



# Cogitare Enfermagem

## ARTIGO ORIGINAL

### SOBRECARGA E SATISFAÇÃO DOS FAMILIARES DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA

Marcos Hirata Soares<sup>1</sup>, Adriano Luiz da Costa Farinasso<sup>2</sup>, Cristiane de Souza Gonçalves<sup>3</sup>, Fernanda Pâmela Machado<sup>4</sup>, Layla Karina Ferrari Ramos Mariano<sup>5</sup>, Caroline Dominique dos Santos<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a atenção psicossocial pela ótica do familiar do paciente esquizofrênico.

**Metódo:** estudo correlacional com 40 familiares no Centro de Atenção Psicossocial III de Londrina-PR, entre 2015 e 2016. Foram obtidas variáveis relacionadas à caracterização sociodemográfica e das escalas de avaliação da sobrecarga e de satisfação de familiares. Os dados foram analisados com medidas de tendência central e de correlação.

**Resultados:** 24 cuidadores eram mulheres, 23 eram casados e a idade média foi 46 anos. A média de satisfação foi 4,37, a média global para a sobrecarga objetiva foi 2,26 e a sobrecarga subjetiva foi de 2,09.

**Conclusão:** Embora muito satisfeitos, diferenças nos escores de sobrecarga revelaram que os familiares recebem bom suporte psicoeducativo, mas a sobrecarga gerada pela preocupação com o ente familiar é o aspecto que mais gera sofrimento. Tais resultados podem nortear o enfermeiro no direcionamento das ações de suporte aos familiares, reduzindo a sobrecarga familiar.


**DESCRITORES:** Relações familiares; Pesquisa sobre serviços de saúde; Cuidadores; Esquizofrenia; Enfermagem psiquiátrica; Escalas.


#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:


Soares MH, Farinasso ALC, Gonçalves CS, Machado FP, Mariano LKFR, Santos CD. Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54729>.




Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).


<sup>1</sup>Enfermeiro Psiquiátrico. Doutor em Enfermagem Psiquiátrica. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR, Brasil. 

<sup>2</sup>Enfermeiro. Doutor em Enfermagem Psiquiátrica. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR, Brasil. 

<sup>3</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem de Urgência e Emergência. Hospital Universitário de Londrina. Londrina, PR, Brasil. 

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR, Brasil. 

<sup>5</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica. Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de Garça-SP. Garça, SP, Brasil. 

<sup>6</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica. Prefeitura Municipal de Mauá da Serra-PR. Mauá da Serra, PR, Brasil. 

## OVERLOAD AND SATISFACTION OF FAMILY MEMBERS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

### ABSTRACT

*Objective:* To assess psychosocial care from the perspective of family members of schizophrenic patients.

*Method:* A correlational study with 40 family members at a Psychosocial Care Center III of Londrina, Paraná, was conducted in 2015 and 2016. Variables related to the sociodemographic characterization and evaluation scales of the overload and satisfaction of the family members were obtained. Data were analyzed with measures of central tendency and correlation.

*Results:* 24 caregivers were women, 23 were married, and the mean age was 46 years. The mean rate of satisfaction was 4.37, the overall mean value for objective overload was 2.26, and the overall mean value for subjective overload was 2.09.

*Conclusion:* Although the family members were very satisfied, differences in overload scores revealed that they received good psychoeducational support, but the overload generated by their concern for their family member was the aspect that generated the highest levels of suffering. Such results may guide nurses to give directions to family members, to support them and reduce their overload.

**DESCRIPTORS:** Family relations; Health services research; Caregivers; Schizophrenia; Psychiatric Nursing; Scales.

## SOBRECARGA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

### RESUMEN

*Objetivo:* Evaluar la atención psicosocial acorde la visión del familiar del paciente esquizofrénico. *Método:* Estudio correlacional con 40 familiares en el Centro de Atención Psicosocial III de Londrina-PR, entre 2015 y 2016. Fueron obtenidas variables de caracterización sociodemográfica, de escalas de evaluación de sobrecarga y de satisfacción de familiares. Datos analizados con medidas de tendencia central y de correlación.

*Resultados:* Veinticuatro cuidadores eran mujeres; 23 casadas; media etaria de 46 años. El promedio de satisfacción fue 4,37; el promedio global de sobrecarga objetiva fue 2,26; la sobrecarga subjetiva fue 2,09.

*Conclusión:* A pesar de la satisfacción, las diferencias en los puntajes de sobrecarga indican que los familiares reciben buen soporte psicoeducativo, pero la sobrecarga determinada por la preocupación por el familiar es el aspecto generador del mayor sufrimiento. Estos resultados pueden orientar al enfermero para que enfoque las acciones de soporte a los familiares, reduciendo la sobrecarga familiar.

**DESCRIPTORES:** Relaciones Familiares; Investigación en Servicios de Salud; Cuidadores; Enfermería Psiquiátrica; Escalas.

## INTRODUÇÃO

A presença do sofrimento mental no ambiente familiar provoca mudanças nas rotinas, hábitos e costumes da família. Alguns pesquisadores têm se preocupado com o impacto da desinstitucionalização para as famílias e na forma como elas vêm enfrentando e lidando com isto, denominando este fenômeno de sobrecarga familiar<sup>(1-2)</sup>.

A sobrecarga familiar pode ser definida como o impacto causado no meio familiar pela convivência com a pessoa com transtorno mental, os aspectos econômicos, práticos e emocionais aos quais os cuidadores são submetidos, apresentando-se em dimensões objetiva e subjetiva<sup>(3)</sup>.

Um instrumento muito usado na avaliação de serviços tem sido a Escala de Avaliação da Satisfação dos Familiares em Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR). Um estudo em Rio Branco-AC<sup>(3)</sup> sugere que há necessidade de melhorar a infraestrutura, conforto e aparência dos serviços, bem como criar estratégias que favoreçam maior participação do familiar no tratamento do paciente. Embora os pacientes e familiares estejam satisfeitos, 71,3% e 74,4%, respectivamente, consideram que o serviço precisa ser melhorado. Também indica que os principais fatores que colaboraram para um alto nível de satisfação dos pacientes e familiares foram: o atendimento da equipe, o sistema de consulta por agendamento e a dispensação de medicamentos.

Segundo outro estudo feito com familiares em 2012<sup>(4)</sup> no mesmo local da presente pesquisa, apenas 14% dos familiares relataram estar totalmente satisfeitos com os diferentes aspectos dos serviços, assim como 46% sentiram-se totalmente satisfeitos com os resultados do tratamento, e o que 54% dos participantes menos se sentiram satisfeitos foi em relação à estrutura física.

No Brasil, ainda há poucos estudos quantitativos e/ou psicométricos<sup>(5)</sup> para avaliar a qualidade da atenção psicossocial, o que justifica sua necessidade, incorporando também a sobrecarga do cuidador. Estudos sugerem que o conhecimento da sobrecarga permite que os serviços de saúde mental, assim como o próprio enfermeiro, desenvolvam intervenções que considerem as dificuldades dessas famílias<sup>(6)</sup>.

Desta forma, o presente estudo pretende avaliar parte da atenção psicossocial, segundo a ótica do familiar do portador de transtornos mentais, com base na mensuração do grau de sobrecarga do cuidador e seu grau de satisfação com o serviço.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo correlacional, realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), integrante da rede de cuidados em saúde mental, composto por CAPS infantil, adulto e para drogas, além de 52 Unidades Básicas de Saúde, 3 Núcleos de Apoio à Saúde da Família e serviços de atendimento à Urgência de Londrina-PR. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que a cidade de Londrina possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,778 e uma população aproximada de 485.822 habitantes.

Foi usada uma amostra por conveniência de 40 familiares, sendo estes os principais cuidadores de pacientes com diagnóstico de Esquizofrenia. A população de familiares é de aproximadamente 170 familiares em acompanhamento. Todos os familiares foram convidados, mas apenas 40 aceitaram participar da pesquisa, pois percebeu-se um sentimento de medo das famílias de serem enganadas, assaltadas ou sofrerem represálias, mesmo sendo seguidos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos. Um estudo de revisão integrativa<sup>(7)</sup> sugere que os processos avaliativos, em geral, costumam se utilizar de componentes como a satisfação de usuários, profissionais e familiares como indicadores de qualidade do serviço prestado.

As entrevistas foram realizadas tanto no CAPS-III, quanto em visitas domiciliares pré-agendadas. Os dados foram coletados entre os meses de outubro/2015 a setembro/2016 após treinamento dos entrevistadores de 12 horas para familiarização com o instrumento de coleta de dados.

O critério de inclusão foi o de que o cuidador entrevistado fosse considerado aquele que mais convivesse com o paciente e este fizesse tratamento em quaisquer modalidades no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (intensivo, semi-intensivo e não-intensivo). O critério de exclusão foi possuir algum diagnóstico de transtorno mental que comprometesse sua habilidade de compreensão e raciocínio, percebida na entrevista e/ou questionada ao início.

Para a realização desta pesquisa, foi utilizado um instrumento de coletas de dados específico, composto por: 1) Caracterização sociodemográfica; 2) Escala de Avaliação da Sobrecarga de Familiares (FBIS-BR); e 3) Escala de Avaliação da Satisfação dos Familiares em Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR)<sup>(8)</sup>. A FBIS-BR foi validada no Brasil<sup>(9-10)</sup>, tendo como objetivo avaliar a experiência dos familiares de pacientes psiquiátricos de cuidar dos seus pacientes e o impacto desta experiência em suas vidas, em termos da sobrecarga sentida por eles.

A sobrecarga objetiva é avaliada por itens tipo likert que variam de 1=nenhuma vez, até 5=todos os dias. A sobrecarga subjetiva é avaliada também por itens likert, onde 1=nem um pouco, até 4=muito, para o grau de incômodo em prestar assistência e também, 1=nunca até 5=sempre ou quase sempre, para frequência de preocupações com o paciente. Seus escores são obtidos a partir do cálculo de média global (divisão do total pelo número de itens). Quanto maior o escore, maior o grau de sobrecarga.

A SATIS-BR/familiares foi validada por Bandeira<sup>(8)</sup> e possui 12 itens que avaliam a satisfação dos pacientes, com alternativas de resposta dispostas em escala Likert de 5 pontos que avaliam 3 dimensões ou fatores: a) satisfação em relação aos resultados do tratamento; b) satisfação em relação à acolhida e competência da equipe; c) satisfação em relação à privacidade e confidencialidade no serviço. A interpretação dos escores é feita com base na cálculo global da média (total da escore bruto dividido pelo número de itens). Quanto maior o escore, maior o grau de satisfação do familiar com o serviço.

Para minimizar a probabilidade de erro do tipo I, foi considerado um valor de  $\alpha > 0.05$ . Foram usadas as medidas de tendência central para descrição dos dados e variáveis nominais e o cálculo do coeficiente de correlação, para a análise correlacional entre as escores das escalas usadas no estudo. Os cálculos foram feitos no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, v.21).

Os participantes foram convidados verbalmente, de forma individual (pessoalmente e por telefone), garantindo o anonimato, o sigilo das informações e o direito de recusa ou abandono da pesquisa em qualquer etapa. A presente pesquisa foi autorizada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos, CAAE n. 18426114.7.0000.5231, pelo parecer n.679.388 de 10/06/2014.

## RESULTADOS

As características sociodemográficas apresentadas na Tabela 1, destacando que 24 (60%) cuidadores são do sexo feminino, 23 (57,5%) casados. A idade média dos familiares foi de 46 anos. Dos pais, 13 (32,5%) foram identificados como os principais cuidadores dos pacientes, 21 (52,5%) tinham ensino fundamental incompleto.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos familiares de pacientes psiquiátricos. Londrina, PR, 2016, Brasil

Variáveis	Categorias	n	%
Estado civil	Solteiro	6	15
	Casado ou vive com companheiro	23	57,5
	Divorciado ou viúvo	10	25
	Outros	1	2,5
Parentesco	Pai/mãe	13	32,5
	Esposo(a) ou companheiro(a)	6	15
	Irmão(a)	8	20
	Filho(a)	1	2,5
	Outros	8	20
Escolaridade	Sem escolaridade	1	2,5
	Ensino fundamental completo	10	25
	Ensino fundamental incompleto	21	52,5
	Ensino médio completo	1	2,5
	Ensino médio incompleto	6	15
	Ensino superior completo	1	2,5
Principal renda	Emprego formal	13	37,5
	Emprego informal	3	7,5
	Renda do cônjuge/ companheiro	1	2,5
	Aposentadoria/pensão	15	37,5
	Auxílio-doença	6	15
	Não sabe	2	5
Renda familiar	Até 1 salário mínimo	10	25
	De 1 a 2 salários mínimos	23	57,5
	De 2 a 3 salários mínimos	4	10
	De 3 a 5 salários mínimos	7	17,5
	Acima de 5 salários mínimos	1	2,5
	Não responderam	3	7,5
Número de familiares	De 1 a 3 membros	27	67,5
	De 4 a 6 membros	13	32,5
Dividem os cuidados	De 0 a 2 pessoas	36	90
	A partir de 3 pessoas	4	10
Nº Total		40	100%

A principal fonte de renda familiar foi o emprego formal para 13 famílias (32,5%), empatado com 13 aposentados (32,5%), sendo que 30 famílias (75%) referem seu sustento com um a dois salários mínimos. O tamanho das famílias foi de uma a três membros e os cuidados, para 36 famílias, são divididos por até duas pessoas (90%). A Tabela 2 apresenta os escores de média e desvio-padrão, para a satisfação e mudança percebida pelos familiares.

Tabela 2 – Satisfação de familiares de pacientes com Esquizofrenia com o CAPS-III. Londrina, PR, 2016, Brasil

Itens	M (dp)
Satisfação com o serviço(SATIS)	
Resultado do tratamento	4,50 (0,659)
Acolhida e competência da equipe	4,42 (0,632)
Privacidade e confidencialidade	4,29 (0,617)
<b>Escore global</b>	<b>4,37 (0,539)</b>

Os resultados da Tabela 2 indicam que a média de satisfação dos familiares foi de 4,37. A Tabela 3 apresenta escores que demonstram a magnitude da relação entre as variáveis satisfação e mudança percebida.

Tabela 3 – Escores de sobrecarga objetiva e subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos. Londrina, PR, 2016, Brasil

Subescalas	Dimensões da Sobrecarga	M (dp)
A- Assistência na vida cotidiana	Objetiva	3,15 (1,16)
	Subjetiva	1,34(0,56)
B- Supervisão aos comportamentos problemáticos	Objetiva	1,60 (0,67)
	Subjetiva	1,51 (0,60)
D- Impacto na rotina diária da família	Objetiva	2,05 (1,11)
E- Preocupação do familiar com o paciente	Subjetiva	3,42 (0,88)
Escore global Sobrecarga Objetiva	Objetiva	2,26 (0,73)
Escore global Sobrecarga Subjetiva	Subjetiva	2,09 (0,46)

Os dados obtidos na Tabela 3 demonstram que a assistência na vida cotidiana obteve média de 3,15. A sobrecarga subjetiva da Assistência na vida cotidiana obteve uma média de (M=1,34), indicando baixa sobrecarga subjetiva. Quanto à subescala B, observou-se a média de (M=1,60) para sobrecarga objetiva e (M=1,51) para sobrecarga subjetiva dos familiares, demonstrando que a maioria não realizava supervisões aos comportamentos problemáticos com intensa frequência. Ao analisar a subescala D, com média de (M=2,05) foi constatado que os familiares sofrem moderadamente o impacto nas rotinas diárias. De acordo com a análise da subescala E, verificou-se uma média de (M=3,42) indicando que boa parte dos familiares preocupava-se intensamente com o paciente, acarretando-lhes elevada sobrecarga.

A Tabela 4 apresenta a magnitude da relação entre a sobrecarga subjetiva e objetivados familiares desta amostra.



Tabela 4 – Matriz de correlação de Pearson(r) e coeficiente de determinação(r<sup>2</sup>) das subescalas Sobrecarga objetiva e Sobrecarga subjetiva da escala FBIS-BR. Londrina, PR, 2016, Brasil

ITENS	Sobrecarga objetiva			Sobrecarga subjetiva		
	AVC	SCP	IRDF	AVC	SCP	PFCP
<b>Sobrecarga Objetiva (SO)</b>						
Assistência na vida cotidiana (AVC)	-	-	-	-	-	-
Supervisão aos comportamentos problemáticos (SCP)	r 0,26 r <sup>2</sup> ( 6,5%)	-	-	-	-	-
Impacto na rotina diária da família (IRDF)	r 0,28 r <sup>2</sup> (7%)	<b>0,48**</b> <b>(22,8%)</b>	-	-	-	-
<b>Sobrecarga Subjetiva (SS)</b>						
Assistência na vida cotidiana (AVC)	r 0,27 r <sup>2</sup> (7,3%)	<b>0,30*</b> <b>(8,8%)</b>	0,26 (7%)	-	-	-
Supervisão aos comportamentos problemáticos (SCP)	r 0,25 r <sup>2</sup> (6,2%)	<b>0,82**</b> <b>(66,7%)</b>	<b>0,44**</b> <b>(19,3%)</b>	<b>0,33*</b> <b>(10,9%)</b>	-	-
Preocupação do familiar com o paciente (PFCP)	<b>r 0,51**</b> <b>r<sup>2</sup> (25,6%)</b>	<b>0,31*</b> <b>(9,3%)</b>	<b>0,33*</b> <b>(11,1%)</b>	-0,03 (0,1%)	0,24 (5,5%)	

\*\* Correlação estatisticamente significativa para um nível de 0,01 (2 extremidades);

\* Correlação estatisticamente significativa para um nível de 0,05 (2 extremidades).

Os dados obtidos na Tabela 4 indicam correlações entre os escores de sobrecarga objetiva e subjetiva da escala FBIS-BR e os respectivos coeficientes de determinação. Os resultados indicam que a maior correlação foi no domínio Supervisão aos comportamentos problemáticos, uma vez que para 27 (66,7%) dos familiares a variabilidade dos dados é explicada pela correlação entre sobrecarga subjetiva e objetiva.

O menor coeficiente de correlação encontrado foi entre a sobrecarga subjetiva (assistência na vida cotidiana) e sobrecarga objetiva (supervisão aos comportamentos problemáticos), de  $r=0,30$ ;  $p<0,05$ . O coeficiente de correlação de 0,30, sugere que apenas para 8,8% de familiares, a variabilidade dos dados é explicada pela correlação entre estes dois domínios, ou seja, há 91,2% da variabilidade de dados atribuída a variáveis não analisadas no estudo.

## DISCUSSÃO

### Perfil sociodemográfico dos familiares

Nota-se na presente pesquisa que há semelhança quanto à predominância do sexo feminino (60%), com outro estudo<sup>(3)</sup> realizado com familiares de pacientes psiquiátricos, em que 72,5% dos cuidadores também são do sexo feminino e com idade média de 41,93 anos. Os estudos apontam que as mulheres se sentem mais sobrecarregadas que os homens, sendo o fator desencadeante a existência de crianças compartilhando a moradia com o paciente, fato que está significativamente associado à sobrecarga dos familiares<sup>(11-12)</sup>.

É possível que diferenças sócio-culturais e econômicas reflitam neste perfil, pois um estudo transversal, com amostragem aleatória de 377 cuidadores de pacientes psiquiátricos

internados na Arábia Saudita<sup>(13)</sup>, revelou que 55% dos cuidadores são do sexo masculino, cuja média da idade é de 36,6 anos e 40,1% possui a escolaridade de nível médio.

Em um estudo de revisão<sup>(12)</sup>, 60,4% são familiares casados ou que vivem com companheiro, dividindo os cuidados com até três pessoas, e também a necessidade de apoiar os familiares na tarefa de cuidar do paciente também foi confirmada. Estudos mais recentes sustentam conclusões de estudos anteriores, nos quais a sobrecarga gerada afeta os cuidadores nas esferas emocional, financeira e física. Segundo estes autores<sup>(12)</sup>, as intervenções psicoeducacionais com familiares colaboram para a diminuição da sobrecarga. Em um estudo feito na Malásia<sup>(14)</sup> com a técnica de análise de regressão com 201 familiares, identificou-se também que as mulheres sentem maior sobrecarga em comparação aos familiares homens.

A maior parte dos estudos sobre sobrecarga familiar foi realizada com mães e pais de pacientes psiquiátricos. Um estudo sobre a influência do sexo do cuidador (masculino) identificou que 36% eram pais do paciente e 34% dos cuidadores eram irmãos, e do sexo feminino, 42% eram cônjuges do paciente e 28% eram irmãs<sup>(15)</sup>. O fato dos pais estarem em contato direto com os pacientes é corroborado em vários estudos, nos quais o número de pais entrevistados são maiores. Outra explicação possível é que a família de origem representaria o mais forte contato social de grande parte dos portadores de algum transtorno mental<sup>(16-17)</sup>.

O grau de escolaridade predominante dos familiares foi o ensino fundamental incompleto (41,6%), desses (47,9%) com renda mensal média de um a dois salários mínimos. Um estudo<sup>(16)</sup> realizado com 107 familiares sugere, em relação à escolaridade, que 14,01% apresentaram baixa escolarização (0 a 4 anos de estudo), 32,71% apresentaram escolaridade básica (5 a 8 anos de estudo); e 44,87% haviam cursado 9 anos ou mais do ensino regular, o que confirma o presente estudo.

Em um estudo quase experimental conclui-se que o relacionamento de parentes é um moderador importante da resposta dos cuidadores à intervenção, e garante mais atenção tanto na concepção quanto na avaliação de intervenções com familiares cuidadores<sup>(12)</sup>.

## Satisfação do familiar

Em relação aos subitens da escala de satisfação (Tabela 2), houve maior satisfação com o resultado do tratamento (M=4,50) semelhante aos resultados de outro estudo<sup>(3)</sup> que identificou o escore médio mais elevado de satisfação que se relaciona ao resultado do tratamento (M = 4,25). Neste mesmo estudo, o menor escore foi de satisfação (M= 4,04) em relação à acolhida e competência da equipe, o qual diferiu da presente pesquisa, na qual o menor escore foi de privacidade e confidencialidade (M=4,29), evidenciando que os participantes apresentam uma satisfação de moderada a alta nos aspectos avaliados<sup>(7-9,18)</sup>.

Considerando a variação dos escores de 1 a 5, têm-se que há um grau elevado de satisfação. Os familiares referiram que os profissionais do serviço cumpriram seu papel ao oferecer segurança e confiança na relação com os familiares do serviço quando estes necessitavam discutir assuntos pessoais<sup>(19)</sup>. Esse resultado, sobretudo em relação aos familiares, pode indicar a presença de aceitabilidade social, um fator importante para a qualidade do serviço, servindo para influenciar e potencializar os efeitos do tratamento.

Um estudo de revisão destaca que os cuidadores, mesmo estando diariamente sobrecarregados, sentem-se satisfeitos em poder cuidar dos seus familiares. Mesmo estando satisfeitos, ocorrem diversas mudanças em seu cotidiano, limitando-os em termos de oportunidade de emprego, lazer, descanso e o desgaste emocional como resultado de sobrecarga por não terem com quem dividir a responsabilidade de cuidar<sup>(17-20)</sup>.



## Sobrecarga objetiva e Sobrecarga subjetiva

Os dados obtidos na Tabela 4 sugerem que a assistência na vida cotidiana obteve média de ( $M=3,15$ ). Nesse sentido, a rigorosa administração de medicamentos, as dificuldades do esquizofrênico nas tarefas de higiene e as suas limitações em gerenciar sua própria vida são situações desgastantes ao cuidador, causando aumento da sobrecarga objetiva ao familiar<sup>(20-22)</sup>.

A sobrecarga subjetiva da Assistência na vida cotidiana obteve uma média de ( $M=1,34$ ), demonstrando que os familiares sentiram-se pouco incomodados ao prestar assistência na vida cotidiana do paciente, indicando-lhes pouco abalo da sua saúde mental<sup>(22-23)</sup>. No presente estudo, 30,2% dos familiares apresentaram sobrecarga subjetiva ao supervisionar comportamentos problemáticos, corroborando com outro estudo onde os familiares apresentaram maior grau de incômodo ao supervisionar os comportamentos problemáticos do paciente (45,79%). Este mesmo estudo sugere que os aspectos responsáveis pelos maiores índices de preocupação para os familiares foram referentes às preocupações com a segurança física do paciente (84,11%).

Um estudo feito com esposas de homens com Esquizofrenia<sup>(17)</sup> constatou que os impactos na rotina diária do cuidador não foram responsáveis por altos índices de sobrecarga objetiva. Entretanto, ao observar os impactos permanentes na vida desse familiar, houve um grau elevado de alterações, seja no aspecto social, seja no profissional, levando à sobrecarga subjetiva elevada<sup>(17)</sup>. De acordo com a Tabela 3, o impacto na rotina diária da família obteve uma média de 2,05, constatando que os familiares sofrem moderadamente o impacto nas rotinas diárias, pois responderam que são prejudicados em suas rotinas com média frequência, acarretando-lhes sobrecarga mediana.

Desta maneira, a família que convive com pacientes com transtornos mentais apresenta sobrecarga em suas rotinas diárias, pois precisam assumir as atividades domésticas do doente, que estão prejudicadas em razão da complexa sintomatologia da doença, a qual engloba a desorientação das atividades do dia a dia, fazendo com que o familiar se ausente do trabalho, dos seus compromissos sociais e direcione sua atenção para o cuidado ao doente mental<sup>(12)</sup>. Um estudo apresenta dados quanto aos itens da subescala "Impacto na Rotina Diária do Familiar": as mulheres relataram, com mais frequência do que os homens, que eram impedidas de dar atenção aos outros familiares, por cuidar do paciente psiquiátrico<sup>(17)</sup>.

O escore obtido de 3,42 para a preocupação do familiar com o paciente foi o escore mais elevado, sendo corroborado também em um estudo de revisão<sup>(22)</sup>, no qual a sobrecarga, muitas vezes, se apresentou ao acumular afazeres e em ter poucas pessoas que pudessem auxiliar no cuidado, na supervisão dos comportamentos problemáticos, nas atividades de vida diária, no impacto financeiro e nos custos.

A assistência na vida cotidiana e a supervisão aos comportamentos problemáticos (escores de 1,34 e 1,51) sugerem que os familiares estão informados e já familiarizados com o comportamento do seu ente familiar, indicando, então, que o caráter educativo das ações de suporte familiar parece estar adequado. Em contrapartida, a preocupação do familiar com o paciente foi considerado o aspecto que mais causou desgaste emocional, dado que foi a maior pontuação ( $M=3,42$ ).

O desgaste psicológico do cuidador teve relação com a sobrecarga de prestar cuidados aos pacientes portadores de transtornos mentais. A família do portador de transtorno mental sente-se insegura em relação à qualidade do tratamento que está sendo prestado ao paciente, medo em relação à segurança física, pois, nos momentos de crise, há exacerbação dos movimentos corporais, intensa preocupação com a saúde e com o futuro do familiar adoecido, principalmente como seria sua situação financeira, se não fosse o cuidador<sup>(24)</sup>.

Enquanto limitações do estudo, destacamos que cada estudo sobre esta temática se utiliza de recursos de análise estatística distintos, os quais nem sempre resultam em todos

os escores compatíveis para comparação, assim como há poucas pesquisas recentes sobre o assunto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, os familiares entrevistados estavam muitos satisfeitos com o resultado do tratamento, apresentando cerca de 80 a 90% da nota máxima de satisfação. A preocupação com o paciente, a qual envolve saúde, moradia, tratamento e vida social do ente familiar, são aspectos que mais desencadeiam preocupações e indagações na vida do cuidador, ao passo que os menores escores de sobrecarga relacionaram-se à supervisão dos comportamentos do paciente, sugerindo estarem familiarizados, por receberem um suporte psicoeducativo no CAPS-III.

Visto desta forma, a inserção do indivíduo no meio social, nos centros de atenção psicossocial (CAPS) nas oficinas e atividades conjuntas, traria resultados benéficos ao portador de saúde mental e amenizaria as preocupações dos cuidadores.

A continuidade e a profundidade de estudos pode auxiliar os gestores de saúde mental e o enfermeiro, uma vez que o processo de reabilitação psicossocial está em constante construção, cabendo então, a identificação mais precisa dos componentes afetados na sobrecarga do cuidador, para que os profissionais de saúde mental possam nortear as ações de cuidado ao próprio cuidador, visto que este sofre e adocece em conjunto com o seu ente familiar.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira MAO, Pereira Junior A. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. Rev. esc. enferm. USP. [Internet]. 2003 [acesso em 08 fev 2017]; 37(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000400011>.
2. Cardoso L, Galera SAF, Vieira MV. O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 10 fev 2017]; 25(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400006>.
3. Miranda PO, Souza OF, Ferreira FT. Avaliação da satisfação dos pacientes e familiares em um serviço de saúde mental na cidade de Rio Branco, Acre. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2014 [acesso em 27 mar 2017]; 63(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000042>.
4. Soares MH, Ceciliano DTD. Stress and satisfaction of family members and independent living skills of psychiatric outpatients. Arch. Clin. Psychiatry. [Internet]. 2014 [acesso em 04 abr 2017]; 41(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-60830000000031>.
5. Villares CC. Adaptação transcultural de intervenções psicossociais na esquizofrenia. Rev. Bras. Psiquiatr. [Internet]. 2000 [acesso em 10 fev 2017]; 22(Suppl1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000500018>.
6. Pegorato RF, Caldana RHL. Sobrecarga de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial. Psicol. estud. [Internet]. 2006 [acesso em 12 fev 2017]; 11(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000300013>.
7. Oliveira MAF, Cestari TY, Pereira MO, Pinho PH, Gonçalves RMDde A, Claro HG. Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa. Saúde debate. [Internet]. 2014 [acesso em 17 abr 2018]; 38(101). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140034>.
8. Bandeira M, Silva MA. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2012 [acesso em 10 fev 2017]; 61(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000300002>.

9. Bandeira M, Calzavara MGP, Varela AB. Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2005 [acesso em 10 fev 2017]; 54(3). Disponível em: <http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escala%20FBIS-BR.PDF>.
10. Bandeira M, Calzavara MG, Freitas LC, Barroso SM. Family Burden Interview Scale for relatives of psychiatric patients (FBIS-BR): reliability study of the Brazilian version. Rev. Bras. Psiquiatr. [Internet]. 2007 [acesso em 24 fev 2017]; 29(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006005000015>.
11. Kardoff EV, Soltaninejad A, Kamali M, Sharbabaki EM. Family caregiver burden in mental illnesses: the case of affective disorders and schizophrenia-a qualitative exploratory study. Nord J Psychiatry. [Internet]. 2016 [acesso em 18 abr 2018]; 70(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/08039488.2015.1084372>.
12. Batista CMF, Bandeira MB, Oliveira DCR. Fatores associados à sobrecarga subjetiva de homens e mulheres cuidadores de pacientes psiquiátricos. Ciênc. saúde coletiva.[Internet]. 2015 [acesso em 13 abr 2017]; 20(9). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015209.03522014>.
13. Alzahrani SH, Fallata EO, Alabdulwahab MA, Wesam AA, Bashawri J. Assessment of the burden on caregivers of patients with mental disorders in Jeddah, Saudi Arabia. BMC psychiatry. [Internet]. 2017 [acesso em 18 abr 2018]; 17(202). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-017-1368-1>.
14. Mulud ZA, Mc Carthy G. Caregiver burden among caregivers of individuals with severe mental illness: testing the moderation and mediation models of resilience. Arch Psychiatr Nurs. [Internet]. 2017 [acesso em 18 abr 2018]; 31(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.07.019>.
15. Batista CMF, Bandeira MB, Quaglia MAC, Oliveira DCR, Albuquerque ET. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: influência do gênero do cuidador. Cad. saúde coletiva. [Internet]. 2013 [acesso em 25 abr 2017]; 21(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-462X2013000400002>.
16. Barroso SM, Bandeira M, Nascimento E. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. Rev. Psiq. Clín. [Internet]. 2007 [acesso em 28 mar 2017]; 34(6). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n6/v34n6a03>.
17. Jungbauer J, Wittmund B, Dietrich S, Aangermeyer MC. The Disregarded Caregivers: Subjective Burden in Spouses of Schizophrenia Patients. Schizophr Bull. [Internet]. 2004 [acesso em 28 mar 2017]; 30(3). Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.955.6658&rep=rep1&type=pdf>.
18. Santos AFO, Cardoso CL. Familiares cuidadores de usuários de serviço de saúde mental: sobrecarga e satisfação com serviço. Estud. psicol. (Natal).[Internet]. 2014 [acesso em 20 fev 2017]; 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413294X2014000100003>.
19. Kim K, Zarit SH, Femia EE, Savla J. Kin relationship of caregivers and people with dementia: stress and response to intervention. Int J Geriatr Psychiatry. [Internet]. 2012 [acesso em 10 fev 2017]; 27(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/gps.2689>.
20. Kebbe LM, RLBR, Fiorati RC, Carretta RYD. Cuidando do familiar com transtorno mental: desafios percebidos pelos cuidadores sobre as tarefas de cuidar. Saúde debate [Internet]. 2014 [acesso em 13 abr 2017]; 38(102). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140046>.
21. Reis TL, Dahl CM, Barbosa SM, Teixeira MR, Delgado PGG. Sobrecarga e participação de familiares no cuidado de usuários de Centros de Atenção Psicossocial. Saúde debate. [Internet]. 2016 [acesso em 13 abr 2017]; 40(109). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610906>.
22. Eloia SC, Oliveira EN, Eloia SMC, Lomeo RC, Parente JRF. Sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. Saúde Debate. [Internet]. 2014 [acesso em 11 abr 2017]; 38(103). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140085>.
23. Bandeira M, Silva MA, Camilo CA, Felício CM. Satisfação de familiares de pacientes psiquiátricos com os serviços de saúde mental e seus fatores associados. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2011 [acesso em 27 fev 2017]; 60(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852011000400009>.

24. Campana CM, Soares MH. Familiares de pessoas com esquizofrenia: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo. Cogitare enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 24 abr 2017]; 20(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i2.40374>.

Recebido: 22/08/2017  
Finalizado: 23/01/2019

**Autor Correspondente:**

Marcos Hirata Soares  
Universidade Estadual de Londrina  
Av. Robert Koch, 60 - 86038-350 - Londrina, PR, Brasil  
E-mail: mhirata@uel.br

**Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - ALCF, CSG, FPM, LKFRM, CDS

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - ALCF, CSG, FPM, LKFRM, CDS

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - MHS

---