

Faustina Francielle Silva Galdino Pacheco

Izabella Brant Oliveira

**O IMPACTO DA REINserÇÃO DA PESSOA COM SOFRIMENTO MENTAL NO
ÂMBITO FAMILIAR: uma revisão da literatura**

Belo Horizonte
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG
2016

Faustina Francielle Silva Galdino Pacheco

Izabella Brant Oliveira

**O IMPACTO DA REINSERÇÃO DA PESSOA COM SOFRIMENTO MENTAL NO
ÂMBITO FAMILIAR: uma revisão da literatura**

Trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Simone Costa de Almeida

Belo Horizonte
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG
2016

RESUMO

Tendo em vista as mudanças na política de saúde mental, este estudo teve como objetivo identificar, através de uma revisão da literatura, os impactos na família que lida com os indivíduos que sofrem de transtornos mentais, considerando a convivência e reinserção no âmbito familiar. Os resultados desse estudo indicaram impactos, em diversos aspectos, na vivência com esses indivíduos após a alta hospitalar. A família do indivíduo com transtorno mental enfrenta dificuldades em lidar com os agravos gerados pela hospitalização e com a doença, presenciada agora de maneira mais próxima, gerando alterações no âmbito familiar e sobrecarga. Conclui-se que mesmo com a reforma psiquiátrica e com as mudanças na atenção psiquiátrica, a família ainda enfrenta diversas dificuldades ao assumir o papel de cuidadora, de ordem emocional, física, econômica e social. Autores destacam a importância de serviços especializados que apoiem o familiar cuidador do indivíduo com transtorno mental, acolhendo, orientando e propiciando à família melhores condições, para enfrentar as dificuldades trazidas pela doença.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica. Sofrimento Mental. Saúde Mental. Família. Saúde da Família. Sobrecarga.

ABSTRACT

Given the changes in mental health policy, through a literature review this study aimed to identify the impacts on families dealing with individuals who suffer from mental disorders considering the coexistence and reintegration within the family. The results of this study indicated impact in several respects, in experience with these individuals after hospital discharge. The individual's family with mental illness face difficulties in dealing with the grievances generated by the hospital and disease, now attended more closely, generating changes in family and overload level. That same concludes with the psychiatric reform and the changes in psychiatric care that the family still faces several difficulties to assume the role of caregiver, emotional, physical, economic and social. Authors highlight the importance of specialized services to support the family caregiver of a person with mental disorder welcoming, guiding and providing the family is better able to face the difficulties brought about by the disease.

Keywords: Psychiatric Reform. Mental suffering. Mental health. Family. Family Health. Overload.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Referências.....	12
Tabela 2: Resumos.....	14
Principais elementos do artigo revisado A.....	14
Principais elementos do artigo revisado B.....	15
Principais elementos do artigo revisado C.....	16
Principais elementos do artigo revisado D.....	17
Principais elementos do artigo revisado E.....	18
Principais elementos do artigo revisado F.....	20
Principais elementos do artigo revisado G.....	22
Principais elementos do artigo revisado H.....	24
Principais elementos do artigo revisado I.....	26
Principais elementos do artigo revisado J.....	28
Principais elementos do artigo revisado K.....	30
Principais elementos do artigo revisado L.....	32

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO.....	10
3. METODOLOGIA	11
4. RESULTADOS.....	12
5. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o tratamento dispensado à pessoa com sofrimento mental foi caracterizado por medidas de opressão e maus-tratos. Pautada na lógica da exclusão e contenção dos indivíduos, a assistência centrou-se no modelo hospitalocêntrico.

Após a Segunda Guerra Mundial, o hospital psiquiátrico foi colocado em questão, passando a ser alvo de críticas, dada sua baixa eficácia terapêutica. Nos chamados processos da reforma psiquiátrica, a partir da década de 1950, destacam-se alguns marcos internacionais importantes, que tiveram como propósito a humanização e a renovação da psiquiatria (MÂNGIA; NICÁCIO, 2001). O movimento da Comunidade Terapêutica iniciado na Inglaterra, que tinha como método grupos de discussões, propunha que indivíduo adoecido participasse de seu tratamento junto ao médico, além disso, contava com a presença de toda a comunidade nas decisões administrativas do serviço. A Psicoterapia Institucional, na França, influenciada pela psicanálise institucional teve como proposta buscar alternativas para os manicômios e reorganizar o hospital psiquiátrico como um campo de relações significantes, utilizando em um sentido terapêutico os sistemas de intercâmbio existentes no interior da instituição (DESVIAT, 2002, p. 25). Num segundo momento surgiu a Psiquiatria Preventiva ou Comunitária nos Estados Unidos, cujos elementos conceituais se constituíam no ideal de prevenção, risco e população de risco. Assim, o trabalho preventivo fundou-se na elaboração e na realização de propostas que reduzissem riscos, e o atendimento não mais se destinava exclusivamente ao indivíduo com sofrimento mental, mas era ampliado à comunidade (DESVIAT, 2002). Outra experiência também foi a Psiquiatria de Setor Francesa, que não teve caráter de contestação dos hospitais psiquiátricos, mas sim de estruturação e modernização dos mesmos, na tentativa de salvá-los. Por fim, a Psiquiatria Democrática Italiana que, diferente das outras trajetórias, teve caráter mais radical, propondo a desconstrução dos manicômios, não admitindo mais as internações (MÂNGIA; NICÁCIO, 2001).

Em fins da década de 1970, compartilhando de uma (...) agenda reformista do setor saúde, (...), sob a liderança das forças políticas democráticas (YASUI, 2010, p. 34), e com forte influência da experiência italiana, teve início o movimento da Reforma Psiquiátrica

brasileira com o objetivo de elaborar propostas de transformação do modelo clássico da psiquiatria e seu arcabouço teórico, numa perspectiva que ultrapassava a mera modificação dos serviços. A Reforma Psiquiátrica pode ser definida como um processo político e social, que está fundado na crítica ao sistema nacional de saúde mental e, principalmente, na crítica estrutural às instituições psiquiátricas clássicas, sobretudo, os manicômios (FONSECA *et al.*, 2008).

Pautada na Lei 10.216, sancionada em 2001, após 12 anos em tramitação no Congresso Nacional, a reorientação do modelo de atenção à saúde mental instituiu os serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, garantindo direitos e proteção às pessoas que sofrem de transtornos mentais. Ganhou ênfase o termo desinstitucionalização, não apenas como desospitalização, mas desconstrução, isto é, superação do modelo manicomial (NAGAOKA *et al.*, 2011, p. 02). A prática da desinstitucionalização enfatizou as relações sociais enfrentadas pelos indivíduos.

Diante de uma prática regida pelo cuidado em liberdade, em serviços territoriais, instalados na comunidade, como os centros de atenção psicossocial (CAPS), os serviços residenciais terapêuticos (SRT), os centros de convivência e as cooperativas de trabalho, e sob a condução de equipes multiprofissionais, modificou-se também a atenção dirigida aos familiares de indivíduos com transtornos mentais. Durante muitas décadas, preparadas para acreditar que o tratamento só era possível dentro dos hospitais psiquiátricos (Oliveira & Mendonça, 2011), a família passou a ser um recurso fundamental na reabilitação e reinserção do indivíduo com transtorno mental. Parcerias entre esta, o próprio indivíduo e a rede de saúde, devem ser estabelecidas, facilitando e permitindo o enfrentamento de sofrimentos e adversidades.

Ao se verem na situação de cuidadores, os familiares dos indivíduos com transtornos mentais sofreram mudanças significativas em suas rotinas, necessitando de modificar costumes, o que os levou a grandes desafios e diversos tipos de sobrecarga, sendo elas físicas ou emocionais. A presença de um portador de transtorno mental em casa produz forte impacto na família, aumentando a responsabilidade dos familiares com o tratamento e os cuidados para com ele (FONSECA *et al.*, 2008, p. 05). Sales *et al.* (2010) ressaltam que, quando se refere à desinstitucionalização, é preciso se atentar para o cuidado

e assistência às famílias, uma vez que as mudanças geradas após o retorno ao lar podem deixá-las fragilizadas, podendo prejudicar a reinserção social do familiar com transtorno mental.

Na perspectiva de discorrer sobre como a família, em tempos de desinstitucionalização, passou a lidar com o retorno e o convívio do ente familiar que sofre mentalmente, este estudo teve como objetivo identificar os impactos de sua reinserção no âmbito familiar, incentivada pela Reforma Psiquiátrica. Nesse sentido, destacou-se a importância da reflexão acerca da vivência com esses indivíduos, identificando os impactos na vida de seus familiares, que participam constantemente desse processo.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi identificar, por meio de uma revisão da literatura, os impactos que a reinserção da pessoa com sofrimento mental no âmbito doméstico trouxe à família, a partir da lógica da desinstitucionalização proposta pela Reforma Psiquiátrica.

3 METODOLOGIA

Este trabalho de conclusão de curso é uma revisão de literatura desenvolvida por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Portal CAPES. Para este levantamento, foram utilizados os seguintes descritores: família, transtorno mental, reforma psiquiátrica.

Na primeira busca realizada nas duas bases de dados, utilizando os descritores, idioma português, ano de publicação de 2010 a 2015 e critérios de inclusão que consistiram em artigos que discorressem sobre o tema sofrimento mental e reforma psiquiátrica, considerando os indivíduos em seu contexto familiar, e os efeitos que a convivência e/ou o retorno à casa causaram em seus familiares, foram encontrados no total 6 artigos. Devido ao número insuficiente de publicações para desenvolver este trabalho, a busca foi ampliada para os anos de 2005 a 2015.

Considerando o período estendido, a nova busca na Biblioteca Virtual de Saúde revelou 39 documentos, dentre os quais 7 não tinham o seu texto completo disponível e 1 foi excluído por estar em inglês, resultando em 31 publicações. Destas, 11 foram excluídas por serem repetidas, 2 por serem revisão da literatura e 4 por se tratarem de teses/dissertações, resultando em 14 publicações que foram lidas e analisadas levando em consideração os critérios de inclusão já citados, sendo excluídas outras 6 que não condiziam com o objetivo da pesquisa, resultando em 8 artigos.

No Portal CAPES, foram encontrados 19 documentos, sendo 3 excluídos por estarem em inglês e 1 por ser repetido, resultando em 15 publicações. Destas, 10 foram excluídas por se tratarem de teses/dissertações. Os 5 artigos até então selecionados foram lidos e analisados, e 1 excluído por não estar de acordo com os critérios de inclusão, resultando, então, em 4 publicações.

Sendo assim, com a soma da busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Portal CAPES, o TCC foi redigido com 12 artigos.

4 RESULTADOS

Os artigos foram resumidos e são apresentados nas tabelas a seguir:

Tabela 1 - Referências

CÓDIGO DO ARTIGO	REFERÊNCIAS
A	O ómorarö em hospital psiquiátrico: histórias contadas por familiares de ex-ómoradoresö.
B	Saúde mental e economia solidária: família na inclusão pelo trabalho.
C	O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental.
D	Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações.
E	A reforma psiquiátrica e o papel da família no restabelecimento de um sujeito psicótico.
F	Dificuldades enfrentadas pela família do acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar.
G	Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções de familiares.
H	Vivências dos familiares ao cuidar de um ente esquizofrênico: um enfoque fenomenológico.

I	Grupo de familiares: espaço de cuidado para as famílias de portadores de sofrimento mental.
J	A moradia protegida no contexto da reforma psiquiátrica: interlocuções com a família e o campo social.
K	Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e sua vivência com a doença mental.
L	Discursos de usuários de um centro de atenção psicossocial-CAPS e de seus familiares.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

O conteúdo dos artigos selecionados foi apresentado nas tabelas a seguir, que contêm os seguintes tópicos: autor/ano, objetivos do estudo, procedimentos e métodos, resultados e análise dos resultados:

Tabela 2 - Resumos

(A) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
FRAZATOO, Carina Furlaneto; BOARINI, Maria Lucia. 2013.	Conhecer as histórias de ex-"moradores" de hospital psiquiátrico na visão de seus familiares, compreender os aspectos que levaram essas pessoas a se tornarem "moradoras" de hospital psiquiátrico, as mudanças geradas pela longa permanência no hospital, e ainda, o retorno dessas pessoas a seus lares.	Pesquisa de campo, caráter exploratório, realizadas entrevistas com alguns familiares de ex-"moradores" de hospital psiquiátrico.	A família tem dificuldade em lidar com os comportamentos decorrentes da doença, como delírios, alucinações, agressividade, bem como com aqueles comportamentos que as autoras caracterizam como ã... os chamados sintomas negativos que são aqueles relacionados a uma apatia marcante, pobreza de discurso e embotamento ou incongruência das respostas emocionaisö.	A recorrência e longevidade da internação psiquiátrica dos "moradores" provocaram perda de papéis sociais e de laços afetivos, além de sinais de cronificação do transtorno mental.

(B) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
FIZOLA, Carmen Lúcia Alves; TEIXEIRA, Iraí Maria de Campos; MILIONI, Débora Brechesi; PAVARINI, Sofia Cristina. 2011.	Identificar a composição e relações das famílias dos integrantes do empreendimento solidário Recriart e conhecer as percepções dos familiares sobre a inclusão pelo trabalho dos usuários e a possibilidade de protagonismo da família nesse processo.	Método qualitativo de investigação, entrevista realizada com trinta famílias dos usuários do CAPS de São Carlos (SP).	Importância atribuída por todos os familiares de inclusão dos usuários pelo trabalho como produtor de sentido existencial e de novas relações. Importância da intervenção familiar e do co-envolvimento das famílias nos projetos de reabilitação, para que a família se ocupe da ação de protagonista responsável pelo processo de tratamento, organização e da reabilitação de seus familiares.	Apesar da sobrecarga vivenciada, a maioria das famílias está disposta a participar desse processo, identificando-se várias maneiras para o co-envolvimento. Embora a maioria das famílias pertença a classes econômicas menos favorecidas, além do retorno financeiro, elas reconhecem a importância do trabalho como espaço de criação de sentidos, de trocas, de novas relações e como um fator relevante à manutenção da qualidade de vida de seus familiares.

(C) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
SEVERO, Ana Kalliny de Sousa; DIMENSTEIN, Magda. 2009.	Conhecer o que os usuários de serviços substitutivos pensam do diagnóstico de transtorno mental. Mapear as implicações que o diagnóstico psiquiátrico teve em suas vidas. Conhecer como o diagnóstico repercute nas práticas cotidianas desses usuários.	Estudo qualitativo, com observações e um roteiro semiestruturado de entrevista, desenvolvida no Ambulatório de Saúde Mental da rede substitutiva em Natal/RN, com quatro participantes.	As alterações na vida da família se apresentam com os recursos financeiros, que antes disponibilizados pelo indivíduo agora não existem, devido ao afastamento do mercado de trabalho. O envolvimento afetivo dos familiares, a responsabilização da família nuclear pelo cuidado, o distanciamento e a não aceitação de outros membros da família sobrecarregam os cuidadores diante das situações de crise.	Além de isolamento social, saída do mercado de trabalho, as transformações identificadas na vida familiar desses indivíduos incluem, responsabilização e distanciamento que outros membros, assim como a sobrecarga aos cuidadores.

(D) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
VECCHIA, Marcelo Dalla; MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. 2009.	Além de sintetizar e conceituar às articulações entre saúde mental e atenção básica, discutir aspectos operativos da desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica.	Análises de estudos e experiências.	Avaliação crítica do lugar ocupado pela família no processo de cuidados a seus familiares com transtornos mentais. Aponta que o surgimento dos familiares como sujeito no processo coletivo no curso da reforma psiquiátrica permitiu a ressignificação do papel desempenhados pelos familiares no cuidado em saúde mental.	São atribuídas à família cinco direções sendo elas, recurso no tratamento, lugar de convivência, sofredora e demandante de suporte no cuidado, atuante nos movimentos pelos direitos, e provedora de cuidado para o familiar.

(E) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
COLLETI, Mayara; MARTINS, Cristina Bárbara; TANIOS, Bruna Souza; ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues. 2014.	Aprender a vivência concreta de quem assume o papel de cuidador nestes casos.	Pesquisa de caráter qualitativo, relato de experiência de um familiar-cuidador de um sujeito psicótico com diagnóstico de esquizofrenia.	Ao assumir o papel de cuidador, o familiar tem sua individualidade comprometida, sendo por vezes impedido de exercer trabalho. A convivência com a psicose de um familiar, além de produzir mudanças nas rotinas e nos hábitos de família, pode ocasionar nos membros ou cuidador sobrecarga objetiva, estas relacionadas às demandas reais de convivência, como	Importância de serviços especializados de cuidado ao cuidador, que os apoie e oriente em suas dificuldades, possibilitando que eles conduzam suas vidas com qualidade.

			<p>tempo de assistência e redução das relações sócias, e a sobrecarga subjetiva, onde engloba o universo de sentimentos vivenciados pelo cuidador, como o desenvolvimento de sintomas de ansiedade, culpa, vergonha entre outros.</p>	
--	--	--	---	--

(F) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
OLIVEIRA, Elias Barbosa de; MENDONÇA, Jovana Lucia Schettini. 2011.	Analisar as dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar.	Pesquisa qualitativa descritiva, entrevista semiestruturada com 14 familiares em um hospital psiquiátrico público do Rio de Janeiro.	Os principais problemas referidos foram: a não adesão do paciente à terapêutica medicamentosa, a dificuldade de acesso aos serviços extra-hospitalares, a necessidade de reorganização do espaço familiar, os conflitos vivenciados devido à dependência do paciente para a continuidade do tratamento, as crises sucessivas e consequentes	Apesar de instaurada a Reforma Psiquiátrica no país, o que alavancou a criação dos dispositivos de cuidado extra-hospitalares em saúde mental, a família continua enfrentando inúmeros problemas de ordem econômica, social e emocional para assumir o papel de cuidadora de seus entes, após a alta hospitalar. Há necessidade de maior articulação dos serviços de atenção primária e secundária em saúde mental, de modo a minimizar as dificuldades enfrentadas pela família.

			reinternações, os parcos recursos financeiros e a deficiência de orientação por parte dos profissionais em relação aos serviços extra-hospitalares existentes.	
--	--	--	--	--

(G) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
<p>JASNIEVSKI, Clarissa Regina; PAES, Marcio Roberto; NOEREMBE RG, Guimarães Andréa; BRUSAMAR ELLO, Tatiana; MAFTUM, Alves Mariluci. 2011.</p>	<p>Apreender as percepções de familiares de pessoas com transtorno mental quanto ao tratamento em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, exploratória, desenvolvida em um hospital psiquiátrico do Estado do Paraná com 10 familiares de portadores de transtorno mental. Dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados.</p>	<p>Existe uma sobrecarga na família em decorrência da convivência com o portador de transtorno mental. Quando um familiar assume a responsabilidade pelo portador de transtorno mental e seu tratamento, surgem mudanças em seu convívio social, podendo ser isolado pelos demais membros da família. Há pouca participação dos outros membros da família</p>	<p>Há necessidade de maior apoio às famílias de pessoas com transtorno mental, mediada pelas políticas públicas brasileiras.</p>

			no tratamento do portador de transtorno mental, deixando a cargo de poucos.	
--	--	--	---	--

(H) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
SALES, Catarina Aparecida; SCHUHLLI, Patrícia Aparecida Pedro; SANTOS, Elionésia Marta dos; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; MARCON, Sonia Silva. 2010.	Compreender a experiência dos familiares ao cuidarem de um familiar esquizofrênico.	Pesquisa de caráter qualitativo com seis familiares que tinham um membro portador de esquizofrenia em seu lar.	Os resultados descrevem dois tipos de sobrecarga do cuidador: a objetiva e a subjetiva, a primeira refere-se ao tempo oferecido do cuidador para com as necessidades cotidianas do doente, por exemplo: supervisão das necessidades diárias e financeiras. A sobrecarga subjetiva é definida pelo autor como uma experiência estressante, de cunho emocional.	Necessidade da implementação de programas de capacitação e educação permanente dos profissionais da saúde, de forma que estes possam proporcionar ao doente e à sua família melhores condições físicas e emocionais para enfrentar as dificuldades da doença. Assim, uma reorganização do sistema de saúde no que tange à saúde mental deve abranger uma assistência adequada ao familiar.

			<p>Esta é constituída pelos sentimentos de culpa do cuidador, a vergonha, baixa autoestima e preocupação excessiva com o familiar doente. Por vezes, essa sobrecarga é tão intensa e árdua que leva a distúrbios emocionais, como a depressão, e também a problemas físicos, alterando a qualidade de vida de quem cuida e não apenas do membro doente.</p>	
--	--	--	---	--

(I) AUTOR ó ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça; XAVIER, Helena Chaves; TEIXEIRA, Lorena Lucena; VILAÇA, Luana Vilela e; SILVA, Teresa Cristina da. 2009.	Analisar as possibilidades de inserção da família nas propostas da Reforma Psiquiátrica e sua necessária inclusão na reabilitação psicossocial do portador de sofrimento mental.	Relato de experiência vivenciada pelas autoras na atenção à família do portador de sofrimento mental sobre um Grupo de Familiares.	O grupo configurou-se como um espaço e uma estratégia de empoderamento e capacitação da família no cuidado aos portadores de sofrimento mental, tornando-se um local de acolhimento e de escuta sobre as angústias, as alegrias, as derrotas e as vitórias na convivência com a doença mental. A partir do momento em que as famílias se sintam cuidadas e respaldadas pelos	É importante que sejam criados espaços que contemplem o cuidado baseado na diferença e na singularidade, nos sentimentos e dificuldades de cada família, para que se proporcione uma escuta atenta, um olhar cuidadoso. Famílias cuidadas tornam-se uma base sólida para o usuário e permitem que desafios externos sejam enfrentados e que novos passos possam ser dados juntos.

			serviços, terão condições de vislumbrar nova forma de atenção ao doente mental.	
--	--	--	---	--

(J) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
FONSECA, Poty Colaço; GENEROSO, Cláudia Maria; MAIA, Maria Silvana; EMMENDOE FER, Magnus Luiz. 2008.	O objetivo deste relato de experiência é caracterizar, no contexto da reforma psiquiátrica, o processo de reinserção social de portadores de transtorno mental a partir de suas interações com a família e a estrutura de uma moradia protegida.	Estudo de caso cujos dados foram obtidos por meio de observações feitas pelos pesquisadores, com o acompanhamento dos portadores de transtorno mental e o contato com seus familiares.	Os resultados evidenciam que a saúde mental no Brasil está diante de um novo cenário, que após um longo período de intolerância às diferenças começa a delinear outra clínica. Nota-se que a moradia protegida faz parte de uma rede terapêutica, que ao contrário do aprisionamento do profissional e do usuário, é construída a	Por meio da experiência relatada, percebeu-se a importância da formação da associação de familiares, a partir de uma assessoria jurídica que permita a continuidade do projeto, que busque mais envolvimento das famílias com as questões administrativas da moradia e permita a elas autonomia nas deliberações. Também considera-se importante o registro histórico do projeto, com a montagem de banco de dados e de bibliografia que possam estruturar o conhecimento teórico para os técnicos que atuam na moradia, além de subsidiar outros projetos semelhantes.

			<p>partir do próprio movimento dado pelas superações diárias dos portadores de transtorno mental e do envolvimento dos familiares com a sua estrutura.</p>	
--	--	--	--	--

(K) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
NAGAOKA, Ana Paula; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira. 2011.	Este estudo teve por objetivo conhecer a opinião da população atendida em um CAPS sobre o tratamento, a convivência com a doença mental e suas implicações psicossociais, relacionando estes indicadores com seu perfil sócio demográfico e clínico.	Estudo exploratório descritivo, onde 65 portadores de transtornos mentais em tratamento no CAPS de Pindamonhangaba-SP e 53 familiares responderam a um questionário semiestruturado.	Os resultados mostraram que portadores de transtornos mentais e familiares reconhecem o quanto a doença mudou suas vidas, mas as opiniões divergem quanto ao grau de dificuldade na realização das atividades diárias. Apesar dos anos de tratamento desta atenção individualizada extra hospitalar, os usuários conhecem pouco sobre sua	A família sente-se sobrecarregada não só pelo fato de ter que suprir as dificuldades diárias do portador, mas também pelas inseguranças e imprevisibilidade dos seus comportamentos e reações, além da ideia de que o portador aproveita pouco ou nada da vida.

			<p>Doença.</p> <p>Observou-se que 62% têm doenças severas, porém, ambos os grupos manifestam uma capacidade especial para enfrentar as adversidades.</p>	
--	--	--	--	--

(L) AUTOR - ANO	OBJETIVO	PROCEDIMENTO E MÉTODO	RESULTADOS	ANÁLISE DOS RESULTADOS
CIRILO, Livia Sales; OLIVEIRA FILHO, Pedro de. 2008.	Este trabalho aborda a construção do transtorno mental em discursos de usuários de um centro de Atenção Psicossocial e de seus familiares.	Pesquisa qualitativa onde foram entrevistados 15 usuários de um CAPS de campina Grande-PB e 15 familiares.	Além do uso dos termos, a descrição do peso da doença mental na família revela as reais necessidades dos familiares no que se refere às possibilidades de escuta, orientação e apoio, e reforça a importância da realização de grupos de família, que devem se tornar práticas sempre presentes no cotidiano dos serviços de saúde mental.	Os discursos descrevem o doente mental com os mesmos termos encontrados no discurso psiquiátrico usado para justificar a ordem manicomial, discursos que reproduzem os estereótipos sobre a loucura e são dominantes no imaginário social.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos com familiares de pessoas com transtornos mentais reiteram a indício de impactos, em diversos aspectos, na vivência com esses indivíduos após a alta hospitalar. Com a Reforma Psiquiátrica e a desospitalização, a família, antes vista no modelo manicomial como alienadora e importuna, passou a assumir um papel importante na vida desses indivíduos. Além de se tornar novamente responsável por acompanhar, lidar com os sintomas, supervisionar ou auxiliar nas atividades cotidianas, a família também foi reconhecida como significativa no processo de reinserção na sociedade.

Esta revisão da literatura revelou que os objetivos trazidos pelos artigos convergiram para a exposição dos impactos e das dificuldades enfrentados pela família ao cuidar de um parente com sofrimento mental, abordando temáticas como a percepção dos familiares sobre a inclusão do trabalho pelos usuários; o conhecimento de como o diagnóstico repercute nas práticas cotidianas desses usuários; a análise das possibilidades de inserção da família nas propostas da Reforma Psiquiátrica; a revelação da opinião da população atendida em um CAPS sobre o tratamento e a abordagem da construção do transtorno mental, por meio de discursos dos usuários.

Como procedimento metodológico, constatou-se que 66% dos artigos selecionados optaram por entrevistas como forma de abordagem, nas quais 65,5% dos participantes eram do sexo feminino, 22% do sexo masculino e 12,5% não foram identificados, ressaltando a pouca participação de familiares do sexo masculino nas questões relacionadas ao cuidado do indivíduo com transtorno mental.

A longa permanência de pessoas com transtorno mental em hospital psiquiátrico causa mudanças em suas vidas, evidenciando que esses indivíduos carregam marcas deixadas pelos anos internação. Para Frazzatto & Boarini (2013), a cronificação do transtorno mental é uma consequência dessas internações, que influencia na capacidade de desenvolver as atividades do cotidiano, como vestir-se e alimentar-se sozinho, atravessar a rua entre outras, além das perdas sociais. A noção temporal também sofre mudanças, o indivíduo pensa que ficou apenas alguns dias internado, quando na verdade se passaram anos. Oliveira & Mendonça (2011) ressaltam que alguns ex-moradores de hospitais

psiquiátricos não usufruem dos serviços de saúde mental, devido às dificuldades de acesso que incluem gastos com passagem, distância e resistência do paciente, que muitas vezes acha que será internado novamente. Além disso, esses indivíduos apresentam dificuldades relacionadas à aparência pessoal e higiene, comportamento sexual, iniciativa, inatividade, concentração, inadequação da conversa, ideias incomuns, depressão e comportamento suicida.

A família do indivíduo com transtorno mental enfrenta dificuldades em lidar com os agravos gerados pela hospitalização e com a doença, presenciada agora de maneira mais próxima. Estudos mostram que a família deseja que seu ente fique independente e reabilitado, entretanto, logo se vê em uma situação de desapontamento, com poucas perspectivas de autonomia. As expectativas geradas pela família com o retorno do paciente ao lar após a alta hospitalar são, (...), frustradas pelo fato de a maioria dos pacientes sofrerem de doenças incuráveis, o tratamento ser longo e não haver remissão total dos sintomas característicos de algumas doenças psiquiátricas (OLIVEIRA; MENDONÇA, 2011, p. 05). Frazzatto & Boarini (2013) salientam que os comportamentos decorrentes do transtorno mental, como alucinações, delírios e agressividade, geram na família angústia e aflição. Sentimentos de piedade também são identificados, onde a família sofre por ver a repercussão e as consequências trazidas pela doença para a vida desses indivíduos. Para Fonseca *et al.* (2008), a presença de um indivíduo com transtorno mental em casa, gera grande impacto na família, aumentando a responsabilidade dos familiares diante aos cuidados necessários.

A não adesão ao tratamento medicamentoso é outra dificuldade enfrentada pela família, a recusa em tomar as medicações prescritas por achar que já está curado, implica riscos de recaída, gerando conflitos e interferindo na dinâmica familiar (OLIVEIRA; MENDONÇA, 2011, p. 04). Quando um familiar se responsabiliza pelo indivíduo com transtorno mental, mudanças em seu convívio social surgem, podendo ser isolado pelos demais membros da família, ocorrendo instabilidade e, por vezes, separação conjugal (JASNIEVSKI, 2011, p. 05). Severo & Dimenstein (2009) também abordam a não aceitação e o distanciamento de outros membros da família. As exigências e o comprometimento do tempo são fatores que desmotivam a exercer este cuidado. Com isso,

em muitos casos, o cuidado do indivíduo com transtorno mental fica na responsabilidade de um único cuidador, caracterizado como cuidador principal, gerando a sobrecarga, que pode ser classificada em sobrecarga objetiva e sobrecarga subjetiva, como será identificado a seguir.

A sobrecarga objetiva e subjetiva tem sido estudada por diversos autores. Hirdes e Kantorski (2005 *apud* COLLETI *et al.*, 2014) endossam a sobrecarga objetiva como as demandas e dificuldades reais que são estabelecidas pela convivência com o indivíduo com transtorno mental, como as dificuldades financeiras, no trabalho, redução do tempo livre e das relações sociais devido aos longos períodos necessários de assistência. Já a sobrecarga subjetiva, segundo os autores, está relacionada aos sentimentos desenvolvidos ao cuidar de um indivíduo com transtorno mental, como sentimentos de vergonha e culpa, além de desorientação quanto à falta de conhecimento sobre a doença.

Koga e Furegato (2002 *apud* COLLETI *et al.*, 2014) abordam mais 3 tipos de sobrecarga que impactam na família: (1) sobrecarga financeira, (2) sobrecarga nas rotinas familiares (3) sobrecarga em forma de doenças física ou emocional. Destacou-se em relação à sobrecarga financeira, o fato de que antes de adoecer, o indivíduo trabalhava e contribuía financeiramente para as despesas de casa. Além disso, muitas vezes o familiar cuidador é obrigado a largar seu emprego para cuidar do ente adoecido, diminuindo a renda. Em relação à sobrecarga nas rotinas familiares, foi identificado que devido à atenção constante demandada pelo indivíduo com transtorno mental, há mudanças na rotina da família, que agora precisa interromper suas próprias atividades em função desses indivíduos. Quanto à sobrecarga em forma de doenças físicas ou mentais, percebe-se que as dificuldades enfrentadas durante o convívio podem resultar em agravos. Um exemplo disso é quando o familiar cuidador passa noites acordado em razão de manifestação de atitudes agressivas, que quando ocorrido repetidamente resulta em um desgaste físico e mental, tristeza e desânimo podendo gerar ansiedade e depressão.

A família, ao assumir o papel de cuidadora, enfrenta dificuldades, tendo que organizar sua rotina em função das necessidades de seu ente. É importante dar aos familiares a oportunidade de serem ouvidos quanto as suas angústias em relação ao portador de transtorno mental e quanto ao funcionamento dos serviços, buscando assim

melhores formas de enfrentamento (NAGAOKA *et al.*, 2014, p. 05). Neste momento, é necessário um olhar atento e sensível, onde o cuidador seja olhado pelos profissionais da saúde enquanto alguém que precisa ser cuidado, e não apenas como colaborador da equipe (COLLETI *et al.*, 2014, p. 11).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, por meio deste estudo, que mesmo com a reforma psiquiátrica e com as mudanças ocorridas na política de saúde mental, após a alta hospitalar, a família ainda enfrenta diversas dificuldades ao assumir o papel de cuidadora, considerando que as demandas são de ordem emocional, física, econômica e social.

Com a leitura dos artigos, foram identificados os impactos da reinserção no âmbito familiar e do convívio com indivíduos que sofrem de transtornos mentais na vida da família, principalmente pelas mães ou cuidadores do sexo feminino. Com esses indivíduos presentes na rotina da casa, em alguns casos, o familiar cuidador é obrigado a abster-se de empregos e afazeres para se dedicar ao cuidado. A família precisa lidar com as crises e comportamentos problemáticos, além de ter responsabilidades como auxiliar nas atividades cotidianas e acompanhamento nos serviços de saúde. A dependência desses indivíduos e a atenção exigida geram sobrecarga que impactam na saúde física e na saúde mental do familiar cuidador, interferindo na qualidade de vida de quem cuida.

Colleti *et al.* (2014) destacam a importância de serviços especializados que apoiem o familiar cuidador do indivíduo com transtorno mental, acolhendo, orientando e propiciando à família melhores condições, para enfrentar as dificuldades trazidas pela doença. Neste sentido, as estratégias de atuação devem ser ampliadas, não se restringindo apenas às intervenções com o indivíduo com transtorno mental. Para Nagaoka *et al.* (2011) e Vianna *et al.* (2009) é fundamental a atenção psicossocial no dia a dia da família, pois permitirá construir estratégias que diminuam a sobrecarga, conhecer a sobrecarga vivenciada pelos familiares permite à equipe traçar intervenções que poderão ajudar a melhorar os relacionamentos, contribuir para aliviar o peso dos encargos, facilitar a cooperação, diminuir os fatores estressantes (...) (NAGAOKA *et al.*, 2011, p. 05).

O convívio com essas pessoas pode ser desgastante para esses entes, causando estresse, cansaço e desesperança. Oferecer ao familiar cuidador o suporte necessário, impactará positivamente no processo de tratamento, considerando que cuidar somente é possível quando nos sentimos cuidados (VIANNA *et al.*, 2009, p. 06). Neste sentido, as intervenções necessárias devem ter como foco a qualificação do serviço prestado,

minimizando as consequências trazidas diante a institucionalização e o modelo clássico de tratamento (o biomédico), não apenas orientando sobre a doença, mas melhorando o acolhimento, incluindo a escuta sobre as angústias, medos, raiva, e dando suporte para a família superar o próprio preconceito, pois, acreditamos que aceitando a doença é possível cuidar (VIANNA *et al.*, 2009, p. 05).

O desenvolvimento desse estudo ressaltou a necessidade de integrar a família no acompanhamento do indivíduo com transtorno mental, uma vez que quando não é incluída no cuidado, não se sente preparada para exercer este papel.

REFERÊNCIAS

CIRILO, Livia Sales; OLIVEIRA FILHO, Pedro de. Discursos de usuários de um centro de atenção psicossocial-CAPS e de seus familiares. *Psicol Cienc Prof*, v. 28, n. 2, p. 316-29, 2008.

COLLETI, Mayara; MARTINS, Cristina Bárbara; TANIOS, Bruna Souza; ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues. A reforma psiquiátrica e o papel da família no restabelecimento de um sujeito psicótico. *Rev. SPAGESP*; v.15, n.1, p.123-35, 2014.

DESVIAT, Manuel. *A Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FIZOLA, Carmen Lúcia Alves; TEIXEIRA, Iraí Maria de Campos; MILIONI, Débora Brechesi; PAVARINI, Sofia Cristina. Saúde mental e economia solidária: família na inclusão pelo trabalho. *Rev Esc Enferm USP*; v.45, n.2, p.418-425, abr. 2011.

FONSECA, Poty Colaço; GENEROSO, Cláudia Maria; MAIA, Maria Silvana; EMMENDOEFER, Magnus Luiz. A moradia protegida no contexto da reforma psiquiátrica: interlocuções com a família e o campo social. *Mental*, v. 6, n. 10, 2008.

FRAZATTO, Carina Furlaneto; BOARINI, Maria Lucia. O ômorarö em hospital psiquiátrico: histórias contadas por familiares de ex-ômoradoresö. *Psicol. estud*; v.18, n.2, p. 257- 267, abr.-jun. 2013.

JASNIEVSKI, Clarissa Regina; PAES, Marcio Roberto; NOEREMBERG, Guimarães Andréa; BRUSAMARELLO, Tatiana; MAFTUM, Alves Mariluci. Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções de familiares. *Colomb. Méd*; v.42, (supl.1), p.63-69, July 26, 2011.

MÂNGIA, Elisabete Ferreira; NICÁCIO, Fernanda. Terapia Ocupacional em Saúde Mental: tendências principais e desafios contemporâneos. In: CARLO, Marysia M. R. Prado; BARTALOTTI. *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, 2001.

NAGAOKA, Ana Paula; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira. Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e sua vivência com a doença mental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 4, p. 912-917, 2011.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de; MENDONÇA, Jovana Lucia Schettini. Dificuldades enfrentadas pela família do acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar. *Rev. enferm. UERJ*; v.19, n.2, p.198-203, abr.-jun. 2011.

SALES, Catarina Aparecida; SCHUHLLI, Patrícia Aparecida Pedro; SANTOS, Elionésia Marta dos; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; MARCON, Sonia Silva. Vivências dos familiares ao cuidar de um ente esquizofrênico: um enfoque fenomenológico. *Rev.*

Eletrônica enferm; v.12, n.3, set. 2010.

SEVERO, Ana Kalliny de Sousa; DIMENSTEIN, Magda. O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental. *Estud. psicol.* (Natal); v.14, n.1, p.59-67, jan.-abr. 2009.

VECCHIA, Marcelo Dalla; MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações. *Interface comun. saúde educ*; v.13, n.28, p.151-164, jan.-mar. 2009.

VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça; XAVIER, Helena Chaves; TEIXEIRA, Lorena Lucena; VILAÇA, Luana Vilela e; SILVA, Teresa Cristina da. Grupo de familiares: espaço de cuidado para as famílias de portadores de sofrimento mental. *REME rev. min. enferm*; v.13, n.4, p.607-613, out./dez 2009.

YASUI, S. *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.