

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FELICIALE PEREIRA DA SILVA

**A SOBRECARGA FAMILIAR NO CUIDADO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO:
REVISÃO DE LITERATURA**

RECIFE

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FELICIALLE PEREIRA DA SILVA

**A SOBRECARGA FAMILIAR NO CUIDADO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO:
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do grau de especialista.

Profa. Orientadora: Ivonete Teresinha Schulter
Buss Heidemann

RECIFE /2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **A SOBRECARGA FAMILIAR NO CUIDADO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO: REVISÃO DE LITERATURA**, de autoria da aluna **FELICIALE PEREIRA DA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial

Ivonete Teresinha Schuller Buss Heidemann

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

RECIFE
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	7
3.PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	9
4.RESULTADOS.....	10
6.DISSCUSSÃO	14
7.CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS.....	17

RESUMO

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo analisar as contribuições das pesquisas de enfermagem na promoção e prevenção da sobrecarga da família, que cuidam de parentes com transtornos mentais. Foi realizada revisão na base de dados LILACS e BDENF e INDEX psi, tomando por base as publicações em periódicos nacionais no período de março de 2003 a março de 2014, sendo selecionados cinco artigos de um total de oito. As pesquisas constataram que os familiares que decidiram cuidar dos seus doentes estão desenvolvendo uma sobrecarga extrema, decorrente dos cuidados diretos prestados ao membro familiar enfermo, evidenciando alterações e até a perda na qualidade de vida no cuidador. Evidenciou-se a ausência de políticas públicas direcionadas para os cuidadores e a escassez de publicações científicas sobre estudo envolvendo esta temática.

DESCRITORES: Sobrecarga; Família; Enfermagem psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

Em 2001, no relatório mundial de saúde, a Organização das Nações Unidas (ONU) afirmou que 450 milhões de pessoas sofrem com algum transtorno mental, neurobiológico ou problemas psicossociais relacionados às drogas. Destes, 70 milhões são dependentes do álcool, 50 milhões tem epilepsia e 24 milhões são esquizofrênicos (WHO, 2001). Estes dados destacam a relevância do sofrimento psíquico, comumente associado à loucura pelo senso comum e suas consequências sobre a vida das pessoas.

Sabe-se que a loucura sempre existiu na humanidade tendo sido compreendida de forma diferente ao longo do tempo (GONÇALVES, 2001). Na antiguidade grega e romana, a loucura era concebida dentro de uma perspectiva mitológica, onde qualquer manifestação de loucura era atribuída aos deuses. Já nos tempos da inquisição, era interpretada como ação satânica e sinônimo de bruxaria, tendo sido desta forma segregada da sociedade (MILLAN, VALENTE, 2008). Até o século XIII, os loucos eram recolhidos aos leprosários juntamente com outras minorias sociais discriminadas, depois passaram a ser internados em instituições específicas, porém em ambientes sujos, úmidos, frios, apertados, sem luz e na maioria das vezes acorrentados (MILLAN, VALENTE, 2008; TOCCHETO, BOHMGHAREN, 2007).

Assim, a loucura passou a ser institucionalizada, sendo o hospício ou manicômios, os únicos locais adequados para o seu acolhimento. Entretanto, contestando os maus tratos que passaram a fazer parte do tratamento institucionalizado, o médico francês Phillipe Pinel (1745-1826), e o italiano Franco Basaglia (1924-1980), implementaram importantes medidas humanizadoras nos hospitais psiquiátricos. Na França, Pinel através do movimento “*no-restraint*,” retirou as correntes que aprisionavam os loucos, e na Itália, Basaglia substituiu o tratamento hospitalar por serviços de atenção comunitários (TOCCHETO, BOHMGHAREN, 2007).

No Brasil, o processo embrionário de mudança do tratamento psiquiátrico, iniciou-se na década de 70, influenciada pela reforma psiquiátrica italiana e impulsionada por diversas manifestações sociais (TOCCHETO, BOHMGHAREN, 2007; PEREIRA, 2013).

As aspirações pela reforma do modelo manicomial se iniciaram no ano de 1989, através do projeto de lei 3.657/89, concretizado na lei federal 10.216/01 de autoria do deputado federal Paulo Delgado (MACIEL AT AL,2009).

As razões que impulsionaram a reforma psiquiátrica brasileira se basearam nos fatos de que o encarceramento e tratamento medicamentoso não eram suficientes para uma terapia condizente e humanizada. Compreendeu-se que precisava de algo mais abrangente como a aceitação social, civilidade, reinserção social e, sobretudo, do apoio familiar (HIRDES, 2009). Neste contexto, a monoterapia tornou-se ultrapassada, dando vez à abordagem multidisciplinar, envolvendo a intervenção de outros profissionais como enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, bem como a família do doente. Entretanto, pesquisas e artigos científicos constataram que as famílias que aceitaram em cuidar dos seus doentes, estão desenvolvendo uma sobrecarga extrema, decorrente dos cuidados diretos prestados ao membro familiar enfermo (FONSECA, PENNA, SOARES, 2009).

Esta temática é relevante uma vez que considera a grande importância da família na participação ativa no tratamento dos seus familiares com transtorno mental. A enfermagem como integrante da saúde mental, necessita compreender o impacto que a sobrecarga familiar pode causar no tratamento dos seus pacientes, objetivando uma assistência integral extensiva aos mesmos. Diante desta realidade, se faz necessário ampliar o olhar para a família que necessita de um cuidado singular, para que tenha condições de administrar o cuidado do familiar em sofrimento psíquico. A necessidade de se investir neste tema, gerou a seguinte questão para guiar esse estudo: Quais as causas da sobrecarga na família das pessoas em sofrimento psíquico?

Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral identificar a existência da sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com sofrimento psíquico nas bases de dados científicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O papel da família na construção do projeto terapêutico

No contexto do cuidado a família é apontada como ponto essencial na assistência à pessoa em sofrimento psíquico. Neste sentido, cabe ressaltar que família possui vários significados, podendo ser formada por pessoas que se encontram e que são

ligadas tanto por laços afetivos ou por objetivos em comum. Compreende-se que o apoio familiar é algo complexo que envolve sentimentos que podem emergir, dentre estes: culpa, preconceito e incapacidade (MACHINESKY,SHEIDER,CAMMATTA, 2013).

Em todas as fases do processo terapêutico, a participação da família é apontada como de extrema importância, especialmente no início do tratamento onde o paciente ainda não percebe claramente que aquilo que acontece com ele é decorrente de uma doença. A manutenção de um vínculo de confiança é essencial para que se estabeleça uma relação de confiança e de aceitação ao tratamento, o que irá garantir a efetividade e a estabilização do quadro de crise do paciente.

O restabelecimento da crise pode se constituir em um processo longo, gradual e lento, que necessita da combinação de varias abordagens para busca de melhores resultados. As peculiaridades do tratamento às pessoas com sofrimento psíquico envolvem diferentes quadros de cronicidade e tratamento em longo prazo, assim a família deve receber suporte para abordagem ao paciente e orientação sobre sua dinâmica de tratamento durante todo processo terapêutico. Em alguns casos, a família pode experimentar um processo de adoecimento paralelo ao seu familiar, sendo necessário um processo de escuta, apoio e orientação (MARTIN, 2009). É importante dialogar com o membro da família e considerar a importância do seu apoio a pessoa em sofrimento psíquico, principalmente para que a equipe de saúde e familiares possam compartilhar aspectos relevantes para o progresso do tratamento do paciente.

O cuidar no contexto da família e do paciente

No processo terapêutico o paciente passa por cuidados que são planejados com base em suas necessidades, junto com a equipe multiprofissional objetivando a manutenção e garantia de sua continuidade ao tratamento com suporte adequado para este fim, visando sua recuperação e melhora. Este processo deve envolver a família e equipe de saúde em prol do tratamento, de forma estruturada e contínua.

As abordagens e intervenções incluem desde a coleta de dados, bem como ações de educação em saúde focadas no progresso terapêutico do paciente. Os profissionais utilizam-se neste momento de ferramentas específicas em cada especialidade como, por exemplo: grupos, como alternativa de trabalho e sensibilização dos cuidados e da manutenção de vínculos junto ao paciente durante todo o processo terapêutico. O

sucesso do tratamento depende de um conjunto de fatores que cerceiam a rede social em que o paciente está inserido (SEIDMAN, 2004).

A enfermagem a sua interação com famílias

Torna-se imperativo destacar que a enfermagem têm o compromisso e obrigação ética e moral em envolver a família no tratamento de seus familiares em seus cuidados de saúde, independente da clínica de atuação, posto que existem evidências teóricas e práticas do impacto significativo que estas exercem para saúde e bem estar dos seus membros (WRIGHT, LEAHEY,2012). Para o desenvolvimento desta importante interação no processo do cuidar, é necessário que exista o conhecimento extenso sobre dinâmica familiar, teorias e pesquisas sobre sistemas familiares, estes conhecimentos são necessários para formulação de hipóteses e entendimento de como a família concebe a situação de enfrentamento pelo qual vivencia no contexto do cuidado de seu familiar.

Um dos estudos reportou sobre a opinião de familiares relacionada com a ausência de informações e expectativas de cura dos seus familiares como um fator negativo na relação da família com profissionais da saúde mental (BARROS, BANDEIRA, NASCIMENTO, 2009). Nesse sentido, percebe-se que o familiar necessita estabelecer um vínculo com a equipe que assiste ao seu familiar, posto que este constrói expectativas sobre a atenção que esperam receber dos serviços de saúde mental em uma perspectiva redirecionada nos moldes da Reforma Psiquiátrica.

3 MÉTODO

Para responder o objetivo proposto, optou-se por realizar a revisão de literatura, visto que permite a compreensão dos estudos publicados na base de dados científica. Para elaboração desta revisão buscou-se reunir e sintetizar os artigos disponíveis na literatura, sendo percorridas as seguintes etapas: estabelecimento dos objetivos da revisão; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem colhidas, análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (URSI, 2005).

Para nortear a revisão de literatura, formulou-se a seguinte pergunta: Quais as causas mais comuns da sobrecarga na família?

Para a seleção de artigos foram utilizados seis critérios: artigos publicados em português, texto completos disponíveis, autoria de enfermeiro em pelo menos um dos autores, publicados entre o ano de 2001 a outubro de 2013, associado a sobrecarga familiar e constar nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS); Bibliografia Brasileira de enfermagem (BDENF) e das Revistas Indexadas de Psicologia (INDEXPSI).

A pesquisa se deu a partir dos descritores: sobrecarga; família; enfermagem psiquiátrica. Foi construído um quadro sinóptico para análise e resumos dos artigos selecionados dentro dos critérios de inclusão, que abrangeu os seguintes aspectos, considerados importantes: periódico, título e autor. Na primeira busca, foram identificados um total de 8 (oito) artigos, após a análise foram eliminados os que não se enquadraram na temática proposta e nem corresponderam aos critérios de inclusão. Foram excluídos os artigos que não abordaram o contexto da sobrecarga familiar, bem como os artigos com descrição pouco clara da metodologia utilizada, resumos de teses, dissertações e relatos de experiência. Dessa forma, a amostra final foi composta por 5 artigos que atenderam os critérios estabelecidos.

Após leitura minuciosa, cada artigo foi avaliado com base na questão condutora do estudo buscando identificar as evidências de sobrecarga nos familiares cuidadores de pessoas com sofrimento psíquico. Foi construído um quadro sinóptico contemplando o nome do periódico, título, objetivos e conclusão de cada artigo. Para discussão dos achados da pesquisa, foram elencadas categorias para discussão dos dados, a partir dos descritores de saúde pré-selecionados na pesquisa.

4 RESULTADOS

Entre os artigos analisados, um referia-se a um trabalho realizado na Unidade de Saúde da Família no interior de São Paulo; um no Núcleo de Saúde Mental (NSM) interior de São Paulo, outro em um hospital colônia no Paraná, seguido de um estudo desenvolvido em um hospital de emergência psiquiátrica no Rio de Janeiro, além de outro com familiares atendidos em centro de referência de saúde mental em Belo Horizonte, conforme quadro 01.

Em relação ao tipo de revista, foram publicados na revista da escola de enfermagem da USP, Escola Paulista de Enfermagem, na revista Colômbia médica, revista eletrônica saúde mental álcool e drogas e nos Cadernos de Saúde Pública. Quanto ao método de pesquisa dos artigos selecionados foram evidenciados: três pesquisas de campo de abordagem qualitativa, um estudo exploratório descritivo, e uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa.

. Dentre os artigos incluídos na revisão integrativa, quatro foram distribuídos na base de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde e um na Index psi.

4.1 Quadro 01: sinopse dos artigos- (2001-2013)

Autor (es)	Título	Periódico
Renata Marques de Oliveira; Antonia Regina Ferreira Furegato	Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos	Rev. esc. enferm. SP vol.46 no.3 São Paulo June 2012
Lucilene Cardoso; Sueli Aparecida Frari Galera; Mariana Verderoce Vieira	O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica	Acta paul. enferm. vol.25 no.4 São Paulo 2012
Jasniewski, Clarissa Regina; Paes, Marcio Roberto; Noeremberg Guimarães, Andréa; Brusamarello, Tatiana; Alves Maftum, Mariluci.	Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares	<i>Colomb. méd;</i> 42(supl.1): 63-69, July 26, 2011. <i>Ilus</i>
Gomes, Mariana Silva; Mello, Rosâne	Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: enfermagem construindo o cuidado à família	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) vol.8 no.1 Ribeirão Preto abr. 2012
, Sabrina Martins Barroso Marina Bandeira Elizabeth do Nascimento	Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte	Cad de Saúde Pública,2009

Fonte: elaborado pelo auto

A revisão possibilitou perceber que existem lacunas de pesquisas nessa temática, evidenciado pela escassez de publicações em um intervalo cronológico de onze anos. Os artigos foram publicados nos últimos dois anos, sendo a maior concentração no ano de 2012, o que evidencia o recente interesse pelo assunto. O estudo permitiu observar que a concentração dos artigos ocorreu nas regiões sudeste e sul. A pesquisa possibilitou perceber na sua integridade as causas comuns da sobrecarga do cuidador familiar e os recursos que dispõe a enfermagem para amenizá-las.

4.3 SOBRECARGAS MAIS COMUNS

Sobrecarga na convivência diária

O artigo de Oliveira, Furegato, 2012 aborda sobre um casal de idosos que conviviam com quatro filhos esquizofrênicos. Os autores identificam elementos de sua convivência diária com o transtorno psíquico dos filhos. Foram identificadas três categorias neste artigo sobrecarga predominantemente na mãe relacionada à dificuldade em conviver no mesmo ambiente: desconhecimento da doença, cansaço e prejuízo da qualidade de vida e incerteza em relação ao futuro. Apesar dos pais buscarem refugio em suas crenças e ter apoio da equipe de atenção básica da localidade, a sobrecarga se tornou evidente.

Sobrecarga no cuidado direto com o paciente

Em relação à sobrecarga no cuidado direto do paciente, três artigos abordavam sobre esta temática. O artigo de Cardoso, Galeira, Vieira, 2013, apontaram sobre cuidados prestados a pacientes egressos de internação psiquiátrica. Este objetivou identificar as características sócio- demográficas e o grau de sobrecarga dos familiares responsáveis pelos cuidados dos membros familiares doentes. Foram identificadas quatro categorias de sobrecarga: atividades de preparo de alimentação, administração de medicamentos, administração das finanças e supervisão dos comportamentos problemáticos.

Tratam-se de cuidados diários que envolvem o cuidado e supervisão direta das atividades de vida diária que requer do cuidador estar próximo do seu paciente e supervisioná-lo continuamente.

O artigo de Jasniewsky et 2011, teve por objetivo apreender as percepções familiares de pessoas com transtorno mental em face da reforma psiquiátrica. Apesar de familiares de pacientes acompanharem o tratamento, queixam-se que se sentem sozinhas e abandonadas pelos demais membros familiares no processo de cuidar.

A principal sobrecarga evidenciada refere às questões emocionais, ocasionadas por descasos: do governo, gestor público do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e da equipe de saúde com o tratamento dos pacientes (JASNIEVSKY et al, 2011).

Sobrecarga pelo convívio com os profissionais de saúde

A sobrecarga pelo convívio com os profissionais de saúde, foi abordado por Gomes, Melo, 2012, como que relacionado a participação da enfermagem no cuidado a família. Neste trabalho foram identificadas sobrecargas relacionadas a sentimentos de aflição, tristeza, manifestação de quadros psicopatológicos por estresse, depressão, redução da atenção a outros familiares, alteração das rotinas em casa, alteração do lazer, ausências aos compromissos. Os autores constataram que as reduções da sobrecarga sentida pela família são significativas quando há participação do cuidador nos programas de suporte familiar, e que para prevenir ou amenizar é preciso que a enfermagem desenvolva ações de acolhimento familiar, escuta individual, atendimento nuclear das famílias, grupos psicoeducacionais, dando ênfase na escuta, esclarecimento da doença e auxílio na gestão da vida cotidiana (GOMES, MELO,2012).

O artigo de **Barroso e Nascimento, 2009**, teve como objetivo identificar a importância relativa dos fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares onde partes dos resultados apontaram uma maior sobrecarga subjetiva nos momentos de crise do seu familiar. O modelo explicativo para sobrecarga utilizado neste estudo, integra valores preditivos envolvendo variáveis antecedentes, objetivas e fatores mediadores. Entende-se desta forma, que a situação de vida do familiar, diagnóstico e sintomas entre outros, vão interferir na sobrecarga objetiva que consiste na qualidade da assistência, podendo gerar perturbações na vida pessoal e social dos familiares. Assim, estas duas variáveis juntas poderão gerar o sentimento de sobrecarga subjetiva que resultam nas preocupações e sentimentos negativos gerados pelo papel do cuidador familiar.

5. DISCUSSÃO

Os artigos evidenciaram que a tarefa do cuidar do portador de doença mental é mais frequente na mulher constatando assim que são mais passíveis nesse papel de desenvolver as tensões e os reflexos relacionados a esse cuidado (MACHINESKY, SHEIDER, CAMMATTA, 2013; WRIGHT, LEAHEY, 2012).

Os aspectos mais evidenciados na sobrecarga compreenderam o acúmulo de tarefas, aumentos de custos nas finanças, limitação das atividades cotidianas, prejuízos nas atividades de lazer, fragilidade nos relacionamentos familiares, responsabilidades e preocupações envolvendo o cuidado a saúde, a falta de autonomia do doente mental, sentimentos de desamparo, tristeza, culpa stress, depressão e inabilidade em supervisionar os comportamentos problemáticos do portador de transtorno mental.

Percebe-se que a sobrecarga é muitas vezes refletida como obrigação para este familiar, e não como opção de vida. Assim, acredita-se que o processo do cuidar pode tornar-se menos angustiante com oferecimento de suporte para este cuidador (MANOEL et al. 2013). Este reflexo na família se deve muitas vezes pela necessidade de assumir as atividades do seu familiar que estão comprometidos pela sintomatologia da doença, bem como o enfrentamento do estigma da exclusão que também se estende ao cuidador (GOMES, MELLO, 2012).

Sentimentos semelhantes são vivenciados pelos cuidadores de pacientes com transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas onde vários aspectos relacionados à sociabilidade do cuidador são comprometidos. Além disso, existe uma frequência aumentada em administrar com mais frequência os conflitos familiares e estes conseqüentemente, podem levar o cuidador ao isolamento (SANTOS, MARTIN, 2009).

Compreende-se que suprir estas necessidades torna-se impactante considerando os aspectos que permeiam o cuidar no ambiente familiar como a insegurança de não saber como agir nas situações de crise, além da inevitável sobrecarga financeira. Considera-se ainda neste contexto, que podem existir dificuldades de acesso e escassez de profissionais especializados para continuidade do tratamento na rede de saúde mental (OLIVEIRA, MENDONÇA, 2012).

A permanência da pessoa com transtorno mental na comunidade e a necessidade de cuidados na família e em bases comunitárias, reflete a imperiosa necessidade de políticas públicas com atenção para estas famílias oferecendo suporte e tratamento de qualidade com base nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). A importância do familiar cuidador é evidente, no entanto não se observa a devida atenção pelas políticas de saúde mental (RIBEIRO, MARTINS, OLIVEIRA, 2009).

O redirecionamento do modelo asilar para o psicossocial implica diretamente acerca da reflexão das práticas e reestruturação para assistência, observou-se no estudo realizado por Shineider e Camatta, 2013, que a maior proximidade da equipe multidisciplinar de saúde mental com a família auxilia na convivência mais harmônica entre a família e a pessoa com sofrimento psíquico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O interesse nesse tema conflui diretamente com a necessidade de elaboração de políticas públicas sobre o cuidado em saúde mental envolvendo uma assistência multidisciplinar que compreenda: pacientes, família, comunidade e profissionais de saúde.

O cuidador familiar tem um papel singular no processo da reforma psiquiátrica, portanto se faz necessário que existam políticas públicas voltadas para extensão deste cuidado, uma vez que fica evidenciado a relevância na perda da qualidade de vida do familiar cuidador.

Certifica-se desta forma, que a família precisa ter um suporte maior para cuidar do seu familiar em sofrimento psíquico dentro do núcleo familiar, considerando os aspectos relevantes da sua participação efetiva no tratamento. Sabe-se que independente do tipo do processo de adoecimento, este acomete também a unidade familiar.

Considera-se que o acolhimento e vínculo devem ser estratégias prioritárias de suporte para as famílias para que possam desta forma, participar ativamente da construção do projeto terapêutico do seu familiar.

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou a reflexão acerca da reforma psiquiátrica e da prática dos profissionais da saúde mental relacionados ao impasse terapêutico do cuidar de pessoas com sofrimento psíquico e suas respectivas famílias. A

família deve ser incluída no projeto terapêutico e a compreensão do profissional da saúde mental sobre a sobrecarga enfrentada por estes, irá contribuir diretamente nas ações de educação em saúde para esta clientela e na luta por uma abordagem intersetorial.

Observou-se escassez de publicações envolvendo diretamente a temática da sobrecarga familiar, entretanto o profissional de saúde mental que assiste ao paciente em sofrimento psíquico vivencia as dificuldades na dinâmica familiar que interverem diretamente no tratamento e na assistência prestada.

Assim, se faz necessário ampliar a percepção acerca das causas comuns da sobrecarga na família, bem como da necessidade da maior aproximação da enfermagem com o tema, posto que este profissional integra a equipe de saúde mental e as demais unidades da rede de atenção psicossocial.

REFERÊNCIAS

BARROS SM, BANDEIRA M, NASCIMENTO M. Fatores preditores de sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad de Saúde Pública**, Riode Janeiro,2009.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari and VIEIRA, Mariana Verderoce. O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica.. *Acta paul. enferm.* [online]. 2012 [citado em: 2013 Dezembro 04] 25(4):517-523.
Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en_06.pdf

FONSECA NR, PENNA AG, SOARES MPG. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as consequências de assumir este papel. *Physis* [periódico online]. 2008 [citado em: 2013 maio 15];18(4):727-743. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n4/v18n4a07.pdf>

GOMES, Mariana Silva e MELLO, Rosâne. Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: enfermagem construindo o cuidado à família. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)* [online].2012[citado em : 2013 dezembro 04] 8 (1): 2-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v8n1/en_02.pdf

GONÇALVES AM, SENA RR. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [periódico online] 2001 [citado em: 2013 maio 15];9(2):48-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11514.pdf>

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciênc. Saúde coletiva* [periódico online]. 2009 [citado em 2013 dezembros 03]: 14(1): 297-305. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a36v14n1.pdf>

JASNIEVSKI, Clarissa Regina; PAES, Marcio Roberto; NOEREMBERG Guimarães, Andréa; BRUSAMARELLO, Tatiana; Alves MAFTUM, Mariluci. Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares **Colomb. méd**; 42(supl.1): 63-69, July 26, 2011. ilus. Disponível em: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc11041>

MACHINESKI, GG,SHEIDER,JF, CAMMATTA, MW. O tipo vivido de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial infantil. **Rev. Gaucha de Enfermagem**, 34(1):126-132,2013.

- MACIEL SC, BARROS DR, SILVA AO, CAMINO L. Reforma psiquiátrica e inclusão social: um estudo com familiares de doentes mentais. *Psicol. cienc. prof.* [periódico online]. 2009 [citado em: 2013 maio 15];29(3):436-447. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n3/v29n3a02.pdf>.
- MANGIA EF. Psiquiatria institucional: do hospício à reforma psiquiátrica. *Cad. Saúde Pública* [periódico online]. 2008 [citado em 2013 maio 15];24(3):711-713. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/28.pdf>.
- MANOEL FM et al. As relações familiares e o nível de sobrecarga do cuidador familiar. *Esc Anna Nery* vol. 17 n.2 Rio de Janeiro abr/june/2013.
- MILLAN HFB, VALENTE MLLC. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. *SMAD, Saúde Mental Álcool Drog.* 2008;4(2):00-00.
- OLIVEIRA EB, MENDONÇA JLS. Familiares com dependência química e consequente sobrecarga pela família: pesquisa descritiva. Vol.11 n. 1 On Line **Brazilian Journal of Nursing**, 2012.
- OLIVEIRA, Renata Marques de and FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2012[citado em : 2013 dezembro 04]:46(3): 618- 625. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/13.pdf>
- PEREIRA MAO, PEREIRA JRA. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico online] 2003 [citado em: 2013 maio 15];37(4):92-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/11.pdf>
- RIBEIRO MBS, MARTINS STF, OLIVEIRA LR. Familiares de usuários vivenciando a transformação do modelo assistencial psíquico. *Est.psicol.vol.14 n.2 Natal, maio/ago 2009*.
- SANTOS ECV, MARTIN D. Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos,SP, Brasil. **Revista Bras de Enfermagem**,2009.
- SEIDMANN, S et al. Sentimentos de sobrecarga y apoyo social em cuidadores de enfermos crônicos. **Revista de Psicologia**,2004.
- TOCCHETTO G, BOHMGHAREN J. Psicologia e luta antimanicomial [online]. Porto Alegre: UFRS; 2007[citado em: 2013 maio 15]. Disponível em: http://www.ufrgs.br/e-psico/etica/temas_atuais/luta-antimanicomial-texto.html.
- URSI ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura 2005. 130f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

WRIGHT LM, LEAHEY M. Enfermeiras e Famílias: Guia para avaliação e intervenção na família. 5ª ed Ed Roca, São Paulo, 2012.

WHO (World Health Organization). Relatório mundial da saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança [online]. Genebra; 2001 [citado em: 2013 maio 15]. Disponível em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf.