



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**WALLYS REIS FRÓES**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS FAMÍLIAS DOS PACIENTES COM  
TRANSTORNOS MENTAIS**

**PINHEIRO – MA**

**2023**

**WALLYS REIS FRÓES**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS FAMÍLIAS DOS PACIENTES COM  
TRANSTORNOS MENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. José de Ribamar Medeiros Lima Júnior.

PINHEIRO – MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Fróes, Wallys Reis.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS FAMÍLIAS DOS PACIENTES  
COM TRANSTORNOS MENTAIS / Wallys Reis Fróes. - 2023.

31 p.

Orientador(a): José de Ribamar Medeiros Lima Júnior.  
Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,  
Pinheiro - MA, 2023.

1. Dificuldades Enfrentadas. 2. Família. 3.  
Transtornos Mentais. I. Júnior, José de Ribamar Medeiros  
Lima. II. Título.

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS FAMÍLIAS DOS PACIENTES COM  
TRANSTORNOS MENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao curso de Enfermagem da Universidade  
Federal do Maranhão, como requisito para  
obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. José de Ribamar Medeiros Lima Júnior**  
Doutor em Ciências da Saúde

---

**Mayane Cristina Pereira Marques**  
Mestre em Enfermagem

---

**Leonel Lucas Smith de Mesquita**  
Doutor em Saúde Coletiva

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A saúde mental é um tema de extrema importância, e os transtornos mentais afetam não apenas o indivíduo, mas também sua família. As famílias dos pacientes enfrentam diversos desafios ao lidar com o adoecimento mental de um ente querido. **OBJETIVO:** Analisar as dificuldades enfrentadas pelas famílias dos pacientes com transtornos mentais. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um Estudo Descritivo, exploratório com abordagem qualitativa do tipo Revisão de Literatura no período de 2018 a 2022. **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados foi possível observar que as dificuldades mais presentes são os desafios emocionais, financeiros e sociais ao lidar com os transtornos mentais. Sendo assim, é importante compreender e abordar as dificuldades enfrentadas, pois são fundamentais para promover uma melhor qualidade de vida para todos os envolvidos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em relação a experiência com a doença mental, os familiares a perceberam como muito difícil, desgastante e traumática para os envolvidos com a pessoa adoecida e com impacto potencialmente desestruturante e nocivo. Nesse sentido, é importante enfatizar que os cuidados devem ser estendidos também aos cuidadores, ofertando apoio psicológicos e auxiliando nas suas demandas pessoais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família; Saúde Mental; Transtornos Mentais.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Mental health is an extremely important topic, and mental disorders affect not only the individual, but also their family. Patients' families face several challenges when dealing with the mental illness of a loved one. **OBJECTIVE:** To analyze the difficulties faced by families of patients with mental disorders. **METHODOLOGY:** This was a descriptive, exploratory study with a qualitative approach of the Literature Review type from 2018 to 2022. **RESULTS:** From the data analysis it was possible to observe that the most present difficulties are emotional, financial and social challenges when dealing with mental disorders. Therefore, it is important to understand and address the difficulties faced, as they are fundamental to promoting a better quality of life for everyone involved. **FINAL CONSIDERATIONS:** Regarding the experience with mental illness, family members perceived it as very difficult, exhausting and traumatic for those involved with the ill person and with a potentially disruptive and harmful impact. In this sense, it is important to emphasize that care must also be extended to caregivers, offering psychological support and helping with their personal demands.

**KEYWORDS:** Family; Mental health; Mental Disorders.

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabela 1.</b> Trabalhos selecionados para serem utilizados na pesquisa .....   | 17 |
| <b>Tabela 2.</b> Trabalhos selecionados que abordam sobre os tipos de transtornos mentais mais prevalentes na sociedade brasileira .....  | 20 |
| <b>Tabela 3.</b> Trabalhos selecionados que abordam sobre a importância do apoio familiar no tratamento do paciente .....   | 21 |
| <b>Tabela 4.</b> Trabalhos selecionados que abordam sobre o possível surgimento de transtornos mentais nos familiares a partir do cuidado de pacientes com transtornos mentais..... | 22 |

## **LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS**

|        |  |
|--------|--|
| CAPS   | Centro de Atenção Psicossocial                             |
| CRAS   | Centros de Referência da Assistência Social                |
| INAMPS | Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência    |
| OMS    | Organização Mundial da Saúde                               |
| PICO   | Acrnimo para patient, intervention, comparison, outcomes. |
| UBS.   | Unidade Básica de Saúde                                    |



## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>09</b> |
| <b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>                                  | <b>11</b> |
| 2.1. REFORMA PSIQUIÁTRICA.....   | 11        |
| 2.2. TRANSTORNOS MENTAIS.....  | 12        |
| 2.3.PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS<br>MENTAIS..... | 13        |
| <b>3. OBJETIVOS.....</b>   | <b>15</b> |
| 3.1. OBJETIVO GERAL.....   | 15        |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....  | 15        |
| <b>4. METODOLOGIA .....</b>  | <b>16</b> |
| <b>5. RESULTADOS.....</b>  | <b>17</b> |
| <b>6. DISCUSSÃO.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                   | <b>27</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>28</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Com as mudanças no modelo de atenção à saúde mental, o cuidado passou a ter um caráter comunitário e requerer maior participação da família, portanto, a família precisa ser considerada parte imprescindível do Projeto Terapêutico Singular para promover um cuidado efetivo ao portador de transtorno mental. As famílias fornecem apoio aos entes queridos que estão doentes, sendo assim, sua participação no cuidado dessas pessoas é importante para melhorar a qualidade das intervenções planejadas (FERNANDES et al., 2018).

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil trouxe mudanças importantes para o atendimento às pessoas com sofrimento psíquico. Procurou-se novas alternativas em substituição dos tratamentos psiquiátricos tradicionais, que se baseavam em um método predominantemente medicamentoso, apoiado em novos equipamentos e tecnologias assistenciais, de base comunitária, com vista à reabilitação e reinserção social (SILVA et al., 2017; OLIVEIRA, DIAS, 2018).

Esse novo modelo de atenção à saúde mental visa reintegrar as pessoas com transtornos mentais à sociedade. Portanto, a família desempenha um papel importante na socialização da pessoa com transtorno mental, sendo solidariamente responsável e participando do tratamento dela.

Para os familiares, deve ser dada especial atenção ao conhecimento de como proceder, em quem podem contar e que tipos de apoio podem ser prestados. Em geral, trabalhar com os familiares do paciente/usuários dos serviços de saúde mental é fundamental para mudar os resultados do tratamento. (FIGUEIREDO, 2019)

Nessa perspectiva, às vezes os familiares não estão preparados para cuidar de parentes com transtorno mental. Além disso, a presença de portadores de transtorno mental pode ocasionar mudanças e reações no ambiente familiar. Esse processo pode levar a sentimento de culpa, pessimismo, isolamento social e sobrecarga para os cuidadores.

O apoio dos profissionais de saúde aos cuidadores e seus familiares pode ser uma estratégia importante para reduzir a sobrecarga da família e manter boas funções familiares. Nas UBS e CAPS, os enfermeiros são membros de uma equipe multiprofissional que atuam na educação em saúde, promoção da saúde, no acolhimento e escuta qualificada criando o vínculo que será importante para a atenção à saúde do paciente e da família (BRASIL, 2018).

É importante identificar a rede de apoio social como um recurso de enfermagem que pode promover a interação do paciente com transtorno mental e de seus familiares com a equipe de saúde na discussão do cuidado psicossocial (SIQUEIRA et al, 2018).

O processo de reforma psiquiátrica desenvolvidos no Brasil demonstra a necessidade de diversificação e ampliação das redes de atenção, bem como de implementação de redes de atenção psicossocial, entre as mudanças previstas. No entanto, deve-se reconhecer que nenhum processo de mudança ocorrerá sem um processo educativo correspondente e apropriado ou uma atualização de mentalidades. (RADKE e CECCIM, 2018)

O principal objetivo da reforma psiquiátrica não é simplesmente reformular modelos de cuidados, nem introduzir modernização ou humanização dos cuidados psiquiátricos hospitalares, mas mudar a relação da sociedade com a condição subjetiva e corporal das pessoas consideradas portadoras de transtornos mentais. (AMARANTE, 2020)

O autor acredita que o processo de reforma psiquiátrica teve como objetivo intervir no campo da relação da sociedade com a loucura, alterando essa relação através de práticas de oposição à exclusão, por um lado, através de estratégias de inclusão social dos sujeitos, sendo assim, os princípios éticos, solidariedade e cidadania são fundamentais para este processo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019 o Brasil ocupava o primeiro lugar na prevalência de transtornos de ansiedade, com mais de 18 milhões de pessoas portadoras desse problema. Isso equivale a 9,3% da população brasileira.

Em um estudo recente conduzido pela Associação Brasileira de Psiquiatria, médicos notaram que após o início da pandemia, o número de buscas por atendimento psiquiátrico aumentou em 25% e a gravidade dos sintomas aumentou em 82,9%.

A Embracing Carers™ juntamente com a farmacêutica alemã Merck realizaram um estudo em 12 países: Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, França, Alemanha, Itália, Espanha, Austrália, Brasil, Taiwan, Índia e China, e incluiu nove mil cuidadores não profissionais que cuidavam de algum familiar. Segundo o estudo, 64% dos cuidadores não profissionais afirmaram que a pandemia tornou mais difícil o papel de cuidador; no Brasil, o número sobe para 68%. A situação financeira também foi impactada, onde 54% dos cuidadores experimentaram uma piora na situação financeira, e 76% deles no geral (83% apenas no Brasil) disseram que o cansaço aumentou de forma excessiva. Nesse sentido, o presente trabalho tem como problema de pesquisa: Quais as dificuldades enfrentadas pela família de pacientes com transtornos mentais?

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. REFORMA PSIQUIÁTRICA**

A reforma psiquiátrica no Brasil teve início no ano de 1970, porém, o processo foi intensificado na década de 1990 por meio de movimentos sociais, com foco nos trabalhadores de saúde mental que lutaram por mudanças no cuidado e criaram novos paradigmas. A reforma psiquiátrica se caracterizou pela ruptura de modelos hegemônicos, criando assim outras formas de cuidados no âmbito da saúde mental com valores éticos, liberais, autônomos e sociais, e, além disso, corporiza o empoderamento e a construção de novos marcos na saúde mental. (MENDES, 2021)

Relembrando a trajetória histórica da reforma psiquiátrica, em 1980, após a crise financeira do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (INAMPS), descobriu-se que o número de leitos psiquiátricos aumentou significativamente durante o governo militar. Neste caso, grande parte da população só tem acesso a grandes asilos públicos quase em situação de abandono. A assistência psiquiátrica limitava-se principalmente ao atendimento hospitalar e é caracterizada por modelos biomédicos, hospitalocêntricos e mercantilizados, constituindo uma espécie de “indústria da loucura” (DELGADO, 2019).

A trajetória da reforma psiquiátrica brasileira baseou-se em um fluxo reformista que começou no ano de 1970 e terminou com a reforma sanitária no início do ano de 1980, como a Itália e os Estados Unidos mobilizaram todos os setores públicos no Brasil para criar um conceito de saúde mental, e assim, em 1990, a reforma psiquiátrica brasileira tornou-se uma importante trajetória sociopolítica na saúde pública brasileira. (MENDES, 2021)

Dessa forma, o cuidado em saúde mental deve ser interligado e corresponsável entre serviços e sujeitos, na integração de diferentes focos, disciplinas e diferentes métodos, para alcançar uma gestão eficaz do trabalho em saúde. Na visão da expansão da clínica, a articulação entre departamentos é fundamental para eliminar disparidades, incluir sujeitos e potencializar a equidade e a cidadania (AMARANTE & TORRE, 2018)

Vista sob essa perspectiva, a reforma psiquiátrica visou desconstruir a assistência manicomial com o objetivo de reconstruir esse modelo de forma a diminuir os casos de violência, crueldade e maus tratos aos sujeitos em tratamento psiquiátrico, o que agravava ainda mais os sintomas e os seus sofrimentos dos pacientes psiquiátricos, sendo assim, essas propostas de Reforma Psiquiátrica Brasileira levaram a uma redefinição da saúde mental no país (FERNANDES CJ et al. 2020).

Posteriormente, surgiram outros documentos que ajudaram a endossar esse projeto de Reforma Psiquiátrica. A Declaração de Caracas, emitida por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi proclamada em novembro de 1990 para aclamação na Conferência Regional sobre a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica nos Sistemas de Saúde (SOUSA HEF, 2020).

## **2.2. TRANSTORNOS MENTAIS**

Embora menos graves que os distúrbios psicóticos, os transtornos mentais podem ser um relevante problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e ao sério impacto no bem-estar individual, na família, no trabalho e na utilização dos serviços de saúde. Diante disso, e dadas as lacunas nas pesquisas sobre esse tema, há necessidade de ampliar o conhecimento sobre a gravidade dos transtornos mentais e comportamentais na população idosa brasileira. (DA SILVA, 2021)

Os transtornos mentais são considerados clinicamente significativos e são caracterizados por alterações no pensamento e no humor ou nos comportamentos associados ao sofrimento e/ou piora do funcionamento pessoal. Além disso, existem os Transtornos Mentais Comuns, que se destina a designar um grupo de sintomas não psiquiátricos que estão frequentemente associados a condições subclínicas como ansiedade, depressão, estresse, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, desatenção e sintomas somáticos, cujos sintomas são considerados um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. (MARCELINO, 2020)

Ainda segundo o autor, o conceito de saúde mental envolve doenças mentais e problemas emocionais, pois também afetam a qualidade de vida. Os problemas de saúde mental também aumentaram, levando à ocorrência de eventos estressantes, doenças, incapacidades e isolamento social.

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS em seu Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020, uma em cada 10 pessoas no mundo sofre de um determinado tipo de doença mental. Estima-se que as doenças mentais e neurológicas afetem aproximadamente 700 milhões de indivíduos, representando 13% do valor absoluto de doenças no mundo, o equivalente a 1/3 das doenças não transmissíveis. Entre 2013 e 2020, aproximadamente 350 milhões de pessoas viviam com depressão e 90 milhões sofriam de abuso ou dependência de substâncias psicotrópicas. (SANTOS et al., 2018)

### **2.3.PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS**

Durante anos, os cuidados de saúde mental foram caracterizados pela estigmatização e isolamento das pessoas com transtornos mentais, servindo os modelos hospitalocêntricos como referência para o tratamento desses indivíduos. Com isso, os familiares ficam impossibilitados de cuidar do paciente, pois a convivência familiar é considerada uma das causas da doença e não favorece o tratamento. Por outro lado, por falta de compreensão, as famílias delegam esses cuidados a outras pessoas, por causa da carga física e emocional que o paciente impõe aos seus membros familiares. (RAMOS; CALAIS; ZOTESSO, 2019)

Nesse contexto, a função protetora da família no âmbito da política social é restabelecida, valorizada e fortalecida, pois passa a ser considerada a principal instância de proteção social contra a retirada da função social do Estado, com base no ideário neoliberal, compreensível como "familismo": A família é descrita como a entidade mais responsável pelo bem-estar de seus membros.

A participação do Estado e o cumprimento de suas funções é fundamental, especialmente quando a família está incapacitada de solucionar as demandas da família. Essa tendência é construída historicamente pela sociedade brasileira em que as responsabilidades familiares são altamente naturalizadas.

Assim, neste contexto, a reassunção do papel do grupo familiar como responsável pela subsistência e bem-estar dos seus constituintes, aliada à falta de assistência do Estado na prestação de proteção social, criou um fardo para a família – principalmente para as mulheres – que tem como responsável histórica e cultural as funções do cuidado no seio da família.

Assim, nesse novo modelo de atenção, a família não é mais vista como um sujeito “extra” no tratamento – ao contrário do modelo manicomial e hospitalocêntrico –, mas sim como protagonista e parceira primária no cuidado às pessoas com transtornos mentais, em parceria com os serviços de saúde pública.

Geralmente, os serviços de saúde intervêm nas redes sociais através da família, que é um local importante para qualquer intervenção de reabilitação. A integração das famílias nos serviços de saúde mental é considerada condição essencial para a resposta ao sofrimento psíquico dos usuários, pois permite incluir as pessoas com transtornos mental nos espaços do cotidiano, acolhendo-as, cuidando-as e incluindo-as. (RAMOS; CALAIS; ZOTESSO, 2019)

Assim, no contexto da expansão do cuidado comunitário, cada vez mais os grupos familiares estão sendo solicitados a serem “parceiros” nas ferramentas de assistência psicossocial. No entanto, é de realçar que é necessária uma ação intensiva e de retaguarda por parte dos serviços de apoio à família para que possam continuar a desempenhar o seu papel de cuidadores.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GERAL:**

- Analisar as dificuldades enfrentadas pelas famílias dos pacientes com transtornos mentais.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conhecer os tipos de transtornos mentais mais prevalentes na sociedade brasileira;
- Identificar a importância do apoio familiar no tratamento do paciente;
- Analisar o possível surgimento de transtornos mentais nos familiares a partir do cuidado de pacientes com transtornos mentais.



#### 4. METODOLOGIA

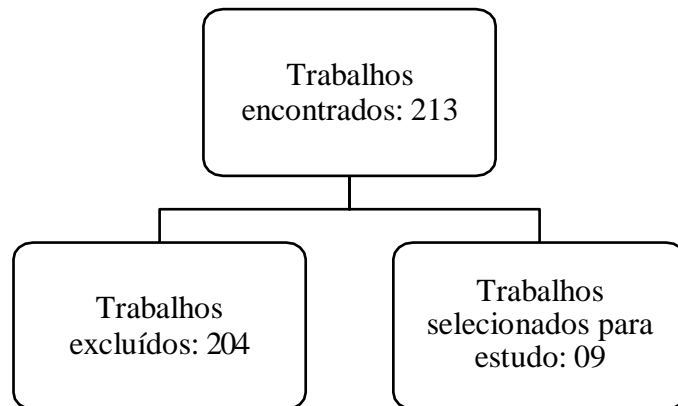
Tratou-se de um Estudo Descritivo, exploratório com abordagem qualitativa do tipo Revisão de Literatura com as seguintes etapas: a determinação do tema e a seleção da questão norteadora; escolha dos métodos de seleção dos trabalhos; a definição das informações extraídas; a classificação e a avaliação dos estudos incluídos e, por fim, a interpretação dos resultados.

Para a elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, foi utilizada a estratégia PICO (acrônimo para patient, intervention, comparison, outcomes). O uso dessa estratégia para formular a questão de pesquisa na condução de métodos de revisão possibilitou a identificação de palavras-chave, as quais auxiliaram na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados.

Sendo assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais as dificuldades enfrentadas pela família de pacientes com transtornos mentais?” Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nos familiares; o segundo (I), as dificuldades enfrentadas ao acompanhar os familiares/pacientes; e o quarto elemento (O) prestar assistência tanto aos pacientes quanto aos familiares/acompanhantes. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento, ou seja, a comparação, não foi utilizada.

Os métodos de inclusão utilizados foram: artigos científicos completos em português, de 2018 a 2022 e de acesso gratuito online. Para a coleta de dados, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, SciELO e Pubmed, a partir das associações entre os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): família, saúde mental e transtornos mentais. Não foram incluídos os artigos com datas anteriores a 2018, posteriores a 2022 e os que não abordavam o conteúdo proposto por este estudo.

## 5. RESULTADOS



Após realizar repetidas leituras dos resumos selecionados na etapa anterior, foram extraídos aqueles estudos que envolvem o objeto de pesquisa trabalhada. As informações extraídas incluirão os seguintes itens: autor, ano, título do artigo, abordagem metodológicas e principais resultados. Dentre os encontrados foram selecionados os seguintes trabalhos, que após a leitura foram utilizados na obra:

**Tabela 1.** Trabalhos selecionados para serem utilizados na pesquisa.

| <b>TÍTULO</b>   | <b>ANO</b> | <b>AUTOR</b>                                      | <b>ABORDAGEM METODOLÓGICA</b>   |
|---|------------|---|---|
| Característica resiliente de famílias em convívio com o sofrimento psíquico | 2019       | MEDEIROS, Ana Paula Gomes de, et al.              | Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, em um Centro de Atenção Psicossocial Infante juvenil, com nove familiares cuidadores. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada para a produção de dados empíricos, e, para a análise, a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. |
| Acompanhamento familiar no CRAS segundo familiares de                       | 2021       | FERNANDES, Valéria dos Santos; LEONIDAS, Carolina | Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de corte transversal, com enfoque qualitativo de pesquisa.   |

|  |      |  |   |
|--|------|--|---|
| usuários do Benefício de Prestação Continuada  |      |  |   |
| Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental                                    | 2019 | RAMOS, Ana Carolina; CALAIS, Sandra Leal; ZOTESSO, Marina Cristina               | Este foi um estudo de survey, com amostra não probabilística e intencional  |
| Laços e histórias: a reforma psiquiátrica e as relações afetivas entre familiares de sujeitos psicóticos | 2021 | ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues, DE PAULA, João Gabriel; CASTRO, Filipe Caldeira | Este trabalho tem caráter exploratório, sendo que seu intuito é contribuir para o conhecimento da subjetividade de pessoas com diagnóstico psiquiátrico, não sendo cogitada a finalidade de se encerrarem as questões referentes a tal assunto. |
| Atendimento integral e comunitário em saúde mental: avanços e desafios da reforma psiquiátrica.          | 2019 | CLEMENTINO, Francisco de Sales, et al  | Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e documental, realizado entre julho e agosto de 2014.   |
| Perfil epidemiológico dos transtornos mentais na população adulta no Brasil: uma revisão integrativa.    | 2018 | HIANY, et al   | Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.   |
| Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura    | 2021 | BOAVENTURA, et al  | Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de 16 publicações no período de 2016 a 2021, encontradas nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, PubMed,   |

|  |      |                    |  |
|--|------|--------------------|--|
|  |      |                    | LATINDEXE e SCIELO, com os descritores “saúde mental”, “unidade básica de saúde”, “depressão”, “ansiedade”, “transtorno de personalidade” e “transtorno de humor”  |
| Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura.            | 2019 | MANGOLINI, et al   | Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca dimensionar a distribuição e o impacto das doenças na comunidade.  |
| Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. | 2018 | ELOIA, Sara, et al | Trata-se de um estudo correlacional com grupo estático no qual a sobrecarga foi mensurada e comparada entre cuidadores familiares de pacientes com transtornos mentais acompanhados em três diferentes serviços especializados |

Os transtornos mentais são causados por vários agentes, como sociais, hereditariedade, psicológicos e ambientais. Os problemas socioeconômicos continuam afetando e causando riscos individuais e coletivos à saúde mental, especialmente entre os grupos mais populares. Os transtornos mentais são responsáveis por altas taxas de morbidade em todo o mundo, representando aproximadamente um terço de todos os casos de doenças não transmissíveis.

O primeiro objetivo específico busca conhecer os tipos de transtornos mentais mais prevalentes na sociedade brasileira.

**Tabela 2.** Trabalhos selecionados que abordam sobre os tipos de transtornos mentais mais prevalentes na sociedade brasileira.

| <b>AUTOR E ANO</b>      | <b>TÍTULO DO ARTIGO</b>   | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>  |
|-------------------------|---|---|
| HIANY, et al, 2018      | Perfil epidemiológico dos transtornos mentais na população adulta no Brasil: uma revisão integrativa. | Os principais diagnósticos em ambos os sexos foram os relacionados aos transtornos do humor - episódio depressivo (F 32); os neuróticos - os relacionados com o estresse e ansiedade (F 41); seguidos pelos transtornos psicóticos - esquizofrenia (F 20).  |
| BOAVENTURA, et al, 2021 | Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura | Entre os transtornos mentais, a depressão é atualmente responsável pela mais alta relevância epidemiológica. a qual representa um problema médico grave e altamente prevalente na população em geral. Segundo a OMS(2017), a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 5,8% da população |
| MANGOLINI, et al, 2019  | Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura.           | Dentre os transtornos mentais mais prevalentes encontram-se o transtorno de ansiedade, transtorno de personalidade e a depressão.   |

O segundo objetivo específico deste trabalho é identificar a importância do apoio familiar no tratamento do paciente.

**Tabela 3.** Trabalhos selecionados que abordam sobre a importância do apoio familiar no tratamento do paciente.

| <b>AUTOR E ANO</b>  | <b>TÍTULO DO ARTIGO</b>  | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>  |
|---|--|---|
| RAMOS, Ana<br>Carolina; CALAIS,<br>Sandra Leal;<br>ZOTESSO, Marina<br>Cristina, 2019.                     | Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental                                    | Os tratamentos mais eficazes são aqueles que inserem o sujeito em um espaço de trocas emocional e social e valorizam sua autonomia, por isso é fundamental que a família esteja envolvida no processo. Para isso, elas precisam ser apoiadas e mais bem preparadas para a tarefa de cuidar dos usuários com transtornos mentais.  |
| ROCHA, Tiago<br>Humberto<br>Rodrigues, DE<br>PAULA, CASTRO,<br>João Gabriel;<br>CALDEIRA, Filipe,<br>2021 | Laços e histórias: a reforma psiquiátrica e as relações afetivas entre familiares de sujeitos psicóticos | Acredita-se que o envolvimento da família no processo de tratamento é fundamental, porém, o tratamento em saúde mental envolve não apenas o cuidado do paciente, mas também o cuidado de toda a estrutura familiar. A saúde do cuidador também deve ser considerada no tratamento, pois as alterações causadas pela doença também podem afetar os sujeitos nesse cenário. |
| CLEMENTINO,<br>Francisco de Sales, et<br>al, 2019   | Atendimento integral e comunitário em saúde mental: avanços e desafios da reforma psiquiátrica           | São necessários mais investimentos para prestar cuidados abrangentes e comunitários às pessoas com transtornos mentais e às suas famílias. Essas doações deverão ser destinadas a serviços, infraestrutura técnica, apoio institucional e capacitação profissional.   |

O terceiro objetivo específico do presente trabalho é analisar o possível surgimento de transtornos mentais nos familiares a partir do cuidado de pacientes com transtornos mentais.

**Tabela 4.** Trabalhos selecionados que abordam sobre o possível surgimento de transtornos mentais nos familiares a partir do cuidado de pacientes com transtornos mentais.

| <b>AUTOR E ANO</b>                                       | <b>TÍTULO DO ARTIGO</b>  | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>  |
|--|--|---|
| MEDEIRO, Ana Paula, et al. 2019.                         | Característica resiliente de famílias em convívio com o sofrimento psíquico.                           | Quando uma pessoa se encontra em sofrimento psíquico, os familiares precisam assumir funções adicionais de cuidadores, resultando na necessidade de adaptação a novas situações, podendo ocorrer desgaste, esgotamento físico e mental devido às mudanças impostas. |
| FERNANDES, Valéria dos Santos; LEONIDAS, Carolina, 2021. | Acompanhamento familiar no CRAS segundo familiares de usuários do benefício de prestação continuada    | Os participantes apresentaram acentuada sobrecarga emocional, relacionada a fatores como dificuldade com os filhos e seu papel como cuidadores principais.  |
| ELOIA, Sara, et al. 2018.                                | Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. | Os doentes mentais hospitalizados alteram o cotidiano dos cuidadores que carecem de tempo para estabelecer outras relações, colocando a doença do familiar no centro de suas vidas.   |

## 6. DISCUSSÃO

De acordo com Hiany et al (2018), a região que possui mais registros de transtornos mentais é o Sudeste, dessa forma, as cidades com maior número de publicações foram São Paulo e Rio de Janeiro. Segundo os autores, os transtornos psiquiátricos são mais prevalentes na população feminina, no sentido de que a maioria dos casos está associada a transtornos de humor, a 20 episódios depressivos, transtornos neuróticos, associados a estresse e ansiedade e, em terceiro lugar, associados a transtornos psiquiátricos como a Esquizofrenia.

Boaventura et al (2021) explica que nos dias atuais, a depressão é a causa epidemiologicamente com maior relevância e que representa um problema de saúde muito grave, preocupante e altamente prevalente na população Brasileira em geral. A depressão é conhecida por ser caracterizada por perda de interesse e alegria em atividades que antes possibilitavam a sensação de alegria, sentimentos de tristeza e baixa autoestima, podendo nos piores casos levar à ideação suicida.

De acordo com Mangolini, et al (2019), dentre os principais achados, a ansiedade faz parte de um grupo muito comum de transtornos com início precoce e persistência ao longo da vida. A ansiedade na população em geral é um componente expressivo da morbidade da comunidade e representam a segunda principal causa de incapacidade entre os transtornos mentais.

Mangolini, et al (2019) enfatiza que a inclusão da família no tratamento do paciente é fundamental, pois a família é o ponto de apoio do paciente. Vale ressaltar que esforços têm sido feitos para incluir a família como parceira no processo de recuperação psicossocial de sujeitos com sofrimento psíquico, em um papel de cuidado corresponsável e que facilite a disponibilidade e resolução de serviços alternativos aos pacientes com transtornos mentais.

De acordo com RAMOS, et al (2019), antes da reforma psiquiátrica, o Estado assumia todas as funções dentro do modelo hospitalar, impedindo os usuários de conviverem com seus familiares, prejudicando ainda mais sua saúde mental. É, portanto, importante que a política pública de saúde mental e os serviços de saúde trabalhem em conjunto neste apoio.

De acordo com Medeiro, et al (2019), por meio de depoimentos de familiares/cuidadores, constatou-se que o processo de cuidar foi uma tarefa por vezes difícil, seja por falta de apoio e comprometimento de outros familiares ou porque o paciente se torna muito dependente e o cuidado é realizado por uma única pessoa na maioria dos casos, resultando em sobrecarga física e mental.



Fernandes e Leonidas (2021) destacam que os participantes relataram sentimentos de tristeza, raiva, impotência e até ideação suicida. Dados mostram que conviver com um familiar com transtorno mental pode gerar sentimentos de angústia, raiva, insegurança, medo e solidão no familiar/cuidador. Notavelmente, os participantes experimentaram sobrecarga emocional severa, relacionada, entre outros fatores, a dificuldades com seus filhos e seu papel como cuidadores principais.

Segundo Eloia, et al (2018), fica evidente que quando um familiar está passando por uma doença, necessita de modificações significativas na rotina da família. A responsabilidade de cuidar de um familiar com sofrimento mental implica em prestar-lhe atenção especial, que inclui orientação, supervisão, administração de medicamentos, auxílio na alimentação e cuidados de higiene. Além disso, a família se depara com o desafio de conviver com comportamentos atípicos apresentados pelo indivíduo em sofrimento mental, como conversar consigo mesmo, experimentar humores instáveis e isolar-se socialmente.

O atendimento domiciliar pode ser identificado por diversos atributos, entre eles presença e proteção. A presença inclui os comportamentos, interações e interpretações em que a família demonstra solidariedade com seus membros, o que é fundamental para o crescimento humano e desenvolvimento global. Medidas de proteção relacionadas à segurança física, emocional e social do grupo familiar, incluindo também higiene pessoal e sanidade.

As famílias traçam estratégias e têm uma forma particular de cuidar, às vezes não é a melhor forma, mas é uma forma como conseguem sobreviver porque cuidar de alguém com transtorno mental não é uma tarefa fácil, principalmente em estágios avançados de cronicidade.

À medida em que os sintomas clínicos se agravam, a família passa por um percurso de intenso sofrimento, por vezes de desespero, agravado pelas dificuldades que surgem ao longo desta trajetória devido às consequências da doença, tais como: sentimento de impotência e adiamento de planos e expectativas sobre a sua vida pessoal podendo abalar profundamente e afetar as relações familiares.

Dessa forma, o responsável pelo cuidado passa a organizar sua vida em torno da doença e coloca em segundo plano suas necessidades pessoais. As famílias têm dificuldades em conviver com o sofrimento mental, pois muitas vezes não sabem como agir diante do comportamento de um familiar com transtorno mental.

Cuidar de um familiar em sofrimento psíquico envolve uma relação por vezes semelhante à estabelecida com uma criança, sustentada com tolerância e paciência. Os

familiares cuidadores expressam preocupação e vigilância sobre a administração adequada de medicamentos psicotrópicos e têm a responsabilidade de estar atentos à frequência e dosagem dos medicamentos devido ao medo de possível uso inapropriado em pacientes com sofrimento psíquico, o que colocaria sua vida em risco.

Os cuidados prestados pela família visam proteger a vida dos seus membros e permitir-lhes desenvolver o seu potencial integral de acordo com as suas capacidades e tendo em conta as condições do meio em que vivem. A família está no centro de onde o cuidado irradia e é o espaço onde o cuidado é aprendido.

Muitos dos sintomas experimentados por indivíduos com sofrimento psíquico quando descontrolados, como falar sozinho, agressividade, insônia, conteúdo alterado do pensamento, distúrbios de linguagem, volitivos e comportamento imprevisível ou irresponsável, podem levar à exaustão física e mental dos cuidadores.

É preciso considerar que nem todas as pessoas são capazes de assimilar e processar as emoções envolvidas no cuidado de alguém debilitado por efeitos colaterais de medicamentos, exclusão social e curso clínico incerto da doença. As características da doença crônica (persistência, remissão, necessidade de diferentes intervenções) e o comportamento inadequado do paciente parecem favorecer maior vulnerabilidade.

As famílias que convivem com a realidade dos transtornos mentais são sobrecarregadas com perdas, em geral, de saúde, equilíbrio financeiro, físico, espiritual e emocional. Os familiares relatam aumento do nervosismo, irritabilidade, perda de apetite e distúrbios do sono, o que se acredita ser resultado da ansiedade do cuidador, que fica sempre vigilante e temeroso de uma possível mudança de comportamentos adotados pelo paciente.

A sobrecarga na forma de adoecimento físico e emocional se manifesta em mudanças na dinâmica familiar, aumento das demandas dessa nova situação e falta de recursos de enfrentamento. Por esse motivo, problemas físicos e emocionais, como problemas nas costas, pressão alta, problemas cardíacos, estresse e nervosismo são comuns depois que um de seus membros é diagnosticado com um distúrbio mental.

Conviver com uma doença mental envolve questões complexas porque é impossível separar o corpo doente, ou seja, o corpo biológico, da sua dimensão social, que neste caso é representada pelo contexto familiar. As famílias também vivenciam as limitações e angústias dos portadores de transtornos mentais, atestando a estreita relação entre biologia e o social.

Ressalta-se ainda que muitas famílias vivem em condições econômicas desfavoráveis, o que as torna, em parte, mais vulneráveis. Essa vulnerabilidade é agravada quando se trata de famílias que convivem com sofrimento emocional e dificuldades econômicas, pois as famílias passam por um processo complexo que exige novas estruturas nas relações de trabalho, nas relações mútuas e no orçamento familiar.

É preciso antecipar os afastamentos do trabalho para acompanhar e atender às necessidades de cuidado das pessoas com transtornos mentais, o que pode comprometer a única fonte de renda da família. As dificuldades são agravadas quando o responsável pelo cuidado é jovem e em idade produtiva, e o tempo de cuidado pode afetar o tempo necessário para geração de renda.

Os pais e outros membros da família de uma pessoa com sofrimento psíquico pagam pelos custos relacionados à doença e suas consequências. Manutenção da casa, compra de medicamentos, despesas de viagem, contas hospitalares, consultas médicas, tudo precisa ser financiado com recursos que antes eram usados para atender às necessidades econômicas da família.

É difícil avaliar e quantificar a carga daqueles que vivem com pessoas com transtornos mentais, mas é certo que as famílias sofrem privação econômica devido a membros familiares subprodutivos. O ônus financeiro se manifesta na dificuldade do paciente em manter o emprego ou mesmo ingressar no mercado de trabalho após o início da doença, pois encontra dificuldades para ser produtivo financeiramente.

A dificuldade de inserção no mercado de trabalho de pessoas com transtornos mentais está muito próxima da questão do preconceito. Isso minimiza problemas decorrentes da impossibilidade de trabalhar e aumenta seu poder contratual dentro do grupo familiar quando consegue ter direito a benefícios financeiros.

Destaca-se, portanto, a importância de serviços alternativos como o CAPS e as oficinas de geração de renda, pois podem resgatar a autoestima do usuário, demonstrando sua capacidade de aprender e ser produtivo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na visão dos familiares a rotina e a dinâmica familiar foi abalada, ocorrendo muitas mudanças e surgindo algumas dificuldades, cujas mais apontadas foram: a dificuldade financeira, dificuldade no cuidado com o indivíduo com a doença mental, dificuldade na busca e manutenção do tratamento, negligência e omissão do restante da família e a sobrecarga resultante, principalmente para o que se torna o responsável pelo cuidado do doente.

Para adaptarem-se à difícil realidade e combaterem essas dificuldades os familiares expuseram o uso de diversos mecanismos de enfrentamento, sendo eles: a fuga, a esquiva, a superproteção, o confronto e a ameaça, a aceitação de responsabilidades, busca por suporte social e a participação no tratamento, o autocontrole e a resiliência.

Em relação a experiência com a doença mental, os familiares a perceberam como muito difícil, desgastante e traumática para os envolvidos com a pessoa adoecida e com impacto potencialmente desestruturante e nocivo. Nesse sentido, é importante enfatizar que os cuidados devem ser estendidos também aos cuidadores, ofertando apoios psicológicos e auxiliando nas suas demandas pessoais.

O estudo realizado apresentou uma importante limitação em relação ao tamanho da amostra, visto que os trabalhos em saúde mental com enfoque na família são bastante escassos, o que resultou na apresentação de um número reduzido no que se refere aos resultados encontrados.

## REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P., & TORRE, E. H. G. **De volta à cidade, sr. cidadão! - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial.** Revista de Administração Pública, 2018.
- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho et al. **Autobiografia de um movimento: quatro décadas de Reforma Psiquiátrica no Brasil (1976-2016).** Rio de Janeiro: CAPES, 2020.
- BOAVENTURA, Marcelo Alves et al. **Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura Most prevalent mental diseases in the context of primary care in Brazil: a literature review.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 5, p. 19959-19973, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portal DAB. Desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI/DAB.** Fonte: e-Gestor Atenção Básica, 2018. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>
- CLEMENTINO, Francisco de Sales et al. **Atendimento integral e comunitário em saúde mental: avanços e desafios da reforma psiquiátrica.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 17, 2019.
- DA SILVA, Antônio Geraldo. **BBB: preconceito contra transtornos mentais está enraizado na sociedade.** Veja Saúde, 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/bbb-preconceito-contratranstornos-mentais-esta-enraizado-na-sociedade/amp/>. Acesso em: 11 de dez. 2022.
- DELGADO, P. G. **Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte.** Trabalho, educação e saúde, 2019.
- ELOIA, Sara, et al. **Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, Vol. 23, 2018.
- FERNANDES C. J., et al. **Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira.** Cadernos de Saúde Pública - Fiocruz, 2020.
- FERNANDES, C. S. N. N. et al. **Importance of families in care of individuals with mental disorders: nurses' attitudes.** Escola Anna Nery. v. 22, n. 4, p. 1-8, 2018.
- FERNANDES, Valéria dos Santos; LEONIDAS, Carolina. **Acompanhamento familiar no CRAS segundo familiares de usuários do benefício de prestação continuada.** Rev. SPAGESP ; 22(2): 89-103, jul.-dez. 2021.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina. **Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia.** Revista Psicologia Política, v. 19, n. 44, p. 78-87, 2019.

HIANY, Natália et al. **Perfil epidemiológico dos transtornos mentais na população adulta no Brasil: uma revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual in Derme, v. 86, n. 24, 2018.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. **Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura.** Revista de Medicina, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.

MARCELINO, Evanilza Maria et al. **Associação de fatores de risco nos transtornos mentais comuns em idosos: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 4, p. 22270-22283, 2020.

MENDES, Daniela do Carmo Oliveira et al. **Reforma psiquiátrica: Percursos, realidades e desafios.** Research, Society and Development, v. 10, n. 7, p. e29610716556-e29610716556, 2021.

MEDEIRO, Ana Paula, et al. **Característica resiliente de famílias em convívio com o sofrimento psíquico.** Rev. enferm. UFPE on line ; 13: [1-7], 2019.

OLIVEIRA, A. S.; DIAS, F. M. V. **Andando na contramão: o destino dos indivíduos com transtorno mental que cometem crimes no Brasil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva. v. 28, n. 3, p. 1-22, 2018.

RADKE, Mariane Brusque; CECCIM, Ricardo Burg. **Educação em saúde mental: ação da reforma psiquiátrica no Brasil.** Saúde em Redes, v. 4, n. 2, p. 19-36, 2018.

RAMOS, Ana Carolina; CALAIS, Sandra Leal; ZOTESSO, Marina Cristina. **Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental.** Contextos clínicos, v. 12, n. 1, p. 282-302, 2019.

RAMOS DKR, et al. **Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazer.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2019.

ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues; DE PAULA, João Gabriel; CASTRO, Filipe Caldeira. **Laços e histórias: a reforma psiquiátrica e as relações afetivas entre familiares de sujeitos psicóticos.** Vínculo-Revista do NESME, v. 18, n. 1, p. 95-105, 2021.

SANTOS, Herson et al. **A utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus fatores associados.** Rev Inic Cient e Ext, v. 1, ed. 1, p. 51-56, 2018

SIQUEIRA, D. F. et al. **Social support networks in care for the person with a mental disorder: reflections.** Rev Enferm UFSM. v. 8, n. 4, p. 859-869, 2018.

SOUSA HEF. **A reforma psiquiátrica e a criação dos centros de atenção psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através história.** Ideias & Inovação, 2020.