a família da pessoa com transtorno mental desenvolve ações de cuidar, de estar presente, de ser suporte. Por vezes, a relação da família é instável, haja vista as dificuldades que surgem no dia a dia. Quando se tem um controle dos sintomas decorrentes do transtorno mental e quando o doente contribui com o seu tratamento tende a convivência familiar a ser harmoniosa.

O transtorno mental afeta o núcleo familiar e o estado emocional de toda rede familiar, a família fica fragilizada e gera uma sobrecarga física, emocional e financeira. Muito embora, sintam-se sobrecarregados sentem satisfação em cuidar do paciente.

As famílias tem a necessidade de serem ouvidas, de um espaço para compartilhar suas experiências e angústias, como é o relacionamento com o familiar adoecido e as estratégias no enfrentamento da doença.

Nota-se a necessidade de que se tenha uma inclusão familiar a ser feitas pelos profissionais da área da saúde mental, possibilitando espaços abertos para os familiares e para o portador de transtorno mental. Proporcionando assim, um espaço que ofereça melhor entendimento sobre a doença e de como agir em momentos de crise.

Este estudo não buscou exaurir a temática objeto de estudo, sendo uma sugestão para estudos futuros a realização de um estudo de caso junto a instituição de saúde com a temática voltada para a família do portador de saúde mental, pois nota-se a importância e necessidade da inclusão da família nesse contexto, atuando juntamente com a equipe de saúde e sendo capacitada para auxiliar em momentos de crises e especialmente na melhora da qualidade de vida de seu familiar portador de transtorno mental.

Essa pesquisa bibliográfica foi realizada para um trabalho de conclusão de curso (TCC) por uma aluna do curso de enfermagem.

#### **Referências**

- Alves, S. B., Santos, R. P. & Yamaguchi, U. M. (2018). *Enfermagem em serviços de saúde mental: percepção sobre satisfação profissional e condições de trabalho*. *Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*.
- Borba, L. O, Paes, M. R., Guimarães, A. N, Labronice, L. M & Maftum, M. A. (2011). *A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar*. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 45(2), 442-9.

Brasil. (2018). *Decreto nº 9.574, de 22 de novembro de 2018*. Distrito Federal: Presidência da República.

Brito, A. A. C., Bonfada, D. & Guimarães, J. (2015). *Onde a reforma não ainda não chegou: ecos da assistência às urgências psiquiátricas*. *Revista de Saúde Coletiva*, 25 (4), 1293-1312.

Brusamarello, T., Maftum, M. A., de Alcântara, C. B., Capistrano, F. C., & da Silva Pagliacci, Â. G. (2017). Famílias no cuidado à saúde de pessoas com transtorno mental: reflexos do modelo de assistência. *Saúde e Pesquisa*, 10(3), 441-9. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5993/3127>

Carrara, G. L. R., Moreira, G. M. D., Facundes, G. M., Pereira, R. S. & Baldo, P. L. (2015). *Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura*. *Revista FaFibe On-line*, 8 (1), 86-107.

Carvalho, C. M. S. de et al. (2017). *Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia*. *SMAD. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 13(3), 125-131. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S180669762017000300003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S180669762017000300003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 26 set. 2021

Carvalho, R. C. N., Nantes, R. F. P., & Costa, M. L. (2020). *Estratégia familiar de cuidado em saúde mental*. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 50256-50271. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13772/11528>.

Cattani, A. N., Ronsani, A. P. V., dos Santos Welter, L., de Lemos Mello, A., de Siqueira, D. F., & Terra, M. G. (2020). *Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa*. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10, 6. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36517>.

Conrado, D. S., Candido, M. C. F. DA. S. (2014) *O papel da família no exercício dos direitos do portador de transtorno mental: revisão bibliográfica*. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, 18 (2), 121-6.

Covelo, B. S. R., Badaró-moreira, M. I. (2015) *Laços entre família e serviços de Saúde Mental: a participação dos familiares no cuidado do sofrimento psíquico*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19, 1133-1144. <https://www.scielo.br/j/icse/a/ym3dPcW6Vxz5XSBZm7QszHb/?format=html>.

Ferreira, T. P. D. S., Sampaio, J., Oliveira, I. L. D., & Gomes, L. B. (2019). *A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas*. *Saúde em Debate*, 43, 441-449. <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/441-449/pt/>.

Lima, Maria Andreza Carvalho Leite. (2017). *A relação das famílias no tratamento dos pacientes de saúde mental assistidos no CAPS I do município de Petrolândia-PE*. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119268/maria-andreza-carvalho-leitelima\\_14995\\_assignsubmission\\_file\\_\\_W3svcnH.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119268/maria-andreza-carvalho-leitelima_14995_assignsubmission_file__W3svcnH.pdf).

Martins, Pedro Pablo Sampaio, Guanaes-lorenzi, Carla. (2017). *Participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço*. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32, 2017. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/F6YHGnyDjrRNrBLfdDKkNPx/abstract/?lang=pt>.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C., & Galvão, C. M. (2008). *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem*. *Texto contexto – enferm.*, 17(4), 758-764.

Mitre, A. N. M. (2017). *A loucura em diferentes épocas: a convivência da família com o portador de transtorno mental*. *Mental*, 11(20), 4-28, 2017. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n20/v11n20a02.pdf>.

Nascimento, K. C. D., Kolhs, M., Mella, S., Berra, E., Olschowsky, A., & Guimarães, A. N. (2016). *O desafio familiar no cuidado às pessoas acometidas por transtorno mental*. *Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife*. 10(3), 940-948. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/141077>.

Oliveira, L. C., Menezes, H. F., Oliveira, R. L., Lima, D. M., Fernandes, S. M & Silva, R. A. R. (2020). *Atendimento móvel às urgências e emergências psiquiátricas: percepção de trabalhadores de enfermagem*. *Ver. Bras. Enferm*, 73(1).

Oliveira, R. M., Siqueira Júnior, A. C. S., & Furegato, R. F. (2018). *Cuidados de enfermagem mais valorizados e frequentes durante internação psiquiátrica*. *Revista de enfermagem e atenção à saúde*, 7(1), 51-64

Oliveira, R. M., Siqueira Júnior, A. C. S., & Furegato, R. F. (2019). *Cuidados de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades: percepção da enfermagem*. *REE – Revista Mineira de Enfermagem*, 23.

Rocha, F. L., Hara, C., & Paprocki, J. (2015). *Doença mental e estigma*. *Revista médica de Minas Gerais*, 25(4), 590-596.

Rotoli, A., & Silva, M. S. (2020). *A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da atenção básica*. *Research, Society and Development*, 9(8).

Rotoli, Adriana, Silva, Mara Regina Santos da. (2020). *A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da atenção básica*. *Research, Society and Development*, 9(8) <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/5649/5060/27930>

Santos, A. B., Silva, G. G., Pereira, M. E. R. & Brito, R. S. (2018). *Saúde mental, humanização e direitos humanos*. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 10(25), 119.

Santos, A. V. (2019). *Grupo de escuta com familiares em centro de atenção psicossocial: um relato de experiência*. *Rev. Polis Psique, Porto Alegre* ,9(1), 198-209. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2238-152X2019000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2019000100012&lng=pt&nrm=iso).

Silva, V. B., & da Silva, S. L. V. (2019) *Os desafios da família Envolvida nos cuidados do portador de transtorno mental*. *In Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais* <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1040/1015>

Siqueira, D. F. D., Botega, M. D. S. X., Serbin, A. K., & Terra, M. G. (2018). *Redes sociais de apoio no cuidado à pessoa com transtornamental: reflexões*. *Rev. enferm. UFSM*, 1-11 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034528>.

Ursi, E. S., & Galvão, C. M. (2006). *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 14(1), 124-131.