



INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Bacharelado em Medicina

JÚLIA ADRIÂNGELA FERREIRA DO NASCIMENTO
MARIA EDUARDA CARNEIRO SILVA

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES
ESQUIZOFRÊNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CRUZEIRO DO SUL - ACRE

2024

JÚLIA ADRIÂNGELA FERREIRA DO NASCIMENTO

MARIA EDUARDA CARNEIRO SILVA

**SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES
ESQUIZOFRÊNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro
do Sul, em atendimento aos requisitos obrigatórios
para aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Me. Mário Jânio Maia Nery
Júnior.

CRUZEIRO DO SUL – ACRE

2024

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

FOLHA DE APROVAÇÃO

JÚLIA ADRIÂNGELA FERREIRA DO NASCIMENTO

MARIA EDUARDA CARNEIRO SILVA

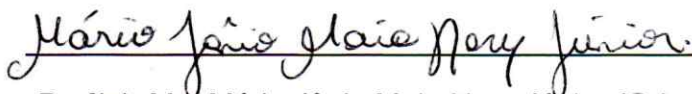
SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES

ESQUIZOFRÊNICOS: uma revisão sistemática

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Aprovado em: 26 de junho de 2024.

Banca Examinadora


Prof(a). Me. Mário Jânio Maia Nery Júnior (Orientador)


Dra. Elizabeth Amélia Alves Duarte (Membro)


Esp. Enagio Rogerio Dos Santos (Membro)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente a Deus, por ter nos permitido viver e vencer todos os obstáculos até aqui. Somos moldadas por suas mãos.

Demonstramos também nossa gratidão a toda a nossa família, em especial nossos pais e irmãos, que tem sido importante fonte de incentivo e nosso alicerce durante toda a caminhada.

Não nos esquecemos da família construída durante os anos de faculdade, nossos amigos, companheiros seja durante o dia ou durante madrugadas.

Por fim, agradecemos aos professores, pelos ensinamentos e correções, que contribuíram para o nosso refinamento durante a formação profissional.

“Ebenézer, até aqui nos ajudou o Senhor”.

INFORMAÇÕES SOBRE A REVISTA PARA PUBLICAÇÃO

A presente pesquisa será apresentada no modelo de artigo científico (formato artigo original), desta forma, a formatação do trabalho segue as normas da revista escolhida.

O artigo será submetido à **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Reciis)**, administrada e editada, desde 2007, pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

As normas de submissão da revista estão presentes no ANEXO 01. Trata-se de uma revista com publicações nos meses de março, junho, setembro e dezembro. Publica textos inéditos, em português, inglês, espanhol ou francês, de interesse para as áreas de comunicação, informação e saúde coletiva.

- e-ISSN 1981-6278.
- Qualis-Capes (2017-2020): A3.
- Link do site oficial da revista: www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/index.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. METODOLOGIA	09
3. RESULTADOS E DISCURSÃO	10
4. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXO 01	19

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BURDEN OF FAMILY CARERS OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS: A INTEGRATIVE REVIEW.

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA.

Resumo

A esquizofrenia é definida como uma doença crônica complexa, de caráter progressivo e desafiador, cursando com sintomas como alucinações, delírio, isolamento social e agressividade. Desde a reforma psiquiátrica, os pacientes portadores de transtornos mentais foram ressocializados, permanecendo sob cuidados de familiares e/ou cuidadores. Devido a gravidade da doença e as demasiadas responsabilidades atribuídas ao seu cuidador, observa-se alta prevalência de sobrecarga emocional nesses indivíduos. Posto isso, esse trabalho apresenta como objetivo analisar a sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia. Logo, o mesmo foi realizado pela busca de estudos nos indexadores PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os unitermos “sobrecarga”, “cuidadores”, “esquizofrenia” e “psiquiátricos” para a pesquisa. Dessa forma, foram encontrados 2.218 artigos na pesquisa inicial, sendo aplicado o método PRISMA para a seleção dos estudos, configurando uma amostra de 12 referências. Em suma, destaca-se a necessidade da implementação de métodos de prevenção eficazes para os cuidadores de pacientes esquizofrênicos, como a disponibilização de treinamentos específicos para cuidadores, apoio psicológico e construção de redes de apoio.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Sobrecarga. Transtorno psiquiátrico. Cuidadores.

Abstract

Schizophrenia is defined as a complex, chronic, progressive disease challenging mental, with symptoms such as hallucinations, delirium, social isolation and aggression. Since the psychiatric reform, patients with mental disorders have been resocialized, remaining under the care of family members and/or caregivers. Due to the severity of the disease and the excessive responsibilities attributed to the caregiver, there is a high prevalence of emotional overload in these individuals. That said, this work aims to analyze the burden of family caregivers of patients with schizophrenia. Therefore, the same was carried out by searching for studies in the indexes PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), using the keywords “overload”, “caregivers”, “schizophrenia” and “psychiatric” for research. Thus, 2,218 articles were found in the initial search, with the PRISMA method being applied to select studies, configuring a sample of 12 references. In short, the need to implement effective prevention methods for caregivers of schizophrenic patients stands out, such as providing specific training for caregivers, psychological support and building support networks.

Keywords: Schizophrenia. Overload. Psychiatric disorder. Caregivers.

Resumen

La esquizofrenia se define como una enfermedad compleja, crónica y progresiva y desafiante, que cursa con síntomas como alucinaciones, delirios, aislamiento social y agresividad. Desde la reforma psiquiátrica, los pacientes con trastornos mentales han sido resocializados, permaneciendo bajo el cuidado de familiares y/o cuidadores. Debido a la gravedad de la enfermedad y a las numerosas responsabilidades asignadas a su cuidador, se observa una alta prevalencia de sobrecarga emocional en estos individuos. Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo analizar la sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Así, se realizó una búsqueda de estudios en los índices PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), utilizando los términos “sobrecarga”, “cuidadores”, “esquizofrenia” y “psiquiátricos” para la investigación. De esta manera, se encontraron 2.218 artículos en la búsqueda inicial, aplicándose el método PRISMA para la selección de los estudios, configurando una muestra de 12 referencias. En resumen, se destaca la necesidad de implementar métodos de prevención eficaces para los cuidadores de pacientes esquizofrénicos, como la disponibilidad de entrenamientos específicos para cuidadores, apoyo psicológico y la construcción de redes de apoyo.

Palabras clave: Esquizofrenia. Sobrecarga. Trastorno psiquiátrico. Cuidadores.

1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma patologia psíquica crônica complexa, de caráter progressivo, que resulta em prejuízos no funcionamento pessoal, social e familiar, caracterizados por retraimento social e limitações para cumprir papéis e corresponder aos relacionamentos (LAHERA et al., 2020). Os sintomas primordiais da doença são denominados de positivos e negativos; os positivos correspondem a delírios e alucinações, e os sintomas negativos ao embotamento afetivo, comprometimento cognitivo e déficit de memória (CARVALHO et al., 2017).

Os transtornos esquizofrênicos atingem entre 0,6% a 3% da população, não havendo evidência de diferença entre os sexos, enquanto as faixas etárias mais comumente atingidas dentre os homens, varia entre 18 a 25 anos, já nas mulheres ocorre entre 25 a 35 anos (MORA-CASTAÑEDA et al., 2018). Sua causa ainda é desconhecida, mas fatores hereditários e externos são predisponentes para o desencadear da mesma, visto que, o ambiente que o indivíduo está inserido pode se compor como fator de risco para o transtorno (YU; CHEN; HU; 2019). A fisiopatologia da doença ainda é pouco conhecida, e se tem diferentes teorias, dentre as mais conhecidas podem-se destacar a teoria genética, as teorias neuroquímicas, e a hipótese dopaminérgica, sendo esta última é a mais investigada e aceita (LOPES; BURIOLA, 2015).

A reforma psiquiátrica trouxe grandes avanços para o cuidado em saúde mental e o tratamento humanizado destes pacientes (ARAÚJO et al, 2020). Entretanto, ao devolver o indivíduo à sociedade, em especial à sua parentela, lançou-o em um espaço de despreparo que reverbera até os dias de hoje (GULAYÍN; 2022). O diagnóstico de um distúrbio de saúde mental, possui diferentes respostas dos membros familiares; vários sentimentos são experienciados: medo, estresse, cansaço, culpa e

desesperança (GURAK; WEISMAN DE MAMANI; 2017). Nota-se que, para o correto cumprimento do grupo familiar na terapêutica deste indivíduo, é importante observar também a saúde mental dos familiares, agora cuidadores (LAHERA et al., 2020). Para que o cuidado seja efetivo, são essenciais recursos que ajudem o cuidador e assegurem a ele a solicitude da qual também precisa (FRANCISQUINI et al, 2020).

Estudos revelam que os impactos da esquizofrenia à família, são semelhantes aos traumas experimentados em catástrofes (ALVES et al, 2018). Tais impactos alteram os planos de futuro e levam a família a viver em uma esfera edificada em função do paciente esquizofrênico, formulando a abdicação de seu eu e invalidando hábitos de lazer e interação social (CAMPANA; SOARES, 2015). Em resultado, a família inteira permanece excluída da sociedade, sob o estigma (MORA-CASTAÑEDA et al., 2018). Salienta-se que, a desinstitucionalização bem-sucedida acontece se os pacientes receberem na sociedade, recursos que propiciem suporte e orientação (DA SILVA; KOCH, 2015).

Dessarte, entende-se o papel crucial da família no cuidado com o paciente esquizofrênico (YU; CHEN; HU; 2019). Mas como é dito por Wink e Klafke (2020), ocorre que, às famílias, é incutido o papel de bode expiatório, pois suas novas responsabilidades e demandas são impostas sem deliberação de possíveis sobrecargas, angústias e desamparo (WINK; KLAFFKE; 2020). Assim, o objetivo desse artigo é analisar a sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia, reunindo o que os trabalhos dos últimos 10 anos predizem a respeito desta sobrecarga.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter descritivo, cuja questão investigativa é: “quais evidências existem acerca da sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia?”. O processo de seleção dos estudos foi mediado pela ferramenta PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), sendo priorizado referências condizentes com os critérios de inclusão e exclusão.

Foi executada uma pesquisa nos bancos de dados eletrônicos, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), para realização do levantamento e análise bibliográfica. Buscou-se trabalhos referentes à sobrecarga do familiar cuidador da pessoa com esquizofrenia, com recorte temporal de janeiro de 2014 a janeiro de 2024.

Nas pesquisas foram usadas as palavras chaves: “sobrecarga”, “cuidadores”, “esquizofrenia” e “psiquiátricos”. Os termos foram ainda utilizados em inglês e espanhol para pesquisa. Foram elencados aqueles que se encaixavam nos critérios de inclusão, sendo os ensaios que atendessem aos seguintes critérios: artigos que retratem a esquizofrenia de forma crônica, cujos cuidadores sejam familiares e que sejam concordantes com o tema proposto; artigos disponíveis em inglês, português ou espanhol; e

artigos com livre acesso. Os critérios de exclusão foram artigos que não incluíssem o cuidador como familiar, trabalhos repetidos e incompletos, além de artigos discordantes dos critérios de inclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a pesquisa inicial dos descritores nos indexadores utilizados, foram identificados 2.218 artigos, dos quais 12 foram selecionados para comporem a revisão integrativa. É digno de nota que a seleção iniciar aconteceu seguindo o modelo PRISMA, conforme destaca a figura 01.

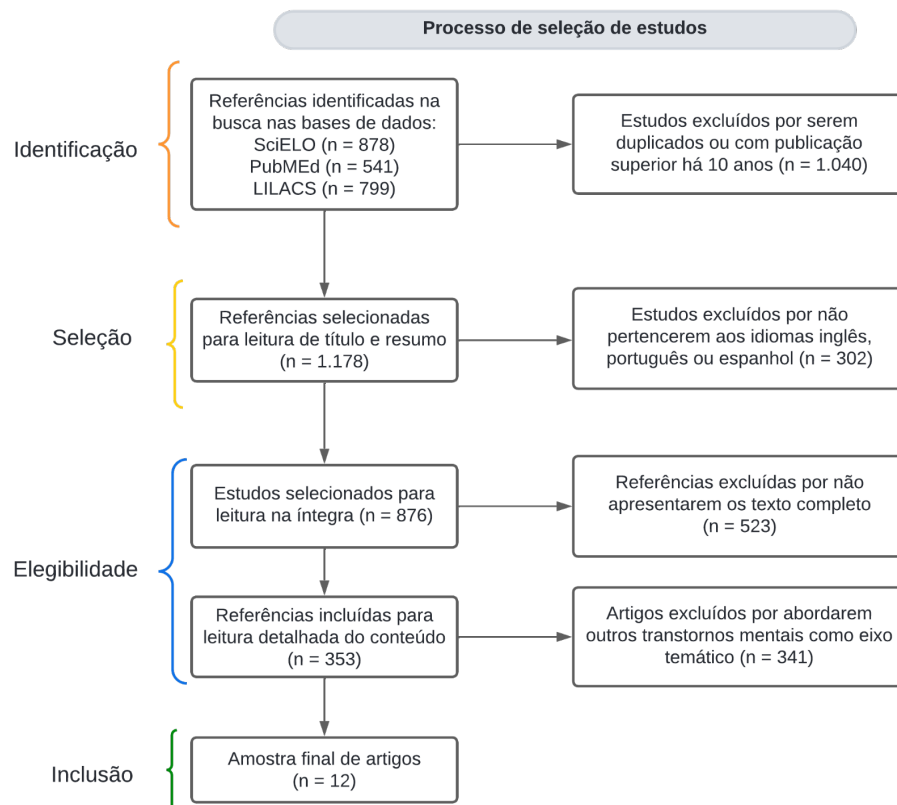


Figura 01. Apurações de referências utilizando os descritores “sobrecarga”, “cuidadores”, “esquizofrenia” e “psiquiátricos” com base no método PRISMA modificado.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Com a definição da amostra final de referências para a revisão integrativa, realizou-se a tabulação das principais informações de cada estudo, como demonstrado na tabela 01, identificando fatores como autoria, título do estudo, ano de publicação e principais desfechos. Posto isso, nota-se que a seleção dos estudos respeitou o recorte temporal estabelecido, utilizando-se artigos publicados na última década. Ademais, verifica-se que as bibliografias utilizadas consideram a esquizofrenia como uma doença complexa, além de seus pacientes portadores apresentarem, em sua maioria, apenas um cuidador principal, o qual é membro da família, contribuindo para o desencadeamento de sobrecarga psíquica desse indivíduo.

	AUTOR	TÍTULO	ANO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
01	Alves et al	Problemas dos cuidadores de doentes com esquizofrenia: a sobrecarga familiar.	2018	Evidencia a sobrecarga familiar em cuidadores de pacientes com esquizofrenia. Além disso, refere a importância dos especialistas presentes na Atenção Primária para a redução dessa sobrecarga.
02	Araújo et al	Convívio sociofamiliar do paciente com esquizofrenia.	2020	Relata a necessidade da disseminação de informações para os familiares de pacientes esquizofrênicos, promovendo a ampliação de conhecimentos e a superação de dificuldades.
03	Campana; Soares	Relatives of schizophrenic outpatients: feelings and attitudes towards the aggressive behavior	2015	Retrata a importância dos serviços de saúde, entidades religiosas e da abordagem multidisciplinar no acompanhamento de pacientes com transtornos psiquiátricos e sua família, promovendo a prestação de cuidados e a organização de grupos de apoio.
04	Carvalho et al	Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia.	2017	Relata os impactos presentes na vivência cotidiana de familiares de pacientes com esquizofrenia, apontando a necessidade de maior

				dedicação e atenção a esses cuidadores.
05	Francisquini et al	Relação entre bem-estar, qualidade de vida e esperança em cuidadores familiares de pessoas esquizofrênicas	2020	Descreve os familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos como grupos vulneráveis, em especial os mais idosos, visto que são suscetíveis a desenvolverem transtornos psíquicos.
06	Lopes; Buriola	Esquizofrenia: conceito, epidemiologia e papel da enfermagem na adesão ao tratamento.	2015	Destaca a importância da enfermagem no estabelecimento de intervenções que propiciem a reabilitação do paciente esquizofrênico, melhora da convivência familiar e a inclusão social.
07	Silva; Koch	Esquizofrenia: percepção e vivências do sistema familiar.	2015	Aponta a reforma psiquiátrica como o causador para o estabelecimento de mudanças no cotidiano de cuidadores de pacientes esquizofrênicos, fazendo com que a família seja a peça fundamental do cuidado com o paciente.
08	Wink; Klafke	A doença mental no contexto familiar: a difícil tarefa de conviver com a diferença.	2020	Aponta a presença do desconforto familiar em meio aos cuidados do paciente psiquiátrico, além do adoecimento do cuidador, sobrecarga psíquica e física.
09	Eloia et al	Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde.	2018	Apresenta a necessidade em compreender a relação entre o cuidador e o paciente psiquiátrico, bem como a sobrecarga emocional.

10	Hansen et al	A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura.	2014	Aponta a ausência de apoio social como o principal fator no aumento da sobrecarga física e emocional de familiares cuidadores de esquizofrênicos. Assim, descreve o vínculo entre equipe de saúde e a família como uma rede de apoio.
11	Casaleiro; Seabra; Caldeira	Eficácia das intervenções de enfermagem na sobrecarga da família da pessoa com esquizofrenia: revisão de literatura.	2017	Determina a prestação de cuidados especializados em saúde mental como uma intervenção eficaz que apresenta foco no bem-estar do cuidador.
12	Lemos et al	Sobrecarga familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa.	2022	Relata a necessidade de profissionais e serviços de saúde no tratamento e acompanhamento de pacientes com transtorno mental, promovendo uma atenção especial e prevenindo o adoecimento físico e mental dos familiares cuidadores desses pacientes.

Tabela 01. Demonstração das principais conclusões de artigos científicos publicados dos últimos 10 anos (janeiro/2014 a janeiro/2024) acerca da Sobrecarga de cuidadores de pacientes esquizofrênicos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Com a instauração da Lei Antimanicomial apresentada pela Reforma Psiquiátrica, foi estabelecido um novo modelo assistencial a pacientes com transtornos mentais, baseado no encerramento de atividades de hospitais psiquiátricos e dando a vez para serviços de atenção especializada extra-hospitalares (ELOIA et al., 2018). Com isso, observou-se importantes impactos psicossociais no cotidiano destes pacientes e suas famílias, afetando a reabilitação e ressocialização deles (CARVALHO et al., 2017). A ausência de artifícios cognitivos e emocionais para tratar o portador de doença mental, torna-se fator angustiante à família. As novas leis e diretrizes preveem o cuidado do paciente em liberdade, envolvido na comunidade e acaba por subjugar a família ao papel de cuidador

(FRANCISQUINI et al., 2020). O perfil geral dos familiares que são cuidadores principais é o seguinte: sexo feminino, genitores, casados, com ensino fundamental e sem remuneração fixa, enquanto a renda familiar varia de 1 a 2 salários-mínimos, com a contribuição do benefício em razão da doença (WINK E KLAFKE; 2020).

Entretanto, existe despreparo e comoção familiar ao receber o diagnóstico psiquiátrico de um ente (ALVES et al., 2018). Tais impasses alteram os planos de futuro e levam a família a viver em uma esfera edificada em função do paciente esquizofrênico, formulando a abdicação de seu eu e invalidando hábitos de lazer e interação social (WINE e KLAFKE, 2020). Assim, a que pode ser dividida em objetiva e subjetiva (SILVA e KOCH, 2015). A objetiva seria o impacto direto que o cuidado gera no ambiente familiar, as consequências negativas próprias da condição de um paciente esquizofrênico no grupo, enquanto a subjetiva diz respeito aos sentimentos vivenciados nesse processo de cuidado (CARVALHO et al., 2017). Campana e Soares (2015), destacam que o aspecto subjetivo é a percepção intrínseca de cada cuidador, sua sensação de sobrecarga, envolvimento emocional, choque e afins (CAMPANA E SOARES; 2015).

Acerca da sobrecarga objetiva, Alves e colaboradores (2018) e Araújo e colaboradores (2020), trazem à luz índices que foram mais enfatizados pelos cuidadores familiares em suas pesquisas. Segundo eles, está sobrecarga é mais vivenciada nos seguintes contextos: problemas com o sono, tarefas cotidianas extra - necessárias para satisfazer o doente mental, perdas econômicas, negligência a outros familiares, limitação dos períodos de lazer e mudanças nas rotinas social, familiar e ocupacional (ALVES et al., 2018; ARAÚJO et al., 2020).

Apesar de a perspectiva objetiva ser, inevitavelmente própria a família com doente mental, a sobrecarga subjetiva é bem mais experienciada pelos familiares cuidadores (CASALEIRO; SEABRA; CALDEIRA., 2017). Sobre isso, alguns autores retratam índices mais relatados: dúvidas acerca do futuro, receio em admitir a independência do paciente, desapontamento pela evolução do quadro clínico, responsabilização pelo seu comportamento e preocupação com o futuro da família (HANSEN et al., 2014; ELOIA et al; 2018). Esta sobrecarga é dita por outros autores como mudanças na vida pessoal dos indivíduos cuidadores, onde descrevem a renúncia de seu eu com a colocação de projetos, sonhos e objetivos em segundo plano, em função do bem-estar do paciente adoecido (LOPES; BURIOLA., 2015). Demais sentimentos experimentados são: dificuldade em lidar com a ambivalência da situação em que se encontram e expectativa de estabilização dos sintomas e não de cura do ente (ALVES et al., 2018).

Para além, é sabido que o paciente esquizofrênico pode apresentar comportamento agressivo em decorrência das alucinações e da desordem de seu psiquismo e, este comportamento descontrolado é bastante referido como ponto de sofrimento aos cuidadores (FRANCISQUINI et al., 2020). Sobre isso, Campana e Soares (2015), discorrem sobre a expressividade emocional encontrada nos cuidadores, onde os sentimentos mais relatados são: impotência, medo e tristeza perante crises e nas vivências diárias; muitos familiares se sentem por vezes confusos, relatando um entrelace entre compaixão e revolta (CAMPANA; SOARES, 2015). Isso porque, existe a ciência de que o comportamento hostil provém da

patologia, entretanto há revolta ao prestar o cuidado de uma vida toda e ser “recompensado” de forma violenta, vale lembrar que os ataques relatados podem vir a ser físicos e/ou verbais (HANSEN et al, 2014).

Ainda sobre a agressividade, é dito que este comportamento acaba por relegar a família ao distanciamento da comunidade (CASALEIRO; SEABRA; CALDEIRA, 2017). Essa limitação é imposta pelo próprio paciente, que se recusa a receber outros sujeitos no ambiente familiar ou a conviver de maneira passiva e parcimoniosa na sociedade, além de que, a família em si apresenta receio quanto ao comportamento do ente adoecido, se conduzindo ao local de segregação (WINK E KLAFKE, 2020).

Os familiares convivem em um processo doloroso de nulificação de suas emoções e dores em favor do ente com esquizofrenia, apresentam inseguranças quanto ao cuidado prestado e quanto à sua própria segurança (CARVALHO et al, 2017). Nota-se franco esgotamento, estão lotados de demandas e constante preocupação, logo, a carga vivida por esses indivíduos, acaba por gerar transtornos físicos, psíquicos e sociais (LEMOS et al., 2022). O adoecimento é, por vezes, relatado pelo próprio cuidador, que refere problemas cardíacos, vasculares, reumáticos, estresse, tensão, medo, nervosismo, isolamento, desânimo, ansiedade e sintomas psicossomáticos (CAMPANA e SOARES, 2015).

Ademais, em consonância com o quadro que se desenha no cuidado, alguns fatores podem ser qualificados como fatores de maximização ou minimização deste adoecimento (HANSEN et al, 2014). Dentre os que diminuem o adoecer familiar e a sobrecarga dos cuidadores estão: plano de cuidados singular e individualizado a este paciente e seu contexto familiar, envolvimento do círculo familiar - para além do cuidador principal - e estratégias que visem o apoio longitudinal (LOPES; BURIOLA., 2015). Em contrapartida, os fatores que podem maximizar o processo de adoecimento e sobrecarga são: comentários críticos, hostilidade, super envolvimento emocional, avaliação negativa da conduta do paciente, auto sacrifício, superproteção e desesperança (ARAÚJO et al, 2020;).

No que tange a desesperança, alguns autores tratam a escolaridade e espiritualidade como fortes agentes opostos ao sentimento referido (FRANCISQUINI et al, 2020). A escolaridade é admitida neste cenário, pois foi evidenciado que, quanto maior o número de anos de estudo, mais caminhos e estratégias são buscadas para resolução de situações adversas, existe maior motivação em “continuar” (WINK E KLAFKE, 2020). E quanto à espiritualidade, é acrescido que é importante recurso de adaptação psicológica a carga emocional e física exigida; é interpretada como ponto de ressignificação do sofrimento instaurado (CASALEIRO; SEABRA; CALDEIRA; 2017). Contudo, a idade mais avançada do cuidador, relaciona-se com maiores níveis de desesperança (CAMPANA E SOARES, 2015).

É ainda evidenciado, o papel que a assistência à saúde opera no cuidado, tanto ao paciente esquizofrênico, quanto ao cuidador (CARVALHO et al., 2017). As famílias buscam ajuda profissional nesse contexto pois, dá-lhes maior sensação de segurança quanto ao cuidado bem prestado, estudam como lidar com algumas circunstâncias e oferta ainda, a percepção de que eles próprios também estão sendo cuidados (LEMOS et al., 2022). A relação da melhora da condição do doente mental e da correta

adesão à terapêutica medicamentosa é reconhecida pelas famílias, contudo é esperado mais do que a prescrição medicamentosa, e quanto maior a satisfação com o serviço de saúde, menor a carga de estresse (HANSEN et al, 2014).

Posto isso, observa-se a necessidade de atenção não só ao paciente esquizofrênico, mas também às famílias que o cuidam (SILVA E KOCH, 2015). Para elas, é fundamental a segurança e entendimento da capacidade de prestar esse cuidado e isto, se obtém através da educação e assistência ofertada pelos profissionais de saúde, o auxílio e demonstração de estratégias de enfrentamento (WINK E KLAFKE, 2020). Além disso, o encontro com os profissionais e grupos de apoio é visto como um espaço de acolhimento, onde é possível dividir suas bagagens (FRANCISQUINI et al, 2020). Os grupos de apoio são vistos ainda como lugar de identificação porque muitos compreendem que as batalhas não estão restritas ao seu âmbito familiar e outros também passam por problemas semelhantes (LEMONS et al, 2022). Outra sugestão notada ante revisão, foi a de cuidadores familiares de pacientes doentes mentais integrarem grupos de risco, onde caberia acompanhamento de profissionais médicos e psicólogos (ALVES et al., 2018).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a sobrecarga dos familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos como uma realidade complexa, sendo evidenciada a partir dos desafios enfrentados por essas pessoas, como foi relatado no estudo. Assim, o desgaste psíquico e físico, ausência de rede de apoio social e dificuldades financeiras são alguns dos desafios mencionados. Logo, a presença desses fatores gera impactos negativos na qualidade de vida desses indivíduos.

Pode-se inferir que o conviver com o doente mental apresenta, sim, altos níveis de sobrecarga, em especial a psíquica. Todavia, é notado que toda emoção expressa por sofrimento é permeada com o afeto, gerando um novo olhar para sua maneira de viver. Ainda sobre a sobrecarga, quando comparados níveis de sobrecarga objetiva e subjetiva, constata-se que a segunda é mais sentida pelos sujeitos. A razão desta sobressalência ainda não é bem esclarecida, mas acredita-se que perpassa o viés de sofrimento e sobrecarga psíquica, que são mais difíceis de acessar e adquirir o apoio. Tome o seguinte exemplo: o déficit financeiro pode ser resolvido com a obtenção de algum auxílio, mas a desesperança quanto ao futuro de vida do ente, são próprias da psique do indivíduo.

Portanto, destaca-se a necessidade da implementação de métodos de prevenção eficazes para os cuidadores de pacientes esquizofrênicos, como a disponibilização de treinamentos específicos para cuidadores, auxiliando no manejo de crises e em ações de autocuidado. Outrossim, o apoio psicológico é fundamental para auxiliar na redução do estresse, podendo ser ofertado pela terapia cognitivo-comportamental (TCC), destacando a importância de um acompanhamento multidisciplinar e a implementação de grupos de apoio para esse público. Além disso, destaca-se a necessidade de intervenções direcionadas, considerando a individualidade de cada família. Vale salientar que, esse

acompanhamento da equipe de saúde precisa acontecer assegurando a longitudinalidade do processo, sendo acessível ao cuidador e ao familiar adoecido.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Joana Morgado et al. Problemas dos cuidadores de doentes com esquizofrenia: a sobrecarga familiar. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 19, 2018.
- ARAÚJO, Verônica Lima et al. Convívio sociofamiliar do paciente com esquizofrenia. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e76391110673-e76391110673, 2020.
- CAMPANA, Mariana Campos; SOARES, Marcos Hirata. Familiares de pacientes esquizofrênicos ambulatoriais: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo. **Cogitare Enferm**, v. 2, pág. 336-42, 2015.
- CASALEIRO, Tiago; SEABRA, Paulo; CALDEIRA, Sílvia. Eficácia das intervenções de enfermagem na sobrecarga da família da pessoa com esquizofrenia: revisão de literatura. **CuidArte. Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 287-292, 2017.
- DA SILVA, Ivanete Di Domenico; KOCH, Sabrina. Esquizofrenia: percepção e vivências do sistema familiar. **Revista Psicologia em Foco**, v. 7, n. 10, p. 4-18, 2015.
- DE CARVALHO, Claudia Maria Sousa et al. Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 13, n. 3, p. 125-131, 2017.
- ELOIA, Sara Cordeiro et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3001-3011, 2018.
- FRANCISQUINI, Patricia Dias et al. Relação entre bem-estar, qualidade de vida e esperança em cuidadores familiares de pessoas esquizofrênicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- GULAYÍN ME. Carga en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia: una revisión bibliográfica [Burden in family caregivers of people with schizophrenia: a literature review]. **Vertex**. 2022 Mar;XXXIII(155):50-65. Spanish. doi: 10.53680/vertex.v33i155.135. PMID: 35438685.
- GURAK K, Weisman de Mamani A. Caregiver Expressed Emotion and Psychiatric Symptoms in African-Americans with Schizophrenia: An Attempt to Understand the Paradoxical Relationship. **Fam Process**. 2017 Jun;56(2):476-486. doi: 10.1111/famp.12188. Epub 2015 Oct 23. PMID: 26498273.
- HANSEN, Nayara Fernanda et al. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 220-7, 2014.
- LAHERA G, Cid J, GONZALEZ-PINTO A, CABRERA A, MARINER C, VIETA E, ARANGO C, CRESPO-FACORRO B. Needs of people with psychosis and their caregivers: «In their own voice». **Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed)**. 2020 Apr-Jun;13(2):80-89. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rpsm.2019.11.002. Epub 2020 Jan 11. PMID: 31937434.
- LEMONS, Maria Eduarda Peixoto et al. Sobrecarga familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5599-5615, 2022.
- LOPES, Wellington Pereira; BURIOLA, Aline. Esquizofrenia: conceito, epidemiologia e papel da enfermagem na adesão ao tratamento. **Encontro Nacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, Presidente Prudente**, v. 19, 2015.

MORA-CASTAÑEDA B, MÁRQUEZ-GONZÁLEZ M, FERNÁNDEZ-LIRIA A, de la Espriella R, TORRES N, ARENAS BORRERO Á. Clinical and Demographic Variables Associated Coping and the Burden of Caregivers of Schizophrenia Patients. **Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)**. 2018 Jan-Mar;47(1):13-20. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2016.10.005. Epub 2016 Dec 13. PMID: 29428116.

SILVA, Amanda Mendes et al. Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 30, p. 18-25, 2016.

TABELEÃO, Viviane Porto; TOMASI, Elaine; QUEVEDO, Luciana de Ávila. Sobrecarga de familiares de pessoas com transtorno psíquico: níveis e fatores associados. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 41, p. 63-66, 2014.

WINK, Marcia Andréa; KLAFKE, Teresinha Eduardes. A doença mental no contexto familiar: a difícil tarefa de conviver com a diferença. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 10, p. 24-43, 2020.

YU W, CHEN J, HU J. Relationship between Mental Health and Burden among Primary Caregivers of Outpatients with Schizophrenia. **Fam Process**. 2019 Jun;58(2):370-383. doi: 10.1111/famp.12340. Epub 2018 Jan 24. PMID: 29363737.

ANEXO 01: INFORMAÇÕES SOBRE A REVISTA.[Acesso](#)[Número atual](#) [Todos os números](#) [Ahead of Print](#) [Sobre ▼](#) [Submissões](#) [Notícias](#) [Chamadas públicas](#)[Q Buscar](#)[Indexações](#) [Cadastro](#) [Buscar](#) [15 anos](#)[Início](#) / [Submissões](#)

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

Idioma

[English](#)[Español \(España\)](#)[Português \(Brasil\)](#)[Français \(France\)](#)**Qualis-Capes (2017-2020): A3**

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- ✓ O texto deve ser inédito e não ter sido submetido, paralelamente, para qualquer outra publicação;
- ✓ O texto deve apresentar originalidade na sua composição, sendo rejeitada formas de condutas classificadas como plágio e autoplágio (acima de 30% de texto de mesma autoria), assim como descrito em política de pré-publicação ;
- ✓ A aprovação do comitê de ética, quando aplicável, deve ser enviada como documento suplementar no ato de submissão;
- ✓ Todos os autores devem estar de acordo com a política de autoria da Reciiis;
- ✓ Todos os autores devem ser responsáveis pela aprovação da versão final a ser publicada e responderão por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão ou à integridade do estudo;
- ✓ Todos os autores devem ter seus metadados preenchidos corretamente no ato de submissão;

- ✓ O autor correspondente deve ser indicado no sistema na lista de coautores da submissão como contato principal;
- ✓ Deve haver uma justificativa no campo “comentários ao editor” caso haja mais de cinco autores no artigo;
- ✓ A Folha de Rosto deve estar preenchida corretamente e anexada ao sistema;

O manuscrito deve estar em formato aberto e sem identificação tanto no texto quanto nas propriedades do arquivo. (No Microsoft Office, a identificação do autor deve ser removida das propriedades do documento seguindo a sequência:

- ✓ Arquivo > Informações > Verificar se há problemas > Inspecionar documento > Inspecionar > Remover tudo > Salvar > Salvar como. (ou Opções no Mac) Ferramentas > Opções de segurança > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar).

Atualizado em 5/06/2023.

- ✓ Tabelas, quadros e figuras devem ser anexadas como documento suplementar, de acordo com suas especificidades, no ato da submissão e incluídas também ao longo do manuscrito conforme citadas;
- ✓ As referências devem seguir as normas da ABNT.

Diretrizes para Autores

Antes de submeter seu artigo, verifique as recomendações para [autoavaliação de conteúdo](#).

Atualizado em 26/01/2023

Folha de rosto

A fim de assegurar a política de avaliação duplo cego, obrigatoriamente, os dados de identificação de todos os autores deverão constar somente na [Folha de Rosto](#) da revista e nos metadados da submissão, assim, separado do manuscrito do artigo segundo as seguintes diretrizes:

- Deverá ser baixada e preenchida.
- Deverá conter as informações de todos os autores.
- Deverá apresentar as informações do artigo, como contribuição dos autores, fontes de financiamento, conflito de interesse e considerações éticas.
- Deverá respeitar a formatação original do documento.
- Deverá ser salva em formato fechado para edição, como .pdf e .xps.
- Deverá ser anexada como "Documento Suplementar" no ato da submissão.

Atualizado em 11/02/2020

Autoria

A ordem de autoria deve ser igual no sistema de submissão.

- Nome
- E-mail
- ORCID
- Link do currículo Lattes, preenchido no campo URL
- Instituição/afiliação
- País
- Resumo da biografia, preenchida com a maior titulação obtida, seguindo este formato: Doutorado em Cultura e Sociedade pela Universidade Federal da Bahia
- Redes sociais (único item opcional)

Afiliação institucional

- Os nomes das instituições devem ser apresentados por extenso e na língua original da instituição, seguidos da informação de cidade, estado e país.
- Não colocar títulos e funções junto às afiliações.
- A identificação das afiliações deve vir agrupada, logo abaixo dos nomes dos autores, em linhas distintas.
- Em caso de duplo vínculo institucional do autor, colocar somente o vínculo em que a pesquisa foi desenvolvida.
- Em casos de cooperação, podem ser incluídas as duas instituições. Ressalta-se que a primeira deverá ser a de maior vínculo.

Preparação do manuscrito

O artigo poderá ser elaborado em português, inglês, espanhol ou francês e enviado nos seguintes formatos:

- Write do Libre Office ou Word do MS Office .doc, .docx, .rtf e .odt.
- **Não recebemos artigos em formatos fechados para edição como .pdf e .xps.**

O detalhamento da contribuição de cada autor deve ser informado no ato de submissão do texto e será publicado junto com o trabalho.

Atualizado em 11/01/2023.

Formatação

- Página A4 com margens de 2 cm de cada lado.
- Fonte Arial, tamanho 11.
- Espaçamento 1,5 entre linhas em todo o artigo, incluindo resumos e referências.
- As tabelas em espaçamento simples, tamanho 10.

Título

- Deve ser conciso, informativo e sem abreviações.
- Deve ser apresentado em português, inglês, espanhol e/ou francês.
- Não use caixa alta no título.

Resumo

- Deve conter até 150 palavras.
- Os resumos devem estar nos idiomas português, inglês, espanhol e/ou francês.
- Não use abreviações, não use citações

Atualizado em 10/08/2023.

Palavras-chave

- Utilize cinco (5) palavras-chave que representem o conteúdo do artigo e facilitem a recuperação da informação.
- As palavras-chave devem ser apresentadas em português, inglês, espanhol e/ou francês. Devem ser indicadas logo abaixo do resumo de cada idioma e devem ser separadas por ponto e vírgula.
- Sugerimos utilizar os descritores de vocabulários controlados – como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e [Tesauro Brasileiro da Ciência da Informação](#) – ou especificar o vocabulário utilizado.
- A consulta ao DeCS pode ser feita em: <http://decs.bvs.br/> > Consulta ao DeCS > consulta por índice > Índice permutado > digite palavra chave ou raiz > mostrar ou hierárquico.
- As palavras-chave indicadas pelo autor serão analisadas.

Figuras

1. Gráficos, desenhos, fluxogramas, esquemas e diagramas devem ser identificados como figuras:

- Devem possuir título abaixo das mesmas.
- Devem ter título informativo e claro, indicando o que pretendem representar.
- Devem estar inseridas no texto assim que citadas, e não no final do artigo.
- Devem conter indicação de fonte. Caso sejam elaborados pelos autores, indicar.
- Devem ser encaminhadas em formato editável.
- Além de estarem inseridas no corpo do texto, devem ser também anexadas como “Documento Suplementar” no ato da submissão, com arquivos editados.

2. Fotos devem ser identificadas como figuras:

- Devem estar legíveis e nítidas, com resolução, no mínimo, de 100 dpi, preto e branco ou colorida.
- Devem possuir título abaixo das mesmas.
- Devem ter título informativo e claro, indicando o que pretendem representar.
- Devem estar inseridas no texto assim que citadas, e não no final do artigo.
- A autoria da foto deve ser indicada.
- Fotos com pessoas identificáveis devem ter autorização do uso de imagem.
- Devem ser anexadas, individualmente, como “Documento Suplementar” no ato da submissão.

Atualizado em 10/01/2024.

Referências

- A Reciiis adota a norma 6023/2018 da ABNT para elaboração de referências. Manuscritos submetidos a partir de 01/01/2021 devem usá-la para serem considerados aptos à avaliação por pares.
- Todas as referências devem estar citadas no texto. Sempre que disponível, deve-se informar o DOI dos trabalhos consultados.

Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde - Reciiis. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. e-ISSN 1981-6278

Icict - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Fundação Oswaldo Cruz | Ministério da Saúde
Av. Brasil, 4365 | Pavilhão Haity Moussatché | Manguinhos | CEP 21040-900
Rio de Janeiro | Brasil