



B1

ISSN: 2595-1661

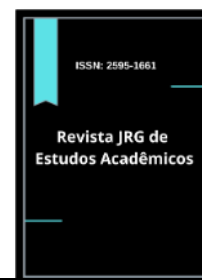
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

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



A importância da família nos cuidados a pessoa com transtornos mentais

The importance of the family in caring for people with mental disorders

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1416

ARK: 57118/JRG.v7i15.1416

Recebido: 25/07/2024 | Aceito: 03/10/2024 | Publicado *on-line*: 08/10/2024

Rayane Hay Mussi Duarte¹

<https://orcid.org/0009-0002-3896-5601>

<http://lattes.cnpq.br/8826698770840375>

União Dinâmica das Cataratas, PR, Brasil

E-mail: rayane-mussi2012@hotmail.com

Wesley Martins²

<https://orcid.org/0000-0003-1083-9515>

<http://lattes.cnpq.br/7194548982116038>

União Dinâmica das Cataratas, PR, Brasil

E-mail: wesley.martins@udc.edu.br



Resumo

Os Transtornos Mentais são definidos como uma disfunção da atividade cerebral, que pode causar prejuízos emocionais e mentais de forma relevante no dia a dia, principalmente no âmbito familiar, trabalho e relações sociais. Assim, o estudo tem como objetivo, identificar na literatura nacional e internacional o que se tem publicado a respeito dos desafios e dificuldades da família no cuidado do indivíduo com transtorno mental. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da BIREME (via biblioteca virtual em saúde) e no Google Acadêmico, nos idiomas português, inglês e espanhol publicados nos últimos cinco anos. Foram encontrados 16 estudos que responderam o objetivo em relação ao processo aceitação do diagnóstico, a reinserção social do indivíduo em meio a sociedade e o suporte de apoio para os familiares. Conclui-se que atuação dos profissionais de saúde em junção com os familiares desses indivíduos, requer a compreensão dos conceitos por meio da comunicação para a melhora nesse processo terapêutico do paciente, promovendo autonomia e ações direcionadas a estratégias de incentivo para a reinserção do adoecido em meio a sociedade.

Palavras-chave: Acolhimento; Família; Transtornos Mentais.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade União Dinâmica das Cataratas.

² Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Norte do Paraná (UNIOESTE); Mestre em Ensino pela Universidade Estadual do Oeste do Norte do Paraná (UNIOESTE); Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP).

Abstract

Mental Disorders are defined as a dysfunction of brain activity, which can cause significant emotional and mental damage in everyday life, especially in the context of family, work and social relationships. Thus, the study aims to identify in national and international literature what has been published regarding the challenges and difficulties faced by families in caring for individuals with mental disorders. This is an integrative literature review research carried out in the BIREME databases (via the virtual health library) and Google Scholar, in Portuguese, English and Spanish published in the last five years. 16 studies were found that responded to the objective in relation to the accessible diagnostic process, the social reintegration of the individual into society and support for family members. It is concluded that the work of health professionals, particularly with the families of these individuals, requires the understanding of concepts through communication to improve the patient's therapeutic process, promoting autonomy and actions aimed at incentive strategies for the adolescent's reintegration into among society.

Keywords: Reception; Family; Mental Disorders.

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno Mental (TM) pode ser reconhecido por uma regulação do emocional e também pode estar associado ao comportamento de uma pessoa. Estima-se que em meio a 970 milhões de pessoa no mundo, uma em cada oito pessoas sofre por transtornos mentais, sendo os mais comuns a depressão e ansiedade. Embora muitas das vezes estar associada com o sofrimento e a incapacidade de exercer quaisquer tipos de atividades (ROCHA, 2022).

De acordo com Cattani et al. (2020), a sobrecarga familiar é causada através da falta de preparo dos membros, pelas quais se vê perante as dificuldades para manter o cuidado adequado à pessoa com transtornos mentais, possuindo um fardo que contribui para as desordens emocionais ocorrendo na conjunção familiar. Neste sentido, Carvalho et al. (2020) apontam que com os sofrimentos emocionais advindos do paciente, a família passa por transformações, o que acaba afetando a rotina do dia a dia no ambiente familiar e interfere nos aspectos práticos.

A mudança de modelo de atenção em saúde mental tem um impacto significativo na forma como a família é envolvida no cuidado do indivíduo com Transtornos Mentais. Historicamente, a família foi muitas vezes excluída desse processo devido à sobrecarga emocional e física (SANTOS et al., 2018 apud ROTOLI et al., 2020).

Para Albuquerque (2010) (apud RAMOS et al. 2019), conviver com uma pessoa que possui esse tipo de comorbidade pode gerar uma carga significativa sobre os cuidadores que enfrentam desafios diários, incluindo os aspectos econômicos, através do surgimento de custos adicionais associados ao tratamento medicamentoso.

Sendo assim, é fundamental que a família receba assistência e suporte dentro do tratamento de seu familiar adoecido. O olhar voltado para os membros e suas necessidades destaca-se um impacto positivo na reabilitação psicossocial do paciente promovendo estratégias de cuidado eficazes e saudáveis, contribui significativamente para o bem-estar e a recuperação do ente querido (COVELO et al., 2015 apud CARVALHO et al., 2020);

Portanto, entende-se que perante esse contexto, que o Transtorno Mental passa a ser um desafio não só para aqueles que estão em tratamento, mas também para quem convive com o paciente e que está disposto ajuda-lo sabendo de suas dificuldades, fragilidades, desordens emocionais que acabam acarretando, fazendo com que o cuidador se mostre incapaz de prestar cuidados ao seu familiar adoecido.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar na literatura nacional e internacional o que se tem publicado a respeito dos desafios e dificuldades da família no cuidado do indivíduo com transtorno mental.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, do tipo revisão integrativa da literatura, pela qual abordará sobre a importância da família nos cuidados a pessoa com transtornos mentais e apresentar os resultados encontrados a respeito do tema em questão, de forma completa, organizada e sistemática.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de fevereiro a julho de 2024, a partir das bases de dados do Google Acadêmico e Bireme, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores: “Acolhimento”, “Família”, “Transtornos Mentais”. O sistema utilizado como critério de busca para limitar a quantidade de artigos e ampliar os resultados, foi utilizado o operador booleano AND de acordo com as bases de dados.

Para a construção desta revisão integrativa da literatura, optou-se por adotar as etapas estabelecidas pelo método de Gil (2010). A seguir, serão descritos os procedimentos que utilizaremos:

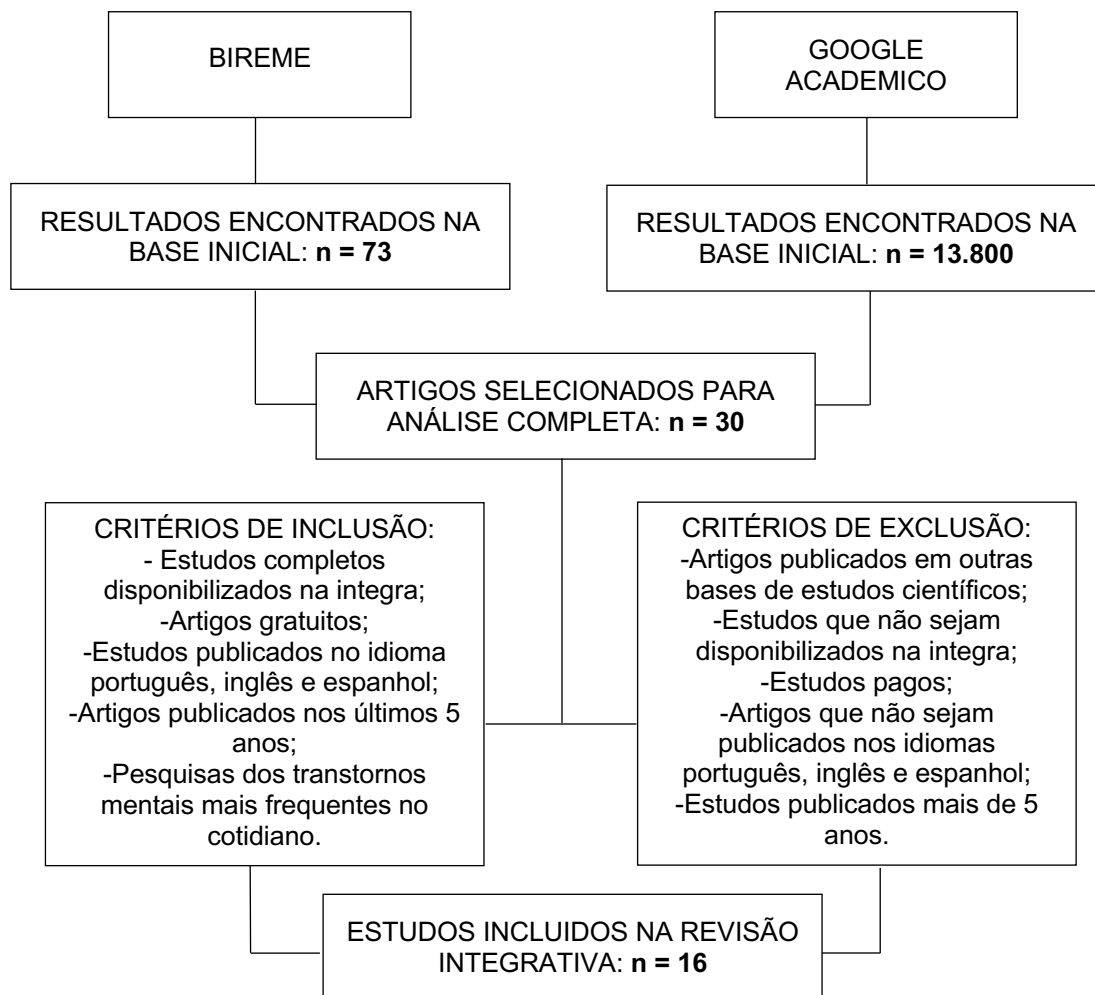
- 1^a: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa.
- 2^a: Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.
- 3^a: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.
- 4^a: Avaliação dos estudos.
- 5^a: Interpretação dos resultados.
- 6^a: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a apuração dos estudos, foram utilizados como critérios de inclusão trabalhos completos disponibilizados na íntegra, totalmente gratuitos e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2019 a 2024.

Após essa primeira seleção, os artigos selecionados passaram para análise completa, na qual os pesquisadores analisaram a pertinência do estudo e a relação com a pergunta de pesquisa, totalizando somente os artigos que consigam responder à questão norteadora. Os dados levantados nessa pesquisa foram analisados de forma descritiva. A Figura 1 apresenta um fluxograma desde a base de dados para o processo de seleção dos estudos que abrangem essa revisão integrativa.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa da literatura, enfatiza-se que os aspectos éticos em pesquisa foram respeitados e, por não envolver coleta de dados primários, não foi necessária aprovação em comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa da literatura.



FONTE: Elaborado pelos autores

3. Resultados e Discussão

No campo abaixo estão agrupados artigos conforme a seleção. Estão ordenados de acordo com as seguintes variáveis: número do artigo, título do estudo, autores, revista, ano de publicação e objetivo.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos conforme as variáveis: Número do artigo, Título do estudo, Autores, Revista e ano de publicação, Objetivo e Tipo de estudo - Paraná, 2024.

A.	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
01	O processo de elaboração do diagnóstico de Transtorno Mental por Familiares.	Aguiar, <i>et al.</i>	Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva (2023)	Descrever o processo de elaboração da família ao receber o diagnóstico de TM; Identificar as possíveis intervenções profissionais que possam auxiliar os familiares a atravessarem da melhor forma possível o processo de elaboração do diagnóstico de TM.
02	O cuidado na saúde mental: importância do acolhimento na Unidade de Saúde.	Kuse, <i>et al.</i>	Espaço para Saúde (2022)	Identificar o acolhimento de enfermagem a pessoa com transtorno mental na Rede de Atenção Primária no município de Joinville/SC.
03	Desafios da família no cuidado da pessoa com	Giacomini, <i>et al.</i>	Research, Society and	Conhecer os desafios da família diante do transtorno mental.

	transtorno mental: uma revisão integrativa.		Development (2022)	
04	Sobrecarga familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa.	Lemos, <i>et al.</i>	Brazilian Journal of Health Review (2022)	Analisar a sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com TM.
05	A inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico singular de pacientes em sofrimento mental: Revisão Integrativa	Barros, <i>et al.</i>	Research, Society and Development (2022)	Mapear artigos existentes na Literatura Brasileira sobre a inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico de pacientes em sofrimento psíquico nos últimos dez anos.
06	Assistência familiar ao portador de transtorno mental: a luz da revisão integrativa da literatura.	Dias, <i>et al.</i>	Revista multidisciplinar da Saúde (RSM) (2022)	Analisar as dificuldades familiares em prestar cuidados ao portador de transtorno mental.
07	Desafios da família cuidando da pessoa com Transtorno Mental.	Aymar, <i>et al.</i>	Revista Nursing (2021)	Verificar na literatura científica os desafios enfrentados por familiares no cuidado da pessoa com Transtorno Mental.
08	Humanização e acolhimento voltados a família no âmbito do CAPS.	Francisco, <i>et al.</i>	Revista Fluminense de Extensão Universitária (2020)	Identificar como tem se dado o acolhimento ao paciente e a família no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.
09	A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da Atenção Básica.	Rotoli, <i>et al.</i>	Research, Society and Development (2020)	Conhecer a percepção dos profissionais da Atenção Básica acerca do papel da família no processo de reinserção social das pessoas com transtornos mentais.
10	A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar.	Vasconcelos, <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem da UFSM (2020)	Conhecer a perspectiva de familiares acerca da relação com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar.
11	Cuidado em saúde mental no centro de atenção psicossocial sob o olhar da família.	Vasconcelos, <i>et al.</i>	Revista online de pesquisa cuidado é fundamental (2020)	Discutir o cuidado em saúde mental prestado pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial geral a partir dos discursos de familiares, descrevendo as transformações vivenciadas com a mudança ocorrida no modelo de atenção em saúde mental.
12	Sobrecarga e sintomatologia depressiva em familiares cuidadores de pessoa dependentes de álcool e outras drogas.	Bessa, <i>et al.</i>	Revista interinstitucional de Psicologia (2020)	Avaliar a sobrecarga subjetiva e a sintomatologia depressiva de familiares cuidadores de pessoas com dependência de álcool e outras drogas.
13	“A gente fica doente também”: Percepção do cuidador familiar sobre o seu adoecimento.	Ahnerth, <i>et al.</i>	Revista interinstitucional de Psicologia (2020)	O objetivo com este estudo foi compreender a percepção de 20 cuidadores sobre o processo de seu adoecimento quando em cuidado de um familiar em sofrimento mental.
14	Família que convive com pessoa com Transtornos Mentais: genograma e ecomapa.	Cattani, <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem da UFSM (2020)	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.
15	Necessidades das famílias caboverdianas que convivem com o transtorno mental.	Moniz, <i>et al.</i>	Revista Escola Anna Nery (2019)	Caracterizar as famílias usuárias de um serviço de psiquiatria em Cabo Verde/África, quanto aos aspectos sociodemográficos e aos transtornos mentais mais frequentes que acometem seus membros etc.
16	Ser cuidador em serviço residencial terapêutico: fragilidades e potencialidades na prática assistencial.	Silva, <i>et al.</i>	Journal of Nursing and Health (2019)	Identificar as fragilidades e potencialidades vivenciadas pelos cuidadores na prática assistencial dos serviços de residência terapêutica.

Fonte: coleta de dados

O artigo 01, elaborado por Aguiar, et al. (2023) intitulado “*O processo de elaboração do diagnóstico de Transtorno Mental por Familiares*”, objetivou descrever as vivências do processo de elaboração da família ao receber o diagnóstico de TM, comparar as fases de elaboração da família ao receber o diagnóstico de TM com as fases de elaboração do luto a partir da identificação de relatos em artigos científicos.

Os autores utilizaram como método de pesquisa uma revisão narrativa, pois permitem uma visão ampla para descrever e discutir o assunto tratado. Contaram com o apoio do referencial de Elisabeth Kubler-Ross, que realiza análise das fases do processo de elaboração do luto, descobrindo assim os cinco estágios do luto. Selecionaram 13 artigos de acordo com as características que foram citadas.

Para fins dos resultados encontrados segundo os autores utilizaram os cinco estágios do luto que são: negação sendo o primeiro, segundo a raiva, terceiro classificado como a barganha/culpa, quarto é a depressão e sendo o quinto a aceitação (Massocatto & Codinhoto, 2020). A negação é como se fosse um para-choque, amortecendo o impacto da notícia e permitindo que o paciente busque recursos para melhorar a qualidade de vida. Esta fase se caracteriza pela recusa em acreditar na situação, evitando temas relacionados a doença como um mecanismo de defesa temporário. O segundo estágio do processo de enfrentamento de um diagnóstico de TM é caracterizado pela expressão de revolta, manifestando comportamentos agressivos, buscando um culpado externo para seu sofrimento, com o objetivo de aliviar o sentimento de sofrimento causado naquele momento. A barganha acompanhada da culpa é quando o indivíduo começa a fazer promessas, suplicar através de juramentos e acredita que poderia ter feito algo diferente diante da situação. Para Estevan et al. (2011) percebe a difícil convivência diante de uma pessoa com diagnóstico de TM, entende-se que os familiares se sentem culpados e ansiosos por não saber lidar com situações de instabilidade.

Na sequência do quarto estágio que é a depressão, caracterizado por uma persistente sensação de tristeza, perda de interesse entre outras séries de sintomas emocionais e físicos que podem afetar significativamente a vida diária de uma pessoa. Nesta fase já não se pode mais negar os sentimentos presentes e revoltar-se contra o diagnóstico, neste contexto, permite uma percepção mais realista da situação, sendo um passo necessário para aceitação. E por fim, no último estágio da aceitação permite que a percepção seja mais realista, sendo maior a flexibilidade para lidar com a crise. A aceitação da doença é a parte fundamental para o sucesso do tratamento.

A elaboração do luto é um processo natural e inevitável. Portanto, embora as fases do luto ocorram naturalmente, a presença de intervenções profissionais torna-se crucial. Esses profissionais podem oferecer o suporte necessário para que a família compreenda melhor a situação, gerencie suas emoções e encontre maneiras de lidar com o sofrimento do indivíduo.

O Artigo 02, cujo título é “*O cuidado na saúde mental: A importância do acolhimento na Unidade de Saúde*”, desenvolvido por Kuse, et al. (2022), obteve como objetivo identificar o acolhimento da equipe de enfermagem a pessoa com Transtornos Mentais na Rede de Atenção Primária no município de Joinville - SC.

O método implantado pelos autores nesta pesquisa foi uma abordagem qualitativa exploratório e descritiva ocorrido na Unidade Básica de Joinville - SC, com a elaboração de um roteiro semiestruturado com perguntas de identificação e questões relacionados a temática, implantado para oito enfermeiros da unidade. Uma das perguntas teve como ênfase saber o modo de preparo de cada profissional

referente ao acolhimento das pessoas que buscam o serviço como uma rede de apoio para receber um acolhimento, sanar dúvidas, dificuldades relacionadas a saúde mental.

Com base nos resultados apresentados pelos autores a entrevista foi realizada com oito participantes sendo elas seis mulheres e dois homens, quatro desses profissionais tinha especialização em saúde pública e as outras quatro eram apenas graduadas. Um dos temas para se fazer a coleta de dados entre esses profissionais, constituiu-se a categoria acolhimento profissional como uma temática que impacta e possibilita vínculos e confiança do paciente com o profissional, proporcionando conhecimento da situação vivenciada naquele momento, aproximando o enfermeiro da realidade atual de cada paciente que busca atendimento para sua saúde mental. Um subtópico ministrado durante a entrevista pelos autores de suma importância “ausculta qualificada” de uma pessoa com TM refere-se a uma abordagem específica de escuta ativa e empática, onde o profissional de saúde dedica atenção integral e qualificada ao paciente.

A Atenção Primária é considerada a porta de entrada para todos os usuários da comunidade em que ali habitam, tratando diversos tipos de doença e operando diante da assistência para pessoas com TM e que necessita do acolhimento de imediato. Obtém-se a ausculta qualificada como uma ponte de direcionamento através do relato do indivíduo, além de sermos profissionais de saúde, somos seres humanos e temos que ter a empatia de se colocar diante da situação daquele paciente, todavia, este encontro favorece um relacionamento interpessoal de usuário e profissional. Na percepção dos enfermeiros da Unidade Básica de Saúde de Joinville/SC a ausculta qualificada e o acolhimento tem como base o melhor manejo e direcionamento para usuários com Transtornos Mentais. Ainda durante a entrevista, os autores implantaram um terceiro subtópico sendo eles “os desafios no atendimento e acolhimento da pessoa e da família”, profissionais encontram através do atendimento sentimento de impotência e angústia devido à falta de preparo para atender esses usuários que buscam atendimento assistencial na unidade, pois acreditam na falta de autonomia perante a resolutividade da Estratificação de Saúde da Família (ESF).

Durante toda a demanda da Unidade, profissionais não se sentem preparados o suficiente, pois consideram o caso de pacientes com quaisquer tipos de TM complexa devido não saber identificar caso de emergência ou o perfil do usuário em surto psicótico. Atenção Primária de Saúde (APS) é considerada de suma importância o primeiro atendimento e acolhimento humanizado e de qualidade, tendo como base conhecimentos relacionados aos sintomas e atitudes apresentadas no momento para que assim, cada nível de assistência seja ela na Unidade ou Centro de Atenção Psicossocial deverá ser capaz de atender as necessidades do indivíduo através da complexidade técnica.

Diante disto, para os enfermeiros da UBS destacam a importância de ações como escuta, observação, acolhimento, oficinas e orientações para acompanhar melhor os pacientes. A equipe interdisciplinar precisa estar bem preparada para cuidar de pessoas com TM e dependências químicas. É possível perceber a importância do acolhimento humanizado, mostrando a necessidade de universalizar a assistência e ampliar o acesso aos serviços de saúde.

Em contraste aos resultados dessa pesquisa, um estudo intitulado “*Desafios da família no cuidado da pessoa com Transtorno Mental: Uma revisão integrativa*” (2022), produzido por Giacomini et al., teve como objetivo conhecer os desafios da família diante do Transtorno Mental.

Tratando-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, o estudo foi desenvolvido no ano de 2021 para saber as dificuldades dos familiares de pacientes com transtornos mentais no dia a dia e qual a contribuição dos profissionais para este processo. Foram selecionados 11 artigos respeitando a pergunta norteadora.

A família é considerada de suma importância de forma integrada para o tratamento do portador de transtorno mental, sendo essencial que ela seja acompanhada e assistida pelos profissionais de saúde mental, devido a necessidade de atenção e cuidado. Para Madeira e Cunha (2016), a falta do envolvimento da família em meio ao tratamento do paciente, acaba prejudicando sua evolução. Por outro lado, uma família que participa ativamente de todo tratamento em que envolve o indivíduo, acaba proporcionando um sentimento de amparo, ajudando a dividir suas angústias e receios. Um quadro realizado pelos autores, mostram as maiores dificuldades enfrentadas no dia a dia pelos familiares dos indivíduos que são: Falta de tempo e espaço em que possam se cuidar, fragilidade, sobrecarga física e mental, ausência de suporte financeiro, mudanças em suas rotinas, dificuldades em lidar com crises psíquicas etc.

Familiares nem sempre estiveram incluídas no tratamento de pessoas com adoecimento psíquico. No entanto, um novo método de atenção em saúde mental trouxe avanços significativos na qualidade de vida dessas pessoas. A participação ativa dos familiares no cuidado está alinhada com o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que garante o direito de participação e opinião no projeto terapêutico do paciente. Para amenizar as dificuldades das famílias, se faz necessário criar mais serviços especializados na comunidade e associações de familiares. Esses serviços serviriam para esclarecimento de dúvidas, orientações e o acolhimento, prevenindo o adoecimento familiar e o agravamento do quadro do paciente. Profissionais de enfermagem, juntamente com a equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde, usuários, familiares e a sociedade, precisam desenvolver estratégias que contribuam para a identificação e valorização da pessoa com TM em sua individualidade e informar a sociedade para promover a inclusão social desses indivíduos Brusamarello et al., (2017).

Entre as dificuldades enfrentadas pelos familiares na parte do cuidado, nota-se um sentimento de satisfação ao perceber que está fazendo a diferença na vida do seu ente querido destaca Nascimento et al., (2016). Diante disso, a familiar/cuidador acaba colocando obrigações do dia a dia em segundo plano e se dedica exclusivamente para o indivíduo, buscando sempre melhor satisfaze-lo, adaptação e aceitação em meio a sociedade.

O Artigo 04, cujo título é *“Sobrecarga familiar de pessoas com Transtorno Mental: uma revisão da literatura”* teve como finalidade analisar a sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com TM. Tratou-se de um estudo descritivo desenvolvido por Lemos et al., (2022) e teve como pergunta norteadora: Como se dá a sobrecarga do cuidador familiar de transtorno mental?

Os principais achados dos artigos selecionados, destacam a prevalência da sobrecarga dos cuidadores familiares de pessoas com Transtornos Mentais e os fatores associados a essa sobrecarga. A abordagem descritiva permitiu uma análise completa e detalhada dos fatores que influenciam a sobrecarga dos cuidadores, destacando dimensões importantes como assistência na vida cotidiana, supervisão aos comportamentos problemáticos, gastos financeiros e preocupações com o paciente.

Os estudos também ressaltam a importância da atuação da equipe multidisciplinar e da assistência de enfermagem no cuidado aos pacientes com TM e

seus familiares. Além disso, evidenciam a necessidade de apoio social e familiar, educação em saúde voltada para os familiares e estratégias para lidar com os comportamentos problemáticos dos pacientes. No contexto financeiro, os estudos apontam que a sobrecarga financeira é significativa para os cuidadores, principalmente devido à dificuldade de retorno ao mercado de trabalho por parte do paciente e as limitações do próprio cuidador para trabalhar fora de casa. Isso pode levar a preocupações adicionais com o sustento da família e a administração dos recursos financeiros disponíveis.

Essas conclusões reforçam a importância de intervenções direcionadas para reduzir a sobrecarga dos cuidadores familiares de pessoas com TM, incluindo suporte emocional, educação em saúde, assistência financeira e apoio da equipe multidisciplinar de saúde. No aspecto da assistência na vida cotidiana e dos impactos na vida diária dos cuidadores, os estudos ressaltam a importância do tempo dedicado ao cuidado dos familiares com TM. Com a desinstitucionalização, as famílias passam assumir um papel mais ativo no cuidado, o que pode variar conforme o grau de dependência do paciente em relação a doença. Isso pode levar a uma maior sobrecarga quando há um agravamento do transtorno, exigindo mais atenção e vigilância dos cuidadores.

A supervisão dos comportamentos problemáticos também é destacada como uma fonte significativa de sobrecarga para os cuidadores. Isso inclui a supervisão do uso de medicamentos pelo paciente, já que a adesão ao tratamento pode ser inconsistente e os comportamentos do paciente podem mudar ao longo do tempo. A falta de adesão ao tratamento medicamentoso pode levar a um aumento dos sintomas do TM e a um maior risco de hospitalização e suicídio, destacando a importância do apoio e supervisão dos familiares nesse aspecto.

Quanto aos gastos financeiros e preocupações com o paciente, os estudos apontam que a sobrecarga financeira é uma preocupação constante para os cuidadores familiares. Isso ocorre devido a incapacidade do paciente de contribuir financeiramente e a dificuldade do cuidador de conciliar o cuidado com o trabalho remunerado. A preocupação com a segurança, saúde física, tratamento, vida social e futuro do paciente também contribui para a sobrecarga do indivíduo.

Em resumo, os estudos destacam a complexidade e a amplitude da sobrecarga enfrentada pelos cuidadores e familiares dos pacientes que possuem TM. Essa sobrecarga afeta diversas áreas da vida dos cuidadores, incluindo aspectos emocionais, financeiros e de qualidade de vida. Portanto, são necessárias intervenções abrangentes e multidisciplinares para apoiar e promover bem-estar.

O Artigo 05 teve como objetivo mapear estudos existentes na Literatura Brasileira sobre a *“inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico singular de pacientes em sofrimento psíquico nos últimos dez anos”*. A pergunta norteadora de toda pesquisa foi baseada de como ocorre a inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico singular de usuários de atenção psicossocial em articulação com a atenção primária, para assim saber a participação dos familiares em relação a esse projeto juntamente do paciente, discutindo as necessidades e as dificuldades encontradas em meio ao cuidado e relacionamento interpessoal.

A partir da descrição dos descritores “Família e Projeto Terapêutico Singular” e “Família e Saúde Mental”, ficou evidente que a relação entre esses elementos é crucial para o desenvolvimento de práticas eficazes de saúde mental. O reconhecimento da importância da família no processo terapêutico e na promoção do bem-estar dos pacientes com TM é fundamental. Os artigos que foram identificados como destacados em abordar esses temas podem fornecer insights valiosos para

profissionais da Atenção Primária em Saúde, pesquisadores e formuladores de políticas públicas. Eles podem servir como base para o desenvolvimento de intervenções e estratégias que fortaleçam o envolvimento da família no cuidado e melhorem os resultados esperados.

Além disso, a ênfase na autonomia do usuário e na reinserção social através do novo modelo de atenção psicossocial refletem uma abordagem centrada na pessoa, que valoriza a participação ativa do paciente em seu próprio processo de tratamento. Essa análise detalhada contribui para uma compreensão mais abrangente das interações entre família, projeto terapêutico singular e saúde mental, destacando áreas-chaves para futuras pesquisas e práticas clínicas. Integração Familiar no cuidado em Saúde Mental: Os resultados sugerem que a inclusão da família no processo de cuidado é vital para o tratamento eficaz de TM. Isso ressalta a necessidade de desenvolver estratégias que promovam a participação ativa da família, reconhecendo seu papel como parte essencial da rede de apoio ao indivíduo.

Ênfase no Projeto Terapêutico Singular: A análise destaca a importância do projeto como uma ferramenta central nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Isso indica a necessidade de investir em recursos e treinamentos para os profissionais da instituição, a fim de facilitar a implementação eficaz desses projetos e garantir que atendam as necessidades específicas de cada paciente e família. Modelo de Atenção Psicossocial Centrada no paciente: O novo modelo de atenção psicossocial enfatiza a autonomia do usuário e sua participação ativa no processo de tratamento. Isso surge uma mudança de paradigma em direção a uma abordagem mais centrada na pessoa, que reconhece as experiências e necessidades individuais de cada paciente.

A análise destaca várias características essenciais no modelo de Atenção Psicossocial, especialmente em relação ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) e seu papel na promoção da participação do usuário e da família no tratamento de saúde mental. Aqui estão alguns pontos-chaves:

- **Participação Ativa do Usuário e da Família:** O PTS é concebido como um esforço coletivo que envolve não apenas a equipe de saúde, mas também o usuário e sua família. A construção do projeto leva em consideração opiniões e necessidades de cada indivíduo, promovendo a autonomia e a reinserção social.
- **Tecnologias leves no cuidado:** O acolhimento, vínculo e ausculta são destacados como “tecnologias leves” que favorecem a participação do usuário e da família no tratamento. Esses elementos são fundamentais para criar um ambiente terapêutico que valorize as experiências e perspectivas dos envolvidos.
- **Autonomia e Reinserção Social:** O PTS é visto como um mecanismo essencial no CAPS para promover a autonomia e a reinserção social do usuário. Isso é alcançado através do estímulo a participação ativa no projeto e das trocas de informações entre os envolvidos.
- **Valorização da Palavra e da Ausculta:** A construção do PTS valoriza o conhecimento e as opiniões dos usuários, familiares e equipe de saúde, reconhecendo o poder terapêutico da palavra e da ausculta neste processo. Isso cria uma interação horizontal entre todos os participantes, promovendo um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa.
- **Cuidado Integral e Humanizado:** A análise ressalta a importância do cuidado integral e humanizado no contexto da saúde mental. Isso envolve não apenas o tratamento dos sintomas, mas também o acolhimento das necessidades emocionais, sociais e psicológicas do indivíduo e de seus familiares. O uso das tecnologias leves, como o acolhimento e o vínculo, é fundamental para criar um

ambiente terapêutico que promova a confiança e a colaboração entre todos os envolvidos.

Esses pontos destacam a importância da abordagem colaborativas e centradas para o paciente no cuidado dos TM, enfatizando a importância da participação ativa do usuário e da família no processo terapêutico. Esses insights tem o potencial de informar praticas clinicas e políticas de saúde mental que buscam melhorar a qualidade do cuidado oferecido as pessoas com TM e seus familiares. A ênfase na ausculta como uma tecnologia leve-relacional destaca a importância de reconhecer e valorizar as histórias de vida dos usuários no processo de cuidado em saúde mental. A abordagem centrada no usuário visa incorporar suas perspectivas e necessidades individuais, reconhecendo que cada pessoa tem sua própria forma de compor os processos de cuidados.

O empoderamento dos usuários e de suas famílias podem ser alcançados através do estímulo a autonomia e a criação de projetos colaborativos, incluindo a produção de cartilhas sobre os direitos dos pacientes com TM, o fortalecimento de associações e cooperativas de usuários e familiares, ente outras medidas.

Em suma, a relevância da família no cuidado em saúde mental é crucial, mas requer uma equipe de saúde capacitada e comprometida com práticas de dialogo coletivo, incentivando e demonstrando a importância da participação da família no processo de cuidado para promover a autonomia e a reinserção social dos usuários.

O artigo 06 intitulado “*Assistência familiar ao portador de Transtorno Mental: a luz da revisão integrativa da literatura*”, teve como objetivo analisar as dificuldades familiares em prestar cuidados ao portador de transtorno mental. Foi realizado uma revisão integrativa da literatura entre os anos de 2017 a 2022 no idioma português e artigos relacionado ao tema proposto.

Os autores Dias, et al., (2022) elaboraram um quadro com a apresentação dos artigos selecionados com o nome dos autores, ano de publicação, tema proposto, base, método e conclusão. No total, após os critérios de inclusão, apenas 12 foram incluídos na revisão integrativa.

Este estudo identificou que o Transtorno Mental não é definido apenas pelo comportamento dos indivíduos, mas também pelas transformações dos familiares que estão envolvidos em meio ao tratamento. Ao descobrir uma determinada doença, acaba gerando mudanças significativas nas dinâmicas familiares, gerando choque, a necessidade de aceitação, tristeza e outros tipos de sentimentos. As alterações comportamentais do indivíduo com afetam profundamente o emocional de quem está em sua volta e que necessariamente precisa se adaptar à nova realidade.

As famílias enfrentam grandes desafios após esta descoberta e acabam lidando com surtos psicóticos, agressividade e a falta de informações sobre o diagnóstico recebido. Apesar dos avanços na psiquiatria, os familiares se sentem despreparados e inseguros, o que leva a estresse e adoecimento. Ressalta-se ainda durante a pesquisa que as mulheres são as principais cuidadoras dessas pessoas adoecidas e por muitas vezes não recebem apoio adequado, o que acaba acarretando o aumento da sobrecarga física e emocional. Familiares de pessoas com TM enfrentam grandes desafios de readaptação, alterando suas rotinas diárias e limitando atividades pessoais para cuidar do adoecido.

A falta de autonomia do paciente sobrecarrega os familiares com tarefas diárias e necessidades básicas, resultando em cansaço, irritabilidade e desgaste físico e emocional. Além disso, a sobrecarga se estende ao aspecto financeiro, afetando a capacidade de trabalho tanto do paciente quanto do cuidador. Diante disso, os resultados da sobrecarga, exaustão do cuidador e toda falta de preparo para lidar com

esse tipo de doença, vem acarretando o distanciamento familiar e prejudicando a convivência dos integrantes que convive na mesma residência que o indivíduo portador de TM resultando na exclusão.

Sendo assim, nota-se que para o processo de inclusão social do indivíduo depende dos seus familiares que reside na mesma residência, visto que para um bom relacionamento o mesmo possui mais segurança de socializar em meio a comunidade.

Mediante este estudo contribuiu para reafirmar as dificuldades enfrentadas pelos familiares, é crucial para todo o processo proporcionar estratégias de inclusão social, readaptação para garantir que a empatia seja sustentada de maneira curiosa e leve a uma mudança contínua de comportamento.

Um estudo elaborado por Aymar, et al., (2021) objetivou verificar na literatura científica *“os desafios enfrentados por familiares no cuidado da pessoa com Transtorno Mental”*.

A pesquisa proposta se tratou de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa. Para o desenvolvimento do estudo, os autores basearam-se na pergunta norteadora sendo ela: “Quais os desafios enfrentados pela família cuidando da pessoa com Transtorno Mental?”.

Foram identificadas as dificuldades enfrentadas e a complexidade da reinserção social. Observa-se que a sobrecarga é um dos maiores desafios enfrentados pelos cuidadores familiares, especialmente mulheres. Muitas vezes, eles se veem sozinhos e sem o apoio da equipe de saúde, que é essencial desde a descoberta do diagnóstico até mesmo para garantir a saúde do paciente e do cuidador.

A família, historicamente determinada e baseada em relações de parentesco cultural, é uma instituição fundamental para a sobrevivência, proteção e socialização dos indivíduos. Além disso, ela transmite capital cultural e econômico, preserva a propriedade de grupo e estabelece relações de gênero e solidariedade entre gerações, incorporando padrões, comportamentos, valores morais e sociais. A partir do surgimento da psiquiatria, a família de pessoas com sofrimento psíquico foi afastada do tratamento, visto que os pacientes eram internados em hospitais psiquiátricos. Esse modelo alijou os familiares, que se sentiam culpados pelas proibições das visitas. Os conflitos familiares são comuns quando um membro da família adoece, devido as diferenças na disponibilidade, interesse e aptidão para o cuidado. A intervenção de um profissional de saúde, com orientações e apoio constantes, pode aliviar a carga do cuidador e reduzir os conflitos familiares relacionados ao cuidado do paciente.

É crucial reconhecer o papel dos cuidadores familiares e os desafios que enfrentam, incluindo a sobrecarga física e mental. Os profissionais de saúde desempenham um papel importante ao identificar o cuidador principais e orientar o apoio necessário para garantir o bem-estar tanto do paciente quanto do familiar. A inclusão ativa das ações de saúde mental nas políticas de Atenção Primária a Saúde é fundamental. O sofrimento psíquico não é apenas uma ameaça à integridade biológica, mas também a integridade como ser humano, reconhecendo as necessidades próprias e específicas dos indivíduos. Isso permite que as equipes de saúde abordem de forma mais holística o bem-estar dos pacientes, considerando não apenas aspectos físicos, mas também aspectos emocionais e psicológicos.

Os desafios enfrentados pelos familiares que cuidam de pessoas com TM são significativos, especialmente devido ao despreparo dos profissionais de saúde e dos próprios familiares diante das mudanças trazidas pela reforma psiquiátrica. A falta de

estudos abrangentes sobre esse tema ressalta o déficit de conhecimento tanto dos profissionais de saúde quanto dos familiares, que muitas vezes não estão preparados para oferecer o suporte necessário diante dessas condições complexas. É crucial investir em programas de capacitação e educação em saúde para profissionais e familiares, a fim de melhorar o cuidado e o apoio as pessoas com transtornos mentais e suas famílias.

Para o artigo 08, se tratando da *“Humanização e Acolhimento voltados a família no âmbito do CAPS”*, elaborado por Francisco, et al., (2020), objetivou-se a identificar como se tem dado o acolhimento ao paciente e a família no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Considerada uma pesquisa exploratória descritiva com uma abordagem qualitativa, trata-se de uma pesquisa a campo composta pelos familiares dos pacientes que fazem o acompanhamento do indivíduo no CAPS. No sentido da realização da pesquisa, os autores optaram-se pela entrevista com 06 famílias que fazem o acompanhamento dos usuários na clínica. A abordagem foi realizada através de um roteiro de perguntas relacionada ao tema proposto nos meses de Julho e Agosto de 2019.

A humanização e o acolhimento no CAPS são elementos centrais para a promoção de um cuidado integrado e eficaz em saúde mental. Esses conceitos estão interligados as políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para subsidiar o amparo, podemos observar através dos princípios da integralidade, equidade e o envolvimento dos familiares, um dos trechos citados pelos autores no artigo da entrevista realizada por um dos familiares: [...] é o alicerce da casa para passar os altos e baixos que a vida nos traz enquanto a gente viver, né?! Eles aqui, a equipe toda aqui, os funcionários dos mais simples até o mais alto escalão tudo é uma competência, sabe! Que deixa a gente a vontade, não é? É o que eu falei alicerce da casa. Para suportar os altos e baixos que a vida, nos reserva. [F3].

As ações integradas pelo CAPS vão além da sintomatologia, adaptando-se a realidade dos usuários e superando deficiências terapêuticas, ampliando o conceito de saúde-doença. As demandas subjetivas dos pacientes e familiares impulsionaram a Política Nacional de Humanização. Essa política, fundamentada em princípios como integralidade, equidade e envolvimento do usuário, fortalece o atendimento ao proporcionar apoio ao adoecido e seus familiares, valorizando a dignidade de todos.

A inclusão da família no acompanhamento e tratamento de pessoas com Transtornos Mentais é crucial, pois a vida social dos usuários se concentra no contexto familiar e no ambiente do CAPS, evidenciando dificuldades para a interação social com a comunidade. Compreender o sofrimento psíquico, acolher e promover seu melhor encaminhamento para o adoecido se faz importante para garantir o cuidado e a atenção em saúde mental, quanto para a produção e regularização da rede de serviços de saúde.

Consequentemente no Artigo 09 com a temática *“A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da Atenção Básica”*, gerado por Rotoli, et al., (2020) visam conhecer a percepção dos profissionais da Atenção Básica acerca do papel da família no processo de reinserção social das pessoas com transtornos mentais.

Os autores utilizaram como método de pesquisa um estudo qualitativo, descritivo e exploratório que foi implementado em três municípios na região noroeste do Rio Grande do Sul - Brasil com os profissionais das Redes de Atenção Básica. Os hospitais constam com áreas psiquiátricas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e

Unidades Básicas de Saúde. Aproximadamente 30 profissionais de disponibilizaram em participar do estudo sendo 27 do sexo feminino e 3 do sexo masculino entre a faixa etária de 28 a 64 anos, que atualmente trabalham na Rede de Atenção Básica, desses 30 profissionais, dezessete são enfermeiras, quatro médicos, quatro assistentes sociais e cinco psicólogas. Como critério de inclusão os autores aderiram profissionais que atuam mínimo seis meses na Estratégias de Saúde da Família. Para a coleta de dados, que foram realizadas no ano de 2018 no mês de abril através de entrevistas com perguntas formuladas pelos autores e para a identificação anônima dos profissionais durante a pesquisa, optaram por utilizar as iniciais das profissões seguidas do número conforme a entrevista.

Os autores destacaram a importância da família no tratamento do TM, que durante a entrevista profissionais destacaram a família como uma aliada crucial no tratamento do TM. Ações conjuntas entre profissionais de saúde e famílias foram descritas, desde o acolhimento até o acompanhamento a domicílio. A cooperação da família no tratamento foi considerada essencial pelos profissionais, pois notaram que as famílias que se envolviam ativamente no cuidado geralmente apresentavam melhores resultados durante o tratamento. No entanto, foram identificadas dificuldades enfrentadas pelas famílias, incluindo falta de compreensão da doença, estigma social, e dificuldades em aceitar a condição de seus familiares.

A interferências negativas da família em alguns casos, a falta de aceitação da doença por parte da família e a falta de colaboração foram relacionadas a descontinuidade do tratamento e até mesmo a necessidade de internação hospitalar. Durante a entrevista os profissionais enfatizaram a importância da necessidade de suporte e compreensão aos familiares, ajudando-as a compreender a doença mental e incentivando uma participação ativa no tratamento do familiar. O estudo sugere que a colaboração e o envolvimento da família são fundamentais para o sucesso do tratamento de pacientes com transtornos mentais, porém, ressalta a necessidade de abordar as dificuldades e desafios enfrentados pelas famílias para garantir uma assistência eficaz e contínua.

Os profissionais reconhecem a importância da reinserção social das pessoas em tratamento para a saúde mental e enfatizam a necessidade de oferecer apoio as famílias no processo. Isso inclui a promoção de atividade de trabalho e renda, roda de conversa na Unidade Básica com todos os pacientes que fazem o tratamento, bem como a oferta de cursos profissionalizantes e outras atividades que possam ajudar na reintegração da pessoa com Transtorno Mental em meio a sociedade. Na sequência, os entrevistados identificam desafios relacionados a organização dos serviços de saúde, incluindo a falta de tempo para atender adequadamente as famílias devido a demanda e a falta de estrutura para oferecer suporte adequado. Com isso, pode levar uma oferta limitada de serviços e dificuldades na comunicação e coordenação entre diferentes profissionais de saúde.

O estudo discute a interação entre profissionais de saúde, pacientes com Transtornos Mentais e suas famílias, destacando a importância do papel da família no tratamento. Profissionais reconhecem a família como aliada essencial, descrevendo ações conjuntas desde o acolhimento até o acompanhamento a domicílio. No entanto, algumas famílias enfrentam dificuldades em compreender a doença e aceitar a condição em que o adoecido se encontra, o que pode levar a descontinuidade no tratamento. Além disso, são apontados desafios organizacionais nos serviços de saúde, incluindo falta de tempo e estrutura para oferecer o suporte adequado. Enfatiza-se a importância de abordar essas questões para garantir um tratamento eficaz e contínuo para os pacientes.

Portanto, é fundamental promover uma maior compreensão desses pontos para garantir uma adesão ao tratamento eficaz, obtendo qualidade durante todo o acolhimento, promoção e prevenção a saúde.

Na sequência, o estudo que aborda “*A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar*” produzido por Vasconcelos et al., (2020), tem por intuito conhecer a perspectiva de familiares acerca da relação com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar.

Estudo no formato qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido em uma Associação de apoio a pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), que possui vínculo com um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul no Brasil. Para critério de inclusão e desenvolvimento do estudo, os autores adotaram o critério do familiar ser maior de 18 anos, estar vinculados a associação. Aceitaram participar da pesquisa sete familiares entre a faixa etária de 20 a 61 anos que possuíam grau de parentesco com os usuários. A coleta de dados foi realizada em uma sala reservada do Hospital Universitário e outras em domicílios com todo o agendamento nos meses de Março e Abril no ano de 2014. Para tanto, a pergunta norteadora implantada nessa entrevista para os familiares era: “Como ocorre a relação familiar do entrevistado e o usuário que possui o diagnóstico de TAB?”.

Entre os resultados obteve-se duas categorias sobre análise da entrevista que é o apoio da família como facilitador da relação familiar e os desafios no dia a dia de ser familiar de uma pessoa com transtorno afetivo bipolar. O apoio a pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é principalmente primordial os familiares para dar este suporte, envolve estar presente e evitar o isolamento social, interagindo nas atividades diárias. A compreensão da condição de saúde mental melhora a capacidade de família de lidar com as limitações importas pelo transtorno. Para eficácia do tratamento depende da qualidade das relações interpessoal, embora o tratamento medicamentoso seja importante, ele é visto como completar os cuidados implementares.

Os familiares demonstram suas preocupações com atenção e cuidado, pois acreditam que de uma forma excessiva o usuário de TAB pode acabar interferindo na autonomia e iniciativa das realizações das atividades diárias. Possuir na família uma pessoa com TAB modifica significativamente o dia-a-dia dos demais membros, pois tentam desenvolver atividades de confraternização, mas muitas vezes sentem insegurança e apreensivos quanto ao futuro. A relação familiar está diretamente relacionada a organização para proporcionar o cuidado necessário. O conhecimento sobre a condição de saúde, os sintomas, manejo, o tratamento e as estratégias elaboradas pela família influenciam diretamente o prognóstico do transtorno.

Em circunstancia, esses desafios levam dificuldades para os cuidadores, pois acabam ocasionando um desgaste emocional e uma sobrecarga, o que contraproducente altera o relacionamento com o familiar gerando conflitos insustentáveis, desavenças, consequências e até heteroagressividade por parte do adoecido, ocasionando o isolamento e afastamento. Os desafios na relação familiar com uma pessoa com TAB incluem as mudanças de humor e a necessidade de o cuidador familiar ter um espaço reservado para suas atividades pessoais. A sobrecarga emocional, física e mental é uma circunstância comum, causadas pelas mudanças que ocorrem após um diagnóstico da Transtorno Afetivo Bipolar, resultando em desgaste significativo.

Entre esses motivos que levam os cuidadores/familiares procurarem a Associação de Apoio a pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar, para compreender o entendimento sobre o diagnóstico e a busca por manejo em uma assistência

especializada para que possam dar continuidade no processo vivenciado naquele momento. Deste modo, os profissionais de saúde da Rede de Atenção Primária precisam estar capacitados para ofertar condições relevantes que seja possível estabelecer uma relação familiar com os cuidadores dos usuários.

A família é, na maioria das vezes, o principal suporte de acolhimento para a pessoa com TAB. Esse suporte pode incluir o cuidado de proporcionar acesso a Rede de Atenção Psicossocial, bem como os serviços de Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especialidade entre outros serviços. Essas articulações devem ser constituídas de forma que permita expressar modos de pensar e agir em saúde mental que valorizem as pessoas, seus contextos de vida, demandas e necessidades. Neste contexto, a atuação do enfermeiro é crucial no desenvolvimento de ações terapêuticas e educativas junto aos familiares/cuidadores de (TAB). Ao abordar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e promover o conhecimento sobre medicações, plano terapêutico e todos os aspectos do tratamento e diagnóstico, o enfermeiro pode contribuir significativamente para a redução de conflitos intrafamiliares e melhorar a dinâmica familiar.

A não adesão dos psicofármacos afetam as relações familiares causando alterações comportamentais nos indivíduos com diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). Durante o estudo, os autores apontaram uma pesquisa onde diversos pacientes com o transtorno de humor esquecem de tomar as medicações necessárias, o que muitos acham que é motivo para interromper o tratamento. A percepção de melhora dos sintomas leva muitos dos adoecidos a suspender a medicação, o que se torna um desafio para os familiares, pois fragiliza as relações e exige mais paciência e afeto. Situações de comportamento heteroagressivo, há não aceitação do diagnóstico acaba acarretando a sobrecarga dos familiares. O apoio em grupos terapêuticos e associações podem fornecer suporte, clareza e alívio aos membros do vínculo familiar, minimizando o sofrimento relacionada a demanda.

O apoio familiar pode influenciar positivamente a relação com pessoas que possuem Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). No entanto, dificuldades surgem com a presença de sintomas exacerbados, adesão ao tratamento e aceitação do diagnóstico. A compreensão da doença e a complexidade do cuidado são desafios para ambos, familiares e pacientes. No contexto atual de saúde mental, a família é vista como o principal local de cuidado e possui potencial para evitar reinternações, embora o hospital/clínica ainda seja frequentemente mencionado como primeira opção.

Para o Artigo 11, abordando a seguinte temática *“Cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial sob o olhar da família”*, desenvolvido por Vasconcelos, et al., tem como base discutir o cuidado em saúde mental prestado pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) geral a partir dos discursos de familiares, descrevendo as transformações vivenciadas com a mudança ocorrida no modelo de atenção em saúde mental.

A presente pesquisa busca compreender o cuidado prestado entre profissionais, familiares de usuários do CAPS, tratando-se de uma investigação exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. O tema proposto pelos autores foi implementado no CAPS II serviço público que atende a demanda de crianças, adolescentes e adultos que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente de algum tipo de transtorno mental, localizado no município de Fortaleza (CE). Optaram por fazer parte da pesquisa cinco familiares de pacientes que fazem o tratamento na clínica.

Durante as entrevistas os autores elaboraram cinco genogramas com as famílias entrevistadas com intuito de ressaltar os conflitos, vínculos, relações entre os

membros, investigando suas redes de apoio. A primeira família citada no estudo é composta por integrantes que residem no mesmo domicílio sendo avó, mãe de 51 anos que é a usuária cadastrada no CAPS, filhas que são as cuidadoras. Segundo relatos as filhas além de cuidar da mãe que está em sofrimento psíquico, elas também cuidam da avó e possuem uma boa relação, tendo em vista que a sobrecarga aumenta perante o cuidado. A família considera a clínica de suma importância para o tratamento de todas as pessoas que possuem Transtornos Mentais TM inclusive da mãe, porém, não são consideradas participativas durante toda terapia no CAPS. Outras redes de apoio que a família busca é a igreja para fortalecimento da fé e uma escola de Fortaleza, que supre as necessidades de outros problemas em últimos casos.

O CAPS representa uma mudança significativa na assistência à saúde mental, destacando um novo modelo de cuidado que valoriza a autonomia e a corresponsabilização do indivíduo em sofrimento psíquico e sua família no processo de reabilitação psicossocial. Os familiares descrevem o cuidado em saúde mental no CAPS como algo acolhedor e igualitário. Sentem-se apoiados, satisfação com o serviço e reconhecem o trabalho dos profissionais, expressando gratidão. Esse apoio é essencial para enfrentar as dificuldades diárias, pois o cuidado não se restringe apenas nos grupos terapêuticos, mas valorizar as subjetividades e oferecer um ambiente agradável.

No contexto do Centro de Atenção Psicossocial, o acolhimento se destaca como uma prática essencial para a humanização do atendimento. Trata-se de um processo que visa estabelecer uma relação de confiança e empatia entre os profissionais de saúde e os pacientes. Essa abordagem permite que os usuários se sintam valorizados e compreendidos, o que é fundamental para o sucesso do tratamento. Os profissionais que praticam o acolhimento efetivo demonstram atitudes de respeito, ausculta ativa e um olhar atento as necessidades individuais de cada paciente. Esse comportamento contribui para criar um ambiente acolhedor e seguro, onde os adoecidos podem expressar suas preocupações e sentimentos sem medo de julgamento.

Neste sentido da saúde mental, o envolvimento da família é crucial para o sucesso do tratamento e recuperação do usuário. A família desempenha um papel significativo no suporte emocional e no acompanhamento das atividades diárias do paciente, ajudando a monitorar o progresso e a identificar qualquer necessidade emergente. Quando os profissionais de saúde mental reconhecem e valorizam esse papel, eles acabam fortalecendo a colaboração entre a rede de saúde e o núcleo familiar. Durante a entrevista, familiares relatam que não contem assistência específica para os pacientes e acabam não comparecendo durante todo o tratamento, pois no momento em que estavam necessitando de uma ausculta qualificada não foram ouvidas. Se torna importante os familiares serem participativos durante toda ação do cuidado, pois além de se tornarem o sujeito da ação com base no tratamento, acabam criando um laço afetivo com os profissionais de saúde, fortalecendo assim a Rede de Apoio ao adoecido.

Por meio da Reforma Psiquiátrica (RP) passou-se a valorizar o cuidado psicossocial ao invés do clássico tratamento manicomial, a reinstaurar os vínculos familiares e a possibilidade de a família estar mais próximo a pessoa com transtorno mental, passando a ser participante ativa de seu cuidado e tratamento. Com a RP desmistificou-se a imagem institucional imposta pelos Hospitais Psiquiátricos, em que o sujeito era ignorado e desamparado pela sociedade a qual pertencia de forma a romper inevitavelmente seus laços familiares. Contudo, diferente do modelo

assistencial que prevalece nos manicômios com punição de atos, controle e vigília constante dos internos e a inexistência troca de comunicação, afetividade e acolhimento entre usuários, familiares e profissionais, os novos saberes e práticas utilizados na atenção psicossocial implica uma equipe multidisciplinar, capaz de transformar toda a dinâmica do processo de cuidado.

A RP apresentou uma mudança significativa no campo de saúde mental, passando a priorizar o cuidado psicossocial em detrimento do tratamento manicomial tradicional. Essa reforma buscou reintegrar os vínculos familiares e permitir que as famílias se envolvessem mais diretamente no cuidado e tratamento do paciente, transformando-as em participantes ativas durante esse processo. Um dos principais objetivos foi desmistificar a imagem negativa associada aos Hospitais Psiquiátricos, que historicamente desamparavam e ignoravam os indivíduos submetendo-os a púnicos, controle rígidos, rompendo seus laços sociais. Em contraste, o novo método implantado pela Reforma Psiquiátrica valoriza uma abordagem psicossocial que envolve uma equipe multidisciplinar. Esse modelo é capaz de transformar a dinâmica do cuidado, promovendo ações baseadas no zelo, atenção e responsabilidade. O foco está na criação de uma rede de suporte que inclui profissionais de diversas áreas trabalhando em conjunto para oferecer um cuidado integral humanizado e inclusivo.

Os familiares, ao serem acolhidos em seus sofrimentos, reconhecem o trabalho da equipe do CAPS como parte do interesse desta na atenção em saúde mental, atendendo as necessidades dos usuários e famílias. No entanto, muitos familiares veem a clínica como o único serviço capaz de oferecer um atendimento completo e qualidade, supervalorizando-o. Não reconhecem que o CAPS é apenas uma parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAS), que inclui diversos serviços como Residências Terapêuticas, Unidade de Acolhimento e leitos com atenção integral, entre outros. A RAS, ainda é desconhecida por muitos usuários e cuidadores, oferecem um cuidado abrangente e diversificado. Dessa forma, percebe-se as dificuldades que os familiares enfrentam por desconhecermos outros serviços, o que resultam em superlotação nas Unidades de Atenção Psicossocial e a sobrecarga das equipes de saúde. Cabe a cada profissional articular esses sujeitos mostrando-lhes os diversos caminhos que podem seguir e também para que não se vinculem a um único serviço.

Os cuidadores/familiares veem o cuidado em saúde mental no CAPS o sentimento de serem acolhidos, atenção e tratamento igualitário, percebendo-o como o único serviço capaz de oferecer um atendimento completo e qualificado, o que desconsidera a Rede de Atenção Psicossocial (RAS) e tende a promover a institucionalização, porém, os CAPS têm dificuldades em realizar atividades específicas para familiares/cuidadores, resultando em uma inserção superficial desses usuários no serviço. Isso leva a reflexão sobre a eficiência dos serviços de saúde mental em lidar com os cuidadores, evidenciando que a grande demanda de usuários não deve limitar a prestação e a oferta de cuidados aos familiares.

No Artigo 12, abordando a temática *“Sobrecarga e sintomatologia depressiva em familiares cuidadores de pessoas dependentes de álcool e outras drogas”*, os autores avaliaram a sobrecarga subjetiva e sintomatologia depressiva de familiares cuidadores de pessoas com dependência de álcool e outras drogas, Bessa, et al., (2020).

A pesquisa foi considerada avaliativa do modo que avalia e investiga os resultados de um determinado serviço que consiste na sobrecarga e sintomatologia depressiva relatada por familiares/cuidadores de usuários de dependência química. Os participantes para o desenvolvimento deste estudo foram atraídos em uma instituição filantrópica de Minas Gerais, que são os familiares considerados

cuidadores desses usuários que frequentam essa clínica por dependência química. Para a coleta de dados das 50 famílias que aceitaram participar da entrevista, (84%) eram do sexo feminino com a idade mínima de 25 a 83 anos, possuindo um grau de parentesco com o paciente entre pais e mães 60%, cônjuges (32%). Os pacientes, sob o cuidado dos seus familiares possuíam a idade mínima de 15 a 63 anos sendo a maioria do sexo masculino (90%) e solteiros (52%). Os indicadores elaborados pelos autores de acordo com os prontuários visto eram de (52%) dos pacientes possuíam diagnóstico para dependência de múltiplas substâncias e (30%) para dependência de álcool.

Os autores elaboraram duas escalas para resultados e indicadores relacionado a sobrecarga dos cuidadores/familiares que foram implementadas durante toda entrevista sendo elas: Escala Burden Interview (BI) criada por Zarit, Reever e Bach-Peterson (1980), que visa avaliar as seguintes características como saúde, vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional etc. A segunda escala é Inventário de Depressão Beck – segunda edição (BDI-II) criada por Beck, Steer e Brown (1996) avalia a intensidade dos sintomas depressivos como comportamentos e atitudes. Optaram também por um questionário sociodemográfico para avaliar as condições de vida tais como idade, sexo, estado civil, renda, escolaridade e também dados referentes as características clínicas como drogas, uso duração etc.

De acordo com o estudo, os resultados mostraram uma relação entre a sobrecarga percebida pelos familiares de pacientes e suas sintomatologias depressivas. Sobre a sobrecarga subjetiva observa-se que o escore global médio de foi de 34,80 (DP = 19,94), indicando um nível considerável de sobrecarga percebida pelos membros. Cerca de um terço dos familiares apresentou sobrecarga moderada a grave 26% e 10% como grave.

O escore global médio de sintomatologia depressiva foi de 18 (DP = 12,86), dentro de uma faixa etária de varia de 0 a 63 anos, 18% classificados como moderada e 22% como grave. Houve uma correlação positiva significativa entre os escores globais de sobrecarga e sintomatologia depressiva ($r = 0,66$; p menor ou igual 0,001), o que sugere que quanto maior a sobrecarga, maior a sintomatologia depressiva. Na sequência, os autores apresentaram os resultados da análise de regressão, fornecendo insights adicionais sobre os fatores que influenciam a sintomatologia depressiva dos familiares. Observa-se que o grau de sobrecarga dos familiares foi identificado como o fator preditivo mais importante ($\beta=0,48$) para explicar o nível de sintomatologia depressiva. Isso significa que quanto maior a sobrecarga percebida, maior a probabilidade de sintomatologia depressiva.

Outras variáveis também foram identificadas como preditoras da sintomatologia depressiva, em ordem decrescente de importância: Avaliação negativa do familiar quanto ao relacionamento com o paciente ($\beta= -0,32$), menor valor da renda ($\beta= -0,31$) não vivem com um companheiro ($\beta= -0,24$). Estas variáveis combinadas explicaram 54% da variância dos dados do nível de sintomatologia depressiva. O modelo final de regressão explicou 84% da variância dos dados de sintomatologia depressiva dos familiares. Isso sugere que, além dos fatores relacionados aos familiares, as características dos pacientes também desempenham um papel significativo. Esses resultados ressaltam a complexibilidade dos fatores que contribuem para a sintomatologia depressiva, incluindo tanto fatores relacionado a sobrecarga percebida quanto fatores ligados as características dos pacientes.

Os familiares apresentam, em média, sobrecarga leve e moderada, com uma porcentagem considerável. Os resultados da sintomatologia depressiva mostraram que a maioria dos familiares apresentam algum grau de sintomas depressivos, sendo

que uma parcela significativa apresentava níveis moderados a graves. A relação entre a sobrecarga e sintomatologia depressiva confirmou a hipótese do estudo, indicando que a sobrecarga é o fator preditor mais importante. Isso sugere que intervenções destinadas a reduzir a sobrecarga podem ser eficazes na melhoria do bem-estar mental. Além da sobrecarga, outras variáveis como relacionamento com o paciente, renda, estado civil, comportamentos entre outros aspectos também podem influenciar na sintomatologia.

O estudo possui algumas limitações, incluindo seu design correlacional, que não estabelece relações causais entre as variáveis, e a amostra não aleatória de sujeitos, o que dificulta a generalização dos resultados. Estudos futuros podem abordar essas limitações e investigar outros fatores que possam influenciar a sintomatologia depressiva dos familiares em contextos diferentes, como em serviços públicos de saúde. Esses resultados destacam a importância de considerar a sobrecarga percebida pelos familiares e os comportamentos problemáticos dos pacientes ao desenvolver estratégias de intervenção para melhorar o bem-estar mental dos familiares de pacientes dependentes de álcool e outras drogas.

As implicações clínicas sugerem que as intervenções destinadas a reduzir a sobrecarga percebida pelos familiares podem ter um impacto significativo na melhora de sua saúde mental. Isso pode incluir o fornecimento de suporte emocional, educação sobre a doença, treinamento em habilidades de enfrentamento e acesso a recursos de apoio.

Um estudo elaborado por Ahnerth, et al., (2020) teve por objetivo compreender a percepção de 20 cuidadores sobre “o processo de seu adoecimento como cuidado de um familiar em sofrimento mental”.

A pesquisa considerada pelos autores uma abordagem qualitativa que valorizam os aspectos descritivos e percepções pessoais. Se disponibilizaram para participar da pesquisa 20 pessoas entre a faixa etária de 18 a 81 anos, sendo 5 do sexo masculino e 15 do sexo feminino consideradas cuidadores dos usuários que faziam acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A seleção desses cuidadores foi através de prontuários dos pacientes liberados para os autores que explicaram aos profissionais de saúde o motivo primordial do estudo e sua importância.

Essa pesquisa retrata a complexidade e as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de familiares com transtornos mentais. Eles lidam não só com a sobrecarga emocional, econômica e física, mas também com a percepção do seu próprio adoecimento ao longo de todo processo. Os cuidadores expressam preocupações com sua saúde, reconhecendo os sintomas de estresse, ansiedade e até depressões decorrentes do cuidado constante do membro da família com sofrimento mental. Muitas vezes, eles não percebem inicialmente que estão adoecendo, pois estão totalmente focados no bem-estar do familiar. Relatam também a falta de colaboração da família no cuidado do adoecido, o que os faz sentir-se sobrecarregados e isolados. Esse afastamento pode ser resultado de incompreensão da doença mental ou até mesmo de receio de lidar com a situação.

Alguns dos cuidadores encaram sua função como uma predestinação divina ou uma obrigação familiar, algo que deve ser aceito e cumprido independentemente das dificuldades. A maioria, especialmente as mulheres, sente que o cuidado é uma responsabilidade imposta pela vida, e eles precisam assumir essa tarefa. Por muitas vezes o cuidado constante de um familiar com transtorno mental leva os seus responsáveis a abdicarem de suas vidas sociais e profissionais, pois se sentem

presos, incapazes de sair de casa ou de continuar trabalhando devido ao tempo e a atenção necessária prestada diante do cuidado.

Esses relatos realça a importância de fornecer apoio não apenas aos pacientes com transtornos mentais, mas também aos seus cuidadores, reconhecendo e abordando os desafios únicos que enfrentam. Destaca-se os pontos essenciais citados pelos autores, declarados pelos cuidadores entrevistados como:

1. Perfil dos cuidadores: Predominantemente mulheres, variando em idade e educação, muitas vezes com ocupações informais.
2. Impacto no cuidador: Sobrecarga emocional, física e econômica, resultando em estresse, ansiedade e problemas de saúde física.
3. Falta de apoio familiar: Sentem-se desamparados devido à ausência de apoio da família.
4. Percepção do cuidado: Encaram seu papel como uma predestinação ou obrigação moral.
5. Sacrifício da vida social e profissional: O cuidado muitas vezes leva a abdicação da vida social e profissional, gerando isolamento e perda de liberdade.

Esses pontos destacam a complexidade e os desafios enfrentados no dia a dia pelos cuidadores de pessoas com sofrimento mental, ressaltando a necessidade de apoio adequado e reconhecimento de sua importância no sistema de saúde. Isso inclui o reconhecimento da importância do cuidado do próprio cuidador, garantindo que eles tenham acesso a recursos e serviços que possam ajuda-los a lidar com os desafios encontrados durante todo o tratamento.

O Artigo 14 objetivou 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”* produzido por Cattani, et al., (2020).

Tratou-se de um estudo exploratório, qualitativo e descritivo. Para a participação do estudo, autores utilizaram duas pessoas nomeadas de modo fictício, contendo um dos integrantes com o diagnóstico de transtorno mental, possuindo um número de reinternações na Unidade de Atenção Psicossocial (UAP) de um Hospital público, localizado no estado do Rio Grande do Sul.

Os autores utilizaram um Guia para Avaliação e Intervenção na Família para desenvolver a entrevista, destacando a importância do genograma oferecendo uma visão geral de uma estrutura familiar envolvendo até três gerações. O ecomapa abrange detalhar as relações familiares com informações externas, ilustrando os vínculos com o mundo. Elaboraram questões semiestruturadas para adquirir características e dados dos entrevistados, contexto familiar, desde o diagnóstico até o dia atual.

As entrevistas foram realizadas com os pais de Alex, (nome fictício) 34 anos, que estudou até a 4 série e recebe Benefícios de Prestação Continuada (BPC). Diagnosticado com deficiência intelectual moderada e apresentou os primeiros episódios de agressividade em 1997 aos 14 anos, quando iniciou acompanhamento psiquiátrico no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital. Sua primeira internação na UAP foi dia 07/11/2002 aos 19 anos. Até o momento da coleta dos dados, com base nos prontuários, informação dos pais e da equipe da UAP, Alex possuía mais de 30 internações.

Ana (mãe/nome fictício), 68 anos, é do lar e aposentada. Abel (pai/nome fictício), 70 anos, também é aposentado e cuida de uma chácara da família. Ana e Abel são casados a 48 anos e tem três filhos, sendo uma mulher e dois homens. Abel possui um filho de uma relação extraconjugal. O avô materno de Alex era agricultor e faleceu em 1959, a avó materna era do lar e faleceu em decorrência de neoplasia

renal em Abril de 2017. O avô paterno faleceu devido a complicações cardíacas em 2007 e a avó paterna, aposentada está viva, porém não mantém contato com Alex. Ele ainda possui um tio e uma tia por parte de pai. Por parte de mãe, tem uma tia e três tios, dois dos tios são etilistas, um destes cometeu suicídio por enforcamento em 2011, o qual realizava tratamento para depressão. Alex possui três irmãos de 30, 43 e 46 anos, que residem no mesmo município, porém, segundo relatos de Ana e Abel, auxiliam pouco no cuidado e não mantém vínculo. Ana e Abel demonstram-se sobrecarregados, pois são os principais responsáveis pelo cuidado. Abel está sempre envolvido com as questões burocráticas das internações e instituições de longa permanência.

Os familiares tornaram-se os principais provedores de cuidados e apoio. No caso desta família, Ana possui artrose, pré-diabetes, hipertensão e faz uso de medicações antidepressivas. Abel já esteve internado em uma unidade de tratamento para usuários de álcool e outras drogas, mas não realizou acompanhamento após a alta. Pode-se perceber que é uma família vulnerável psicossocialmente, em que o cuidado à saúde de Alex é centrado nos seus pais, que são idosos. Nesse sentido, torna-se importante a utilização do ecomapa para conhecer os vínculos entre a família e visualizar sua rede de apoio.

A pesquisa aborda a complexidade da convivência com transtornos mentais na família, destacando a falta de vínculos fortes entre os membros, as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e os desafios do sistema de saúde. Os pais de Alex, enfrentam dificuldades ao lidar com os comportamentos agressivos e autodestrutivos do filho. Eles relatam casos de reinternação e situações de violência física contra Alex em instituições de saúde. Além disso, destacam o estigma e preconceito que o filho enfrenta na comunidade, o que dificulta sua reintegração social.

A análise do genograma e ecomapa da família evidencia a necessidade de uma abordagem integral e inclusiva no cuidado de Alex. A falta de suporte social e comunitário agrava a sobrecarga enfrentada pela família, aumentando os riscos para o bem-estar de todos os envolvidos. O estudo também destaca a importância dos serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), na promoção da reinserção social e na redução das reinternações. No entanto, ressalta-se a necessidade de superar desafios como a fragmentação dos serviços e a falta de recursos adequados para o atendimento extra-hospitalar.

Além disso, apontam a necessidade de uma abordagem humanizada e livre de estigmas no cuidado em saúde mental, destacando o papel dos profissionais de saúde como agentes de mudança na sociedade. Consequentemente, destaca-se a importância de uma abordagem integrada e centrada para enfrentamento dos desafios da convivência com transtornos mentais na família, respeitando a dignidade e os direitos das pessoas afetadas. O artigo faz análise da dinâmica familiar de Ana, Abel e seu filho Alex, que enfrentam desafios relacionados aos transtornos mentais. Realça a falta de vínculos sólidos entre os membros da família, o que agrava a sobrecarga emocional enfrentada pelos cuidadores.

Apesar do apoio da assistente social da Unidade de Acolhimento Psicossocial (UAP) e de outros profissionais de saúde, Alex não adere ao tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), resultando em múltiplas reinternações e estadias em instituições de longa permanência. Apesar dos esforços para implementar a Reforma Psiquiátrica, ainda persistem desafios relacionados ao estigma, preconceito e exclusão social enfrentados por indivíduos com transtornos mentais e suas famílias.

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na sensibilização da sociedade e na promoção de uma abordagem mais empática e inclusiva no cuidado em saúde mental. Nesse contexto, os profissionais têm um papel importante como educador na sociedade, tendo em mente que trabalhar com a comunidade é um processo lento, pois envolve cultura e preconceitos arraigados.

Na sequência, o Artigo 15, desenvolvido por Moniz, et al., (2020), tem o intuito de caracterizar *as famílias usuárias de um serviço de psiquiatria em Cabo Verde/África, quanto aos aspectos sociodemográficos e aos transtornos mentais mais frequentes que acometem seus membros.*

Os autores utilizaram como método de pesquisa um estudo qualitativo, exploratório e descritivo utilizando dados reais para o seu desenvolvimento sendo a visualização de 100 prontuários dos pacientes que esteve internados na psiquiatria em Cabo Verde/África entre os anos de 2010/2015 e 30 familiares de pessoas que possui o diagnóstico algum Transtorno Mental selecionado entre os 100 prontuários.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada por meio de um roteiro constituído e separados em partes sendo elas: Caracterização das famílias e o paciente, investigação dos fatores e dificuldades de convivência, necessidades de manutenção da pessoa com transtornos mentais e os recursos e as potencialidades dos familiares, etapas que foram elaboradas pelos autores na residência das famílias selecionadas por meio de agendamento.

A faixa etária dos participantes desta pesquisa era de 28 a 89 anos, sendo 21 pessoas consideradas solteiras, 6 casados, 2 viúvos e 1 divorciado. Entre os 30 familiares, 25 possuíam uma única pessoa com transtorno mental e 5 possuíam duas pessoas com transtornos mentais em meio ao convívio familiar. Os cuidadores desses familiares tinham algum grau de parentesco com o indivíduo sendo mães, irmãs, esposas e até sobrinhas. Dentre os prontuários analisados a faixa etária era de 19 a 80 anos, totalizando 67 usuários do sexo masculino e 33 do sexo feminino. O estado civil dessas pessoas são 82 solteiros, 8 casadas, 3 viúvas, 1 divorciada e 6 não obtinham informações no prontuário. De acordo com os prontuários, os diagnósticos encontrados dentre os 100 paciente, 36 pessoas foram diagnosticadas com transtorno bipolar, 31 esquizofrenia, 27 com transtorno por consumo de álcool e outras drogas, 4 foram diagnosticadas com retardo mental, 1 transtorno psicótico e 1 Transtorno de Depressão.

Para análise desta pesquisa, os autores alinharam quatro agrupamentos consideradas necessidades pelas famílias informadas durante a entrevista: o primeiro tópico a ser abordado foi a necessidade de atenção individualizada a família e ao familiar cuidador que é uma questão crucial no contexto do cuidado a saúde, especialmente para aqueles que cuidam de pessoas com condições crônicas e pacientes em situação de dependência. Familiares relatam que no momento em que o paciente recebe alta hospitalar, há um despreparo perante aos membros que estão aguardando o adoecido, que não envolve apenas no cuidado da alimentação, mas também na administração da medicação correta, manuseio em momentos de crise, orientações etc. Diante da situação, os membros exigem que os profissionais de saúde elaborem e apoiem uma capacitação para os familiares/cuidadores de usuários, assim como eles são capacitados para atender um paciente em um Serviço de Saúde, em termos de conhecimentos, sintomas, manejo das situações do paciente em crises. Enfatizam-se que diante de toda realidade vivenciada se sentem desamparados perante a responsabilidade adquirida o que acaba acarretando a sobrecarga emocional e o adoecimento do cuidador.

A atenção individualizada incluindo o núcleo familiar é essencial para garantir o bem-estar de todos envolvidos neste processo. Investir em apoio, recursos, treinamentos, capacitação para estes familiares podem fazer uma diferença significativa na qualidade de vida dos cuidadores e na eficácia do cuidado prestado.

O segundo tópico abordado foi a necessidade de inclusão da pessoa com transtorno mental nos serviços de saúde comunitária, é um fator agravante devido os conflitos familiares episódios de crises que surgem por meio da descontinuidade do uso da medicação ocasionando a reinternação. Os familiares encontram-se serviços de saúde de atenção primária inexistente em uma comunidade com inúmeras vulnerabilidades onde não existe transporte público, gerando um grande transtorno para chegar até a Psiquiatria no centro da cidade. Na sequência, referem que os usuários são resistentes ao tratamento medicamentoso o que acaba acarretando em sintomas de agressividade, agitação e que também não fazem questão de irem nas consultas agendadas

O acesso aos serviços de saúde disponíveis na comunidade é essencial para as famílias, pois representa um recurso valioso para suprir as dificuldades no cuidado aos familiares doentes. Em particular, o acompanhamento regular do familiar com transtorno mental e o apoio aos familiares são necessidades prioritárias que precisam ser atendidas.

Para o terceiro tópico, destacou-se as necessidades ligadas a rede social da família que sob o olhar dos familiares que participarão da entrevista é de sub importância a convivência com a sociedade para início da reinserção social. Familiares relatam a compreensão da vizinhança, que de alguma forma tentam contribuir e ajudar o paciente a interagir no meio social, cuidados medicamentosos, além de protegerem dos abusos, evitam falas ofensivas, oferta de bebida alcoólica, e proporcionam momentos de lazeres e alegria. A pesquisa evidencia que fortalecer os vínculos afetivos e de significado entre os membros da família e a comunidade é crucial para a efetividade da rede de cuidado. Quando esses vínculos estão enfraquecidos, a capacidade de oferecer suporte adequado ao indivíduo com transtorno mental é comprometida, prejudicando o cuidado contínuo e o bem-estar.

Por fim, o quarto tópico abordou a necessidade de identificar e mobilizar as potencialidades da pessoa com transtorno mental, visto que familiares com transtornos mentais possa desempenhar suas atividades diárias. Acreditam ser necessário a criação de condições que enaltece a mobilização das potencialidades, incluindo a reinserção no mercado de trabalho para que possam contribuir e recuperar sua autonomia e reabilitação.

Os participantes do estudo também destacaram que a comunidade e outros serviços sociais devem estar conscientes e dispostos a investir na inserção da pessoa com transtorno mental no mercado de trabalho, oferecendo novas oportunidades para esse grupo de pacientes com sofrimento psíquico. Ressaltaram a importância de compreender como a inatividade e a necessidade se sentir útil podem impactar positivamente na vida desses indivíduos. Portanto, é fundamental que políticas públicas e iniciativas comunitárias se concentrem em criar ambientes de trabalho inclusivos, onde essas pessoas possam se sentir valorizadas e apoiadas.

Os dados sociodemográficos encontrados durante esse estudo abordam que durante o serviço psiquiátricos de Cabo Verde/África, o ranking dos dados relativos permaneceu no sexo masculino, considerados solteiros em idade adulta. Os indicadores encontrados em caboverdiana é semelhante ao estudo abordado pelos autores do estado do Ceará, na cidade de Sobral realizado no ano de 2016 nos

serviços de saúde mental. Ou seja, a sobrecarga relacionada ao cuidado a pessoa com transtorno mental é maior tratando-se de um adoecido do sexo masculino.

Cuidar de uma pessoa com transtorno mental envolve um aumento na demanda que varia entre as características individuais de cada indivíduo, o contexto familiar e o tempo de convivência com a doença. De acordo com os autores, um estudo desenvolvido em Santa Catarina/Brasil enfatizou que a presença do transtorno mental na família peculiaridades específicas. O tempo de convivência, seu grau de evolução e a relação do adoecido com a comunidade afetam a forma de lidar com a situação. Cada familiar reage de uma maneira distinta conforme o mecanismo adotado.

Além disso, se torna importante o apoio dos profissionais de saúde e o reconhecimento da família para que contribua no cuidado e desenvolvam uma adaptação perante os desafios encontrados durante o processo. O estudo apresentou o um déficit em termos de serviços e apoio as famílias caboverdianas, o que se torna preocupante e se torna o ponto de maior investimento para os serviços, pois apontam um índice elevado de reinternamento dos indivíduos devido à falta de despreparo e capacitação para os familiares que irão prestar apoio aos indivíduos fora do serviço de saúde, incluindo o incentivo ao tratamento medicamentoso.

A inclusão da família nos serviços de saúde da comunidade é uma abordagem essencial para promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos, saciar suas dúvidas e inquietações e orienta-las da forma de como tem que ser feitas certas situações, contribuirá para proporcionar um cuidado holístico e eficaz durante o tratamento do indivíduo com doença mental, incluindo a melhor aceitação e convivência entre os membros.

O fator alarmante durante todo o estudo, famílias da mesma comunidade que possuem alguém com transtornos mentais ou que precisa de um atendimento específico, precisam necessariamente se deslocarem até a cidade da Praia que se encontro a 8km da comunidade para que o indivíduo tenha um suporte adequado de atendimento humanizado há sofrimento psíquico, pois no bairro em que residem não possui uma rede de cuidados que preste assistência a pessoa com transtorno mental em Cabo Verde. Enfatiza-se que mesmo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde de Cabo Verde que preconizam a integração da pessoa com transtorno mental abrangendo um conjunto de cuidados essenciais de atenção primária, familiares desconhecem como recursos um trabalho conjunto com entidades, profissionais de saúde.

A pesquisa aborda a necessidade urgente de adotar no país uma abordagem voltada ao contexto familiar e comunitário para a pessoa diagnosticada com transtorno mental. A inclusão de serviços ambulatoriais é destacada como uma maneira importante de auxiliar as famílias e atender as necessidades de saúde do familiar adoecido. Além disso, a familiarização com os serviços reconhecidos pelas famílias no território é fundamental para garantir um cuidado humanizado.

O estudo evidencia que a dificuldade na identificação e mobilização das potencialidades de pessoas com transtorno mental, aliadas a falta de oportunidades, prejudicam automaticamente sua autoestima e autonomia. O reconhecimento dessas capacidades é crucial para a reinserção social, até mesmo no mercado de trabalho. Visto que, o diagnóstico de transtorno mental potencialmente impacta na autonomia, ornando essencial o resgate e a manutenção das relações sociais no processo de cuidado, a fim de preservar habilidades e facilitar a inserção.

A artigo explora a importância da inclusão das famílias no cuidado de pessoas com transtornos mentais. Destaca que a falta de acolhimento específico para os

familiares desmotiva a utilização dos serviços de saúde, prejudicando tanto os pacientes quanto suas famílias. A rede de apoio social é essencial para fortalecer os vínculos afetivos e significativos, que são fundamentais para a manutenção de uma rede de cuidado eficaz. A pesquisa sugere uma revisão das políticas de saúde para investir mais em cuidados de saúde mental na atenção primária, promovendo a participação ativa das famílias no processo do tratamento.

Por fim, no decorrer do Artigo 16 que aborda a temática “*Ser cuidador em serviço residencial terapêutico: fragilidades e potencialidades na prática assistencial*”, por Silva, et al., (2019) tem por finalidade identificar as fragilidades e potencialidades vivenciadas pelos cuidadores na prática assistencial dos serviços de residências terapêuticas.

O estudo é considerado pelos autores uma pesquisa descritiva, exploratória realizada em 6 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) em Dezembro de 2015 no município do Oeste Paulista através de uma abordagem qualitativa. Consistem em seis SRT composta por 10 moradores que é o número ideal permitido para cada serviço. A parte da coordenação desses serviços é composta por um Responsável Técnico, Coordenadora em Saúde Mental e uma Diretora em Saúde que fazem o gerenciamento das casas de Serviços Residenciais Terapêuticos compartilhada com a prefeitura municipal. Mediante ao preparo, a coordenação frequenta a casa, avalia e prepara o cuidador para exercer seu trabalho. Os cuidadores exercem as atividades de assistência em geral ao morador como: banho, higienização, medicações, alimentação e limpeza da casa, totalizando 48 cuidadores que exerce essas atividades nas seis residências na escala de 12 horas de trabalho e 36 de descanso. Para participar da pesquisa 12 cuidadores se disponibilizaram para responder uma entrevista semiestruturada com questões importantes sobre: “Como foi iniciar as atividades assistenciais no SRT e quais são as fragilidades e as potencialidades que envolvem as atividades assistências”.

A pesquisa descreve de maneira detalhada os desafios e as potencialidade da prática de ser cuidador em Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) para pessoas com transtornos mentais. Observa-se como os cuidadores lidam com as dificuldades da sobrecarga de trabalho, falta de tempo e apoio do profissional, enquanto também destacam a importância do vínculo, empatia e reconhecimento do cuidado oferecido.

Os cuidadores enfrentam dificuldades devido a falta de tempo pois além de exercerem o cuidado, existe as tarefas domésticas para ser concluídas, pouco possuem o apoio de profissionais de saúde especializados o que acarreta a sobrecarga de responsabilidades. Expressam frustrações por não dedicarem mais tempo as atividades terapêuticas e sentem a falta de funcionários adequados para lidar com as demandas dos moradores. A falta de apoio dos profissionais específicos como médicos e enfermeiros, também é destacada como um desafio. Enfatizam-se que os recursos adequados é um obstáculo significativo para a implementação de atividades terapêuticas e de reabilitação psicossocial.

Além disso, os participantes encontram satisfação no trabalho ao estabelecerem vínculos afetivos com os moradores, o que facilita a prestação de um cuidado humanizado. Valorizam a importância da empatia, boas relações interpessoais no ambiente de trabalho e reconhecimento profissional. A experiência prévia em lidar com os indivíduos com transtornos mentais, seja através do trabalho em hospitais psiquiátricos ou cuidar de familiares, é vista como uma vantagem na adaptação a função de cuidador nos SRTs.

Apesar dos desafios, os cuidadores reconhecem a importância de seu trabalho na ressocialização dos moradores e na promoção de sua qualidade de vida. Buscam

estabelecer vínculos afetivos com os usuários e valorizam a oportunidade de contribuir para sua reinserção na sociedade. O reconhecimento do trabalho realizado e o apoio dos colegas de trabalho são fatores que contribuem para a satisfação e agregam no papel do cuidado que se torna fundamental na vida daqueles que necessitam de uma assistência humanizada.

4. Conclusão

Neste estudo, foram abordados os desafios e sobrecargas enfrentados pelos familiares perante ao indivíduo com transtornos mentais e sua reinserção em meio a sociedade. Destacam-se de suma importância os profissionais de saúde estarem capacitados para auxiliarem e fornecer suporte aos cuidadores proporcionando uma abordagem apropriada e eficaz. A empatia pelo próximo e ausculta qualificada são essenciais em qualquer atendimento considerado rede de apoio para a comunidade, pois são componentes básicos para garantir uma assistência de qualidade.

Podemos considerar que é fundamental que os profissionais tenham a capacidade de lidar com os indivíduos que possuem características ou diagnóstico de Transtornos Mentais, uma vez que a equipe multidisciplinar desempenha um papel ativo na atenção primária, sendo o primeiro contato com o paciente. Ressalta-se a importância do acolhimento aos cuidadores/familiares desses indivíduos para melhorar o desempenho e capacitá-los em desenvolver o manejo e conhecimento adquirido pela equipe de saúde, proporcionando a reabilitação do paciente e reinserção em meio a comunidade onde habita.

A equipe da Atenção Primária ou Centro de Atenção Psicossocial podem auxiliar na identificação, diagnóstico e tratamento, proporcionando um acompanhamento adequado dos adoecidos e familiares, tais dificuldades podem ser superadas por meio da rede de apoio e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e familiares, pois a partir das ações implantadas o cuidado acaba contribuindo para o enfrentamento dos problemas no dia a dia.

Diante deste cenário, torna-se necessário realçar outros meios destes processos, como a participação e a flexibilização dos indivíduos e seus familiares/cuidadores que podem ser modificadas de acordo com as necessidades e exigências de cada um. Por isso, podem ser compreendido o processo terapêutico na busca em envolver os desafios de saúde considerados mais complexos que surgem na Atenção Primária, destacando a participação da equipe multidisciplinar, possibilitando a troca de informações sobre saúde mental, práticas e conhecimento para a inclusão do paciente em meio a comunidade.

Portanto, é evidente a importância de realizar após o diagnóstico a capacitação e especialização em saúde mental dos colaboradores de Unidades Básicas e Centro de Atenção Psicossocial, para que possam ministrar os cuidados necessário de acordo com cada tipo de transtorno mental e assim direcionar uma maior atenção ao atendimento tanto para o paciente quanto para os familiares, promovendo estratégias que incentivem a reinserção desses indivíduos na sociedade.

Referências

- AGUIAR, K. G. M.; ROCHA, F. S.; O processo de elaboração do diagnóstico de transtorno mental por familiares. **Práticas e Cuidados: Revista de Saúde Coletiva**. Salvador, v.4, n.e16369, p.1-16, Jun, 2023.
- AHNERTH, N. M. S.; DOURADO, D. M.; et al.; “A gente fica doente também”: Percepção do cuidador familiar sobre o seu adoecimento. **Revista interinstitucional de Psicologia**. 13, (1), 2020, e130106.
- AYMAR, M. L. F. A.; FRANCISCO, M. M.; et al.; Desafios da família cuidando da pessoa com transtorno mental. **Revista Nursing**. 24, (283) 6715-6728. p. 1-7. Dez, 2021.
- BARROS, G. P. G.; SILVA, D. M. F.; JORGE, M. S. B.; A inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico singular de pacientes em sofrimento mental: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 1, e47511124505. Jan, 2022.
- BESSA, F. B.; BANDEIRA, M.; et al.; Sobrecarga e sintomatologia depressiva em familiares cuidadores de pessoas dependentes de álcool e outras drogas. **Revista interinstitucional de Psicologia**. 13(2), 2020, e 14705.
- CARVALHO, R. C. N.; NANTES, R. F. P.; COSTA, M. L.; Estratégia familiar de cuidado em saúde mental. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. v.6, n.7, p.50256-50271. Julho, 2020.
- CATTANI, A. N.; RONSANI, A. P. V.; WELTER, L. S.; et al., Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v.10, e6, p. 1-19, Janeiro, 2020.
- DIAS, B. V. B.; PENACHIONE, R. A.; et al.; Assistência familiar ao portador de transtorno mental: a luz da revisão integrativa da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde (RMS)**, v. 04, n. 02, 2022, p. 73-82.
- FRANCISCO, V. A. L.; TAVARES, M. M.; Humanização e Acolhimento voltados a família no âmbito do CAPS. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**. 2020, Jul/Dez.; 10, (1): 13-16.
- GIACOMINI, K.; ALEXANDRE, L. A.; et al.; Desafios da família no cuidado da pessoa com transtorno metal: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 6, e13311628816, Abril, 2022.
- KUSE, E. A.; TASCHETTO, L.; CEMBRANEL, P.; O cuidado na saúde mental: importância do acolhimento na Unidade de Saúde. **Espaço para a saúde**. 23: e874. p. 1-10. Set, 2022.
- LEMOS, M. E. P.; SILVA, A. X.; et al.; Sobrecarga familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 5, n. 2,p. 5599-5615, mar./abr., 2022.

MONIZ, A. S. B.; SILVA, M. R. S.; et al.; Necessidades das famílias caboverdianas que convivem com o transtorno mental. **Escola Anna Nery**. p. 1-9, 24(2) 2020.

RAMOS, A. C.; ZOTESSO, M. C.; CALAIS, S. L.; Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental. **Contextos Clínicos**. v.12, n.1. p,1-21. Jan./abr.2019.

ROCHA, L. **Condições de saúde mental são incompreendidas, aponta novo relatório da OMS**. CNN Brasil. São Paulo. Junho, 2022. Disponível em: <https://encurtador.com.br/TUcMr>, Acesso: 27 de Fevereiro de 2024

ROTOLO, A.; SILVA, M. R. S. A família no processo de reinserção social da pessoa com transtorno mental: percepção dos profissionais da atenção básica. **Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento**, v.9, n.8, p.1-15. Julho, 2020.

SILVA, A. S. T.; RIBEIRO, G. B.; et al.; Ser cuidador em serviço residencial terapêutico: fragilidades e potencialidades na prática assistencial. **Journal of Nursing and Health**. 2019;9(1):e199107.

VASCONCELOS, M. G. F.; BEZERRA, I. C.; et al.; Cuidado em saúde mental no centro de atenção Psicossocial sob o olhar da família. **Rev Fun Care Online**. 2020 jan/dez; 12:485-491

VASCONCELOS, R. O.; TERRA, M. G.; et al.; A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, RS, v. 10, e30, p. 1-8, Maio, 2020.