

**O CUIDADO COM O CUIDADOR DE PESSOAS COM SOFRIMENTO MENTAL,
IMPORTÂNCIA DIMINUÍDA, IMPACTO SIGNIFICATIVO.**

Liliane Aparecida Oliveira Cândido¹

Flávia de Carvalho Barbosa²

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica no Brasil possibilitou que as pessoas que possuíam sofrimento mental pudessem ser reinseridas na sociedade e recebessem o tratamento em casa, sendo necessária a supervisão constante de um cuidador. A família por sua vez, se tornou um campo de apoio para o tratamento, que viabilizasse o cuidado. Porém os cuidadores não foram preparados para o manejo com o portador de sofrimento mental. A partir disso, o estudo teve como objetivo geral analisar os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores. Quanto aos objetivos específicos: identificar quais são os impactos psicológicos causados pela sobrecarga do cuidado com pessoa portadora de sofrimento mental, analisar as representações sociais sobre o cuidado de pessoa portadora de sofrimento mental e descrever a importância do apoio psicológico aos familiares cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental. Para isso, foi realizada uma pesquisa de campo, classificada como qualitativa, de abordagem descritiva, que foi realizada através de entrevistas com roteiro semiestruturado a 06 familiares cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, na cidade de Curvelo/MG. A análise de dados foi realizada conforme a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin (2016). Os resultados demonstraram que os cuidadores estão sobrecarregados e que não possuem tempo para cuidar de si, de modo que impacta nas suas relações sociais e familiares. Percebe-se diante disso, a necessidade do acolhimento e escuta psicológica aos cuidadores.

Descritores: Cuidador. Portador de sofrimento mental. Sobrecarga.

ABSTRACT

The Psychiatric Reform in Brazil made it possible for people with mental suffering to be reintegrated into society and receive the treatment at home, requiring constant supervision by a caregiver. The family, in turn, became a support field for the treatment, which made the care possible. However, the caregivers were not prepared for the management with the mental suffering carrier. Based on this, the general objective of the study was to analyze the impacts that home and systematic care for the mentally suffering bearer could have on the caregivers. Regarding the specific objectives: to identify the psychological impacts caused by the overload of care with the person carrying mental suffering, to analyze the social representations about the care of the person carrying mental suffering and to describe the importance of psychological support to family caregivers of the person carrying mental suffering. For that, a field research

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Ciências da Vida – FCV, Sete Lagoas. E-mail: lilianeaparecida624@gmail.com.

² Psicóloga, mestre em gestão de políticas sociais, docente no curso de Psicologia da Faculdade Ciências da Vida. E-mail flacaba@gmail.com.

was carried out, classified as qualitative, with a descriptive approach, which was done through interviews with a semi-structured script to 6 family caregivers of people with mental suffering, in the city of Curvelo/MG. The data analysis was performed according to the content analysis proposed by Laurence Bardin (2016). The results showed that the caregivers are overloaded and do not have time to take care of themselves, so that it impacts on their social and family relations. The need for psychological care and listening to the caregivers is perceived.

Descriptors: Caregiver. Carrier of mental suffering. Overload.

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a loucura foi concebida como instrumento de preconceito e exclusão, várias nomenclaturas foram utilizadas para categorizar as pessoas que eram portadoras de sofrimento mental, como loucos, doentes mentais, elas passaram a ser condenadas em caráter religioso como pessoas demoníacas e que trariam perigo para quem convivessem. Essa exclusão está relacionada com o distanciamento de todas as pessoas que fugiam às regras impostas pela sociedade (SERAFIM *et al.*, 2017). Diante desse contexto, elas ficaram confinadas em hospitais psiquiátricos, que mais faziam referência a campos de concentração. Foram utilizados tratamentos de eletrochoque para conter essas pessoas e os sintomas que eram apresentados, muitos morriam por ali sem nenhum cuidado (DEL'OLMO e CERVI, 2017).

O movimento da Reforma Psiquiátrica se iniciou na Europa, em meados de 1970 e ganhou forças para que grandes lutas de cunho social e político acontecessem, como uma tentativa de denunciar práticas desumanas e de violência contra pessoas que eram portadoras de sofrimento mental (AMARANTE e TORRE, 2017). A Luta Antimanicomial se configura nesse contexto histórico-social, que é celebrada dia 18 de Maio e faz referência a movimentos que possibilitassem a viabilização dos serviços substitutivos ao manicômio e que os usuários recebessem o tratamento em casa e fossem reinseridos na sociedade, como uma forma de prevenção e estabelecimento da vida e saúde (AMARANTE e NUNES, 2018).

Frente à importância da presente pesquisa a mesma se justifica no cenário social, uma vez que há uma escassez de espaços de escuta frente aos medos e sentimentos direcionados aos cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, visto que é necessário acolhê-los, pois eles se encontram sobrecarregados devido ao manejo e a convivência, que se tornaram ainda mais difíceis em razão da falta de apoio e orientação para os cuidados, principalmente quando as crises são desencadeadas e provocam alterações na dinâmica familiar. Diante disso, há um impacto psicossocial na vida dos cuidadores, interferindo na sua qualidade de vida e

contribuindo para o seu adoecimento. Nesse contexto, aponta também como relevância, a implementação de programas de acolhimento e da escuta direcionados aos cuidadores, afim de garantir melhores condições de vida (FERNANDES, 2018). Nessa perspectiva, pretende-se analisar os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores.

A falta de conhecimento sobre o adoecimento psíquico é desafiadora para a relação entre cuidador e portador de sofrimento mental, de modo que os sintomas que são desencadeados provocam alterações nas relações sociais e familiares, uma vez que os indivíduos portadores de sofrimento mental dispõem de tratamento e atenção contínua (KANTORSKI *et al.*, 2017). Diante dessa rotina, muitas vezes o cuidador acaba se esquecendo do cuidado de si, provocando impactos psicossociais e prejudicando a sua qualidade de vida. Esse conjunto de situações estressoras acaba gerando uma sobrecarga para o cuidador e para o seu conjunto familiar (GOMES *et al.*, 2018).

Neste estudo o enfoque incidiu sobre o cuidado com o cuidador de pessoas com sofrimento mental, importância diminuída, impacto significativo: *Quais os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores?* Apresentam-se as seguintes hipóteses: a sobrecarga emocional e física desencadeia emoções e sentimentos como a ansiedade, estresse, medo, tristeza e outros. Com a sobrecarga, esses fatores podem levar o indivíduo a depressão, o cuidador não consegue conciliar os cuidados com o trabalho, impactando financeiramente. Além disso, os conflitos familiares começam a surgir, uma vez que é alterada toda a dinâmica familiar. Para melhor garantir o bem-estar destes indivíduos, criou-se leis e movimentos com a tentativa de garantir melhores condições de vida e dignidade á pessoas portadoras de sofrimento mental (DEL'OLMO e CERVI, 2017).

Porém, após a desinstitucionalização da Reforma Psiquiátrica os cuidadores enfrentaram e ainda continuam com grandes desafios, pois não foram preparados para o manejo e o cuidado diário com pessoa portadora de sofrimento mental, uma vez que muitos precisam de supervisão constante e os cuidadores não compreendem os sintomas e crises que são desencadeadas, sendo razão para a sobrecarga e a alteração nas relações sociais e familiares, que prejudicam a qualidade de vida do cuidador (MITRE, 2017).

Perante o questionamento apresentado e as hipóteses levantadas, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores. No que se refere aos objetivos específicos

estão pautados em identificar quais são os impactos psicológicos causados pela sobrecarga do cuidado com pessoa portadora de sofrimento mental, analisar as representações sociais sobre o cuidado de pessoa portadora de sofrimento mental e descrever a importância do apoio psicológico aos familiares cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental.

Com o intuito de atingir os objetivos propostos, a pesquisa é descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando a pesquisa bibliográfica como procedimento de fundamentação teórica e a pesquisa de campo para a coleta de dados primários, tendo a entrevista com roteiro semiestruturado como instrumento, onde a mesma possui 08 perguntas que foram respondidas por 06 familiares cuidadores de pessoas com sofrimento mental da cidade de Curvelo/MG, com idade mínima de 18 anos.

Nesta análise foi aplicada a Análise de Conteúdo que é proposta por Laurence Bardin (2016), de forma que contribuiu para descobrir as relações existentes entre o conteúdo apresentado nas entrevistas e de mais aspectos exteriores apresentados no decorrer da pesquisa. A partir do presente estudo, foi possível perceber que os cuidadores estão sobrecarregados, uma vez que não foram preparados para o manejo com o portador de sofrimento mental e quando é desencadeada alguma crise enfrentam desafios, pois não sabem como reagir a ela. Além disso, os cuidadores não possuem tempo para cuidar de si em função do cuidado com o familiar portador de sofrimento mental, visto que isso prejudica as relações sociais e familiares dos cuidadores. Os entrevistados percebem a importância do apoio psicológico aos cuidadores, de modo que promova a qualidade de vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE E SOFRIMENTO MENTAL

A temática sobre saúde mental apresenta diversos conceitos de grande complexidade e com influências históricas geradas pelos contextos sócio-políticos e, sobretudo, pelo desenvolvimento das práticas da saúde implantadas no decorrer dos anos. Nos últimos séculos houve um aumento frente ao discurso de superioridade definido pela área da medicina. Portanto, com essa evolução de um cuidado de forma multidisciplinar do portador de saúde mental, muitas são as áreas que tem incorporado o conceito de forma humana. (GAINO, 2018)

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019) corrobora que a saúde é um estado que deriva de um bem-estar que engloba o físico, social e mental, e não versa somente

pelo fato de não estar doente ou estar enfermo. É se sentir capaz de conduzir a própria vida e seus sentimentos mesmo diante das variações recorrentes de acontecimentos, sem, contudo, perder o valor emocional do que é realidade e do que é precioso, sendo capaz de apropriar-se das próprias ações sem deixar de lado a noção de espaço e tempo vivenciado (OMS, 2019).

Dessa forma, percebe-se que há grande influência da medicina no que diz respeito ao sofrimento mental. Neste aspecto, este sofrimento é rotulado por “doença mental”, sendo destacadas inúmeras terminologias como alienação, doença mental, transtorno mental, sofrimento mental e até loucura. É fato que a relação com algum indivíduo que seja portador de sofrimento mental é precária ou se faz de forma restrita, uma vez que os indivíduos que fogem às regras impostas pela sociedade são excluídos da convivência social, e desta forma, precisam ser conduzidos de maneira especial de vulnerabilidade, necessitando de cuidados e atenção por parte de alguém específico e que compreenda suas especificidades (DEL’OLMO e CERVI, 2017).

Na visão de Carvalho (2013) para uma evolução neste aspecto ao cuidado do portador de sofrimento mental, se faz necessário um apoio, ou seja, uma rede que cuide, independente da médica, que por sua vez irão contribuir de forma interligada para um trabalho conjunto, no que tange ao bem-estar da pessoa com sofrimento mental. É preciso que haja uma mudança quanto ao olhar a respeito da pessoa com sofrimento mental, passando a enxergá-la como um sujeito de direitos, e não somente como um membro para realização de interferência laboratorial nas pesquisas psiquiátrico-forense. Observa-se, que diante do caminho percorrido pelo movimento antimanicomial e antipsiquiatria, uma relevância quanto à necessidade de que o sujeito psíquico se faça responsável, por suas ações presentes e também pelo processo futuro do seu tratamento.

Dessa forma, faz-se necessário olhar para a pessoa portadora de sofrimento mental além dos sintomas e do que é caracterizado nos manuais de classificação, é compreendê-lo além da doença e do biológico, uma vez que cada indivíduo é singular e possui direitos que devem ser garantidos. Nesse sentido foi criada em 2011, pela Portaria nº 3.088 através das políticas públicas a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que é uma rede de assistência à saúde que busca atender demandas de baixa, média e alta complexidade e que promovem o cuidado e o resgate da autonomia do indivíduo, considerando as relações que ele estabelece com o outro (TRAJANO *et al.*, 2018).

Além disso, a RAPS busca compreender a pessoa portadora de sofrimento mental além das classificações nosológicas e dos sintomas, o interesse é pelo indivíduo em sua totalidade,

englobando aspectos do contexto em que ele está inserido, relações familiares e sociais, sofrimento psíquico e a subjetividade, uma vez que estamos em constante interação com o mundo. Então, pode-se dizer que houveram inúmeros avanços após a desinstitucionalização e a Reforma Psiquiátrica, principalmente no que diz respeito a assistência em saúde mental, mas ainda assim é preciso olhar para esse sujeito além da sua patologia, como pessoas que precisam ser consideradas como sujeitos de direitos e pertencentes da sociedade (TRAJANO *et al.*, 2018).

Nesse contexto, implementaram os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), como serviços substitutivos aos manicômios e a responsabilização da família como cuidador no processo terapêutico (MITRE, 2017). No entanto, percebe-se que não houve assistência e preparo físico, emocional ou social aos cuidadores para que as pessoas que estivessem hospitalizadas pudessem ser reinseridas na sociedade e retornarem para casa. Embora a desinstitucionalização da Reforma Psiquiátrica trouxesse inúmeros benefícios para os seus usuários, para os familiares que normalmente são as redes de apoio dos serviços de saúde para o tratamento, desencadeou uma sobrecarga física e emocional, prejudicando a sua qualidade de vida (GOMES *et al.*, 2018).

2.2 IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS AOS CUIDADORES PELA SOBRECARGA DO CUIDADO COM PESSOA PORTADORA DE SOFRIMENTO MENTAL.

De acordo com Almeida e Mendonça (2017), muitos são os impactos acometidos as famílias que necessitam por sua vez conviver e cuidar da pessoa em sofrimento mental, os quais se apresentam em diversas ordens, como físico, psíquico, financeiro, afetivo e etc. Deve haver por parte da família uma readaptação como forma de suprir as demandas as quais são exigidas e manter um equilíbrio emocional. Por serem familiares, tomam para si a responsabilidade de cuidadores e por sua vez, acabam por descuidar de si mesmo. Pelo fato de o sofrimento mental ser considerado crônico, não sendo temporário, exige-se adequações de forma permanente.

Nessa perspectiva, as crises que normalmente são desencadeadas em pessoas portadoras de sofrimento mental causam sentimentos de tristeza e impotência nos cuidadores, uma vez que eles não sabem o que fazer diante da situação que é na maioria das vezes nova para eles, pois não foram preparados emocionalmente e fisicamente para lidarem com esses acontecimentos. Nesse contexto, estar em contato na mesma residência e cuidar de pessoa portadora de sofrimento mental sem a assistência de uma equipe de saúde que possa auxiliar

nos cuidados é desafiador para o cuidador, de modo que causa sentimentos de insegurança, medo e ansiedade em deparar-se com uma nova crise e com mudanças no comportamento que possam surgir (KEBBE *et al.*, 2014).

Outra questão relevante que é abordada nos estudos de Dourado *et al.*, (2018) é que o cuidar por um período prolongado de pessoa portadora de sofrimento mental e a sobrecarga que é provocada pelas funções e pelas crises que são desencadeadas contribuem para o adoecimento psíquico do cuidador, que muitas vezes acaba se esquecendo do próprio cuidado de si. Os transtornos mais comuns por sua vez estão relacionados a ansiedade e depressão, visto que impactam diretamente na qualidade de vida do cuidador e na dinâmica familiar. Nesse contexto, o cuidador enfrenta situações aversivas, que provocam alterações do humor e sentimentos de medo, aflição, angústia, preocupação, tristeza e impotência.

Além dos impactos já relatados sobre o cuidar, Gomes *et al.*, (2018) abordam em seus estudos que os cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental também sofrem com problemas de insônia, pois é necessário que fiquem atentos aos comportamentos e crises que possam vir a surgir em vários momentos do dia. Além disso, há alterações na pressão arterial que faz necessária muitas vezes a utilização da medicação para a regulação e o equilíbrio e a perda de cabelo por situações de estresse e preocupação excessiva. Outra consequência que pode ser desencadeada pela sobrecarga, são problemas cardíacos nos cuidadores e que impactam na sua qualidade de vida (DOURADO *et al.*, 2018).

Os familiares de portadores de sofrimento mental são acometidos por situações que por sua vez causam baixa autoestima e desesperanças de dias melhores. O sofrimento mental é algo ainda incompreendido por parte dos familiares, levando-os a diversos questionamentos, que são acompanhados por uma imensa tristeza, desesperanças, incompreensão e a sobrecarga desses cuidados podem causar a depressão (ALMEIDA e MENDONÇA, 2017).

O responsável pelos cuidados do indivíduo adoecido sofre por uma grande sobrecarga em vista do processo contínuo do cuidado com o outro, onde o mesmo além de lidar com as atribuições e tarefas impostas, tem que administrar as mudanças de comportamento, crises e limitações do paciente. Tal vivência causa um desgaste levando a uma sobrecarga física e mental, onde o cuidador priva-se do cuidado com sua própria saúde, para que sua atenção seja direcionada somente ao portador de sofrimento mental (ELOIA *et al.*, 2014).

2.3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDADO COM PESSOA PORTADORA DE SOFRIMENTO MENTAL

A família é o primeiro grupo social em que o indivíduo pertence, uma vez que quando um membro familiar sofre por algum adoecimento psíquico toda a rotina familiar é alterada. Os cuidados constantes com a medicação, a atenção voltada para os comportamentos e os cuidados com a higiene pessoal do portador de sofrimento mental provocam impactos na dinâmica familiar, pois se veem afetados pela dificuldade em adaptar-se ao novo. Além disso, também há a dificuldade em conciliar os cuidados diários com o trabalho, podendo levar a perda do emprego e impactos financeiros. As dificuldades em estabelecer relações sociais e intrafamiliares também são aspectos a serem considerados na relação entre cuidador e portador de sofrimento mental, pois a estrutura familiar fica mais vulnerável (COSTA e FERREIRA, 2019).

Em muitas situações, a falta de conhecimento sobre o sofrimento psíquico e do apoio para divisão das tarefas relacionadas aos cuidados destinados ao portador de sofrimento mental favorecem não só para o adoecimento do cuidador, mas de toda a dinâmica familiar, visto que não são todos os membros da família ou pessoas que fazem parte do seu convívio social que compreendem os comportamentos que são expressados, podendo ser manifestado de diversas formas e sendo capazes de provocar conflitos e desorganização dos laços familiares e sociais (D'ASSUNÇÃO *et al.*, 2016).

Nesse contexto, o sofrimento mental ainda é muito incompreendido pelos familiares, essa concepção está relacionada à exclusão e ao preconceito do que é “diferente” da construção social, visto que a assistência familiar em relação à divisão de tarefas se faz precária, concentrando os cuidados em somente uma pessoa, o que pode contribuir para a sobrecarga emocional e física do cuidador, causando a desistência e o abandono dos cuidados, além da difícil convivência com as diferenças (KEBBE *et al.*, 2014). Outra questão relevante no que tange a sobrecarga causada pelos cuidados com pessoa portadora de sofrimento mental é a dependência em realizar atividades diárias, como alimentação, questões de higiene pessoal, o supervisionamento constante da medicação, a ida regular em consultas médicas, o alto custo da medicação, que na maioria das vezes precisam ser observadas pelo cuidador (DOURADO *et al.*, 2018).

Nesse sentido, o cuidador priva-se das suas relações sociais e familiares por não conseguir sair de casa e muitas vezes não receber apoio para o auxílio das funções em prol da assistência ao familiar portador de sofrimento mental, visto que os estabelecimentos dos laços sociais possibilitam a troca de experiências e a manifestações dos sentimentos. Desse modo,

percebe-se que há uma perda na sua autonomia, esse fator corrobora para uma sobrecarga emocional e física, desencadeando o adoecimento psíquico do cuidador e prejudicando a sua qualidade de vida (AHNERTH *et al.*, 2020).

A experiência da sobrecarga familiar faz referência a um incômodo e desgaste emocional e físico vivenciado por cuidadores de pessoas portadoras de sofrimento mental. A sobrecarga pode ser compreendida de duas formas: sobrecarga objetiva, que é quando há prejuízos provocados pelo convívio e cuidado, que resultam em ansiedade, estresse, medo, insônia, perda do emprego e conflitos familiares, entre outros. E por sua vez, a sobrecarga subjetiva é o significado que o cuidador dá para essas experiências e sentimentos vivenciados (AHNERTH *et al.*, 2020).

2.4 A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO AOS FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA PORTADORA DE SOFRIMENTO MENTAL.

Comumente o papel do cuidador é estabelecido na família. O cuidador geralmente não apresenta conhecimento e nem preparo para atuar na tarefa, que por sua vez a sobrecarrega é devido à multiplicidade de tarefas, onde muitos destes cuidadores apresentam problemas relacionados à sua qualidade de vida. O cuidar transcorre o conceito de qualidade de vida, seja para cuidar de si ou do outro (FARIA, *et al.*, 2017).

Muitos casos apresentam uma dependência funcional do indivíduo que afeta diretamente a estrutura, rotina e mobiliza não só uma pessoa, mas toda a família na qual o indivíduo está inserido, provocando alterações de funções, papéis e financeiras. Notam-se muitas vezes problemas de saúde advindos do cuidador, devido ao excesso de tarefas e que afetam o emocional e físico ao qual é submetido de forma permanente (FIRMO e JORGE, 2015).

Para Faria *et al.*, (2017), estudos apresentam que existe uma perda significativa na qualidade de vida do cuidador, devido ao esforço contínuo que o mesmo é exposto ao cuidar do outro, e que tem fatores relacionados à idade do cuidador e responsabilidades externas que culminam em um déficit físico e mental. O trabalho do psicólogo visa o atendimento ao cuidador como forma de acolher, uma vez que o cuidador está diretamente relacionando com o indivíduo que requer atenções múltiplas. Muitos estudos indicam que em centros de cuidados paliativos o motivo pela perda de qualidade de vida no âmbito emocional e físico, está diretamente ligado às jornadas contínuas e exaustivas que são exigidas do cuidador, por isso,

uma intervenção psicológica se faz necessária uma vez que o indivíduo que tem sofrimento mental necessita de uma atenção permanente (BRASIL, 2015).

Nesse sentido, é importante o apoio psicológico à família e sobretudo ao cuidador de pessoa portadora de sofrimento mental, uma vez que eles se encontram sobrecarregados e há prejuízos significativos na sua qualidade de vida. É importante considerar que cada família tem a sua dinâmica de manejo que é singular e deve ser respeitada e compreendida em sua totalidade. Diante desse contexto, faz-se necessário criar condições para que os cuidadores possam expressar os seus sentimentos em relação ao cuidar e ao processo de adoecimento do portador de sofrimento mental. Cabe ao psicólogo então, abrir espaço para a escuta e para o acolhimento dos cuidadores e familiares, com o foco na autonomia e na ressignificação das vivências a partir das possibilidades, de modo que possa favorecer o autocuidado e a comunicação familiar, melhorando o seu bem-estar físico e emocional (FARIA *et al.*, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, que por sua vez busca descrever ou comparar as características de um ou mais grupos ou fenômenos através de materiais já existentes, e possuem métodos estabelecidos de pesquisa. A abordagem da pesquisa é qualitativa, que visa aprofundar as informações obtidas e permite ao leitor e entrevistador maior riqueza de detalhes (NUNES *et al.*, 2016). Quanto aos meios de pesquisa, ela é bibliográfica, uma vez que as informações foram obtidas através de artigos científicos nacionais nas plataformas Google Acadêmico e *SciELO* e as principais palavras utilizadas para busca da pesquisa foram: “sobrecarga”, “cuidador” e “portador de sofrimento mental”. Os artigos utilizados seguem as regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas- NBR 6028/2003 e buscam por sua vez analisar os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores.

3.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi feita através de pesquisa de campo, por se tratar de um meio de pesquisa que possibilita a análise e observação das ocorrências de forma mais ampla e subjetiva

do que é investigado (DOS SANTOS *et al.*, 2018). Foi realizada uma entrevista de 08 perguntas, com o roteiro semiestruturado. A seleção de sujeitos foi feita com 06 familiares cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, na cidade de Curvelo/MG, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos. As perguntas tiveram o intuito de analisar os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores.

Para a execução da pesquisa de campo, foram realizadas entrevistas domiciliares com 06 cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, na cidade de Curvelo/MG, com todos os cuidados recomendados pelos protocolos de saúde. As entrevistas foram pré agendadas com os cuidadores entre os dias 13, 14, 15 e 16 de Outubro de 2020. A coleta de dados se deu através de entrevistas audiogravadas autorizadas anteriormente pelos cuidadores e posteriormente transcritas. Os critérios de seleção para a entrevista foram: ser familiar cuidador de pessoa portadora de sofrimento mental e ter idade mínima de 18 anos.

Antes da realização das entrevistas, foram lidos e assinados por todos os cuidadores o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato dos familiares cuidadores, eles foram identificados como C1, C2, C3, C4, C5 e C6, conforme quadro abaixo:

Especificação dos entrevistados

Entrevistado	Idade do entrevistado	Parentesco com o portador de sofrimento mental	Tempo de cuidado	Sofrimento mental	Relação de Dependência
C1	64	Mãe	31 anos	Esquizofrenia	Total
C2	60	Irmã	35 anos	Esquizofrenia	Total
C3	47	Marido	20 anos	Depressão	Semidependente
C4	24	Filha	1 ano e 6 meses	Depressão	Semidependente
C5	86	Mãe	47 anos	Esquizofrenia	Semidependente
C6	48	Irmã	12 anos	Esquizofrenia	Semidependente

Fonte: Dados da entrevista, 2020.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

Para que se atingisse os objetivos desta pesquisa, houve uma análise baseada na metodologia de Laurence Bardin (2016), onde a mesma aceita uma avaliação de todo material

coletado nas entrevistas, possibilitando uma melhor verificação de informações que sejam relevantes à temática, onde através de descritores utilizados para fundamentação, a realidade das entrevistas dialogará com a revisão de literatura apresentada (DE ALBUQUERQUE URQUIZA *et al.*, 2016).

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 OS SENTIMENTOS DESENCADEADOS NO CUIDADOR A PARTIR DE UMA CRISE DO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL

Diante do cenário de dificuldades da relação entre portador de sofrimento mental e o cuidador, Nascimento *et al.*, (2017) relatam em seus estudos que os comportamentos que são resultantes das crises são percebidos com certa preocupação e estranheza pelos cuidadores, que muitas vezes não sabem o que fazer quando elas acontecem, visto que eles não foram orientados para o manejo com o familiar. Essas crises podem estar relacionadas á expressões que são singulares de cada indivíduo que é portador de sofrimento mental, como comportamentos violentos, delírios, alucinações, mudanças de humor e outros.

“A gente pelega para vê se dá conta, é muito difícil porque ele é agressivo. Se deixar ele bate na gente, aí eu tenho que ligar para o CAPS. (...) quando ele não toma o remédio ele fica doido, muito agressivo”. (C2)

“Teve um dia que ele me pegou e me puxou na rua, falando que não me conhecia, deixei até a panela no fogo...”(C1)

“Quando dá as crises e antes de tratar, ele ficava agressivo. Se enfezasse ele, ele não importava de bater em alguém. (...) foi muito sofrido, não gosto nem de lembrar, quando dava essas crises nele, eu não sabia o que fazer, aí juntava aquele monte de gente, eu não conseguia nem comer.” (C5)

Percebe-se que é comum em todas as falas os entrevistados relatarem como resultado das crises que são desencadeadas a agressividade com o cuidador ou com outras pessoas do convívio do portador de sofrimento mental. Essas crises provocam sentimentos de medo e aflição nos cuidadores, que muitas vezes não foram preparados para o manejo e não sabem como reagir a elas. Desse modo, é perceptível a sobrecarga física e emocional dos cuidadores, eles sentem-se como suporte para o familiar que precisa da sua ajuda nesse momento, comprometendo a sua saúde e bem-estar (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

“Sinto preocupada com o que ele sofre, tem horas que a gente cansa dos sintomas, mas a gente tem que aguentar. (...) é muito triste e

doloroso para mim, sofro muito em ver o sofrimento do meu filho. Já teve época que ele ficou doido demais, ele tinha tudo para ser saudável.” (C1)

“É uma inconstância repetitiva, uma mistura de sensações, negativas e humores, onde um pequeno problema vira um grande obstáculo para quem é portadora de doenças mentais e também para quem convive com a pessoa, uma batalha diária e permanente.” (C4)

“É muito triste, porque a gente vê ela dessa forma, com o psicológico abalado. Daqui a pouco a gente fica da mesma forma que ela...” (C3)

Quando foram perguntados sobre os sentimentos em relação aos cuidados com o familiar portador de sofrimento mental, é possível perceber que nos relatos acima os cuidadores encontram-se em sofrimento e estão preocupados diante do diagnóstico do familiar portador de sofrimento mental. Esse sentimento é desencadeado tanto por ver o familiar com essas variações de comportamentos resultantes do seu diagnóstico, quanto pelo manejo dos cuidados diários que acabam provocando a sobrecarga física e emocional.

4.2 CUIDANDO DO OUTRO, SEM TEMPO PARA SI

Quando falamos no cuidado com pessoa portadora de sofrimento mental, é importante a compreensão de que é uma relação de instabilidades e limitações, uma vez que as autonomias das necessidades diárias do familiar se encontram comprometidas e essas funções passam a ser constantemente supervisionadas pelo cuidador. O cuidador muitas vezes não tem tempo para realização das suas próprias atividades e abdica do cuidado de si em prol do outro, prejudicando as suas relações sociais e familiares e contribuindo para além da sobrecarga física e emocional, o adoecimento do cuidador (AHNERTH *et al.*, 2020).

“Se tiver com quem fica com ele eu saio para resolver as coisas, se não tiver eu nem saio. (...) fiquei muito mais preocupada com a situação dele, acho que o meu problema do coração piorou depois que ele ficou doente”. (C5)

“Tudo mudou, não temos mais vida social. Está mais difícil de sair de casa, ela faz tratamento tem 20 anos e cada dia ficando pior. Ela fica agressiva, briga com todos, por isso tenho medo de sair.” (C3)

“Minha atenção voltou toda para ele, eu vivo em função dele. Eu deixo de sair para olhar ele, o único lugar que eu vou é na igreja. Minhas irmãs reclamam que eu não vejo elas, eu não posso sair. Eu fico com medo de sair e deixar ele sozinho, eu fico mais isolada.” (C1)

Ao serem indagados sobre as mudanças que aconteceram na vida do cuidador e na relação com as pessoas que convive depois que passou a cuidar do familiar portador de

sofrimento mental, podemos perceber nas falas acima que os cuidadores evitam sair de casa em prol do cuidado com o familiar, uma vez que muitas vezes não encontram apoio para a divisão das funções e de alguém que também se responsabilize pelo cuidado. A atenção se volta inteiramente para o familiar que é portador de sofrimento mental, esquecendo muitas vezes do cuidado para si e do estabelecimento de vínculos sociais. Essa sobrecarga pode contribuir para o adoecimento do cuidador, como relata um dos cuidadores que teve uma piora no seu estado de saúde depois que passou a cuidar do familiar.

“Muda muita coisa, porque as pessoas têm medo dele, as pessoas têm medo de entrar até aqui em casa.” (C2)

Ainda nesse sentido, no trecho acima o cuidador menciona que muita coisa mudou em sua vida depois que passou a cuidar do familiar portador de sofrimento mental, uma vez que o comportamento e as crises que são desencadeados do familiar são incompreendidas por outras pessoas, causando certo estranhamento e sentimentos de medo, que impedem que o cuidador receba outras pessoas em casa, prejudicando suas relações sociais e familiares.

4.3 IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO E APOIO PSICOLÓGICO AOS CUIDADORES

O cuidar de um familiar portador de sofrimento mental requer atenção integral dos cuidadores, que acabam alterando toda a sua rotina e a dinâmica familiar. Esses fatores podem prejudicar a qualidade de vida do cuidador e desencadear o seu adoecimento. Diante desse contexto, faz-se necessário o apoio psicológico aos cuidadores, que visem uma escuta acolhedora (FARIA *et al.*, 2017). Para a seguinte pergunta: “O que consideraria necessário para o apoio ao cuidador do portador de sofrimento mental? E onde você poderia buscar?” Os cuidadores mencionam abaixo:

“Precisa de mais apoio para o cuidador, é muito sofrido para a gente. A gente tem que colocar as coisas nas mãos de Deus primeiramente, os psicólogos poderiam ajudar a gente porque eu sinto falta de alguém para conversar, porque eu fico muito sozinha, ia ser bom.” (C1)

“Precisamos de mais orientação para cuidar melhor, médicos, psicólogos...” (C3)

“Considero necessário sempre ter um auxílio médico, fazendo terapias ou um tratamento psicológico, e claro ter a família e pessoas que amam por perto.” (C4)

Diante das falas acima, no que se refere a importância da orientação e apoio psicológico aos cuidadores, nota-se que eles precisam ser acolhidos, uma vez que todos os entrevistados

percebem a necessidade de se fazer algo direcionado aos cuidadores, afim de proporcionar o cuidado e o bem-estar e que possa também auxiliá-los no manejo e nos cuidados diários com o familiar portador de sofrimento mental. Além disso, nas falas acima, os cuidadores trazem que poderiam buscar esse apoio através do psicólogo, de modo que melhore a sua qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi identificar quais os impactos que a assistência domiciliar e sistemática ao portador de sofrimento mental pode causar nos cuidadores. Por sua vez, os resultados desta pesquisa buscaram demonstrar que os cuidadores estão sobrecarregados, pois há uma limitação da autonomia do portador de sofrimento mental, que precisa do auxílio constante do cuidador. Além disso, eles não foram orientados para o manejo com o familiar portador de sofrimento mental, o que dificulta quando as crises são desencadeadas, uma vez que provocam sentimentos e emoções de medo, preocupação, tristeza e impotência diante da situação, pois não sabem como reagir a ela.

Outra consequência advinda dos cuidados com pessoa portadora de sofrimento mental é o prejuízo nas relações sociais e familiares, visto que o diagnóstico e as crises que são desencadeadas ainda são incompreendidas pelas pessoas, que acabam percebendo como bizarros os comportamentos expressados. Diante desse contexto, devido á concentração dos cuidados em somente um familiar, o cuidador não consegue sair de casa e abre mão das suas relações sociais e do seu cuidado em prol do outro, que precisa da sua assistência. Em razão disso, há o prejuízo na qualidade de vida do cuidador e a contribuição para o seu adoecimento.

Em virtude do que foi mencionado, esse estudo limitou-se a uma amostra de 06 familiares cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, que apresenta como implicação a necessidade de acolhimento e escuta psicológica aos cuidadores, haja vista que há um impacto significativo na qualidade de vida. Portanto, como sugestão para trabalhos futuros, seria interessante a implementação de programas de intervenção psicológica nas redes de saúde pública que sejam direcionados ao cuidado com os cuidadores de pessoa portadora de sofrimento mental, de modo que possa viabilizar as expressões dos medos e sentimentos decorridos do cuidar e da convivência com o outro demarcado pelas diferenças, afim de promover a orientação, autonomia e a ressignificação das vivências a partir das possibilidades, garantindo melhores condições de saúde emocional e física aos cuidadores.

REFERÊNCIAS

- AHNERTH, Neli Machado de Souza et al. " A gente fica doente também": percepção do cuidador familiar sobre o seu adoecimento. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/2177-7055.2017v38n77p197> DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2020130106>. Acesso em 08 de junho de 2020.
- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios**. 2018. <https://doi.org/10.1590/141381232018236.07082018>. Acesso em 15 de maio de 2020.
- AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 763-774, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/180757622016.0881>. Acesso em: 08 de junho de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf Acesso em 04 de junho de 2020.
- CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assis Brasil. Reflexões iniciais sobre os impactos da Lei 10.216/01 nos sistemas de responsabilização e de execução penal. **Responsabilidades**, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, set. 2012/fev. 2013. Disponível: https://patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2015/09/PM_Reflexoes_Iniciais_sobre_os_Impactos_da_Lei_de_Reforma_Psiquiatrica-libre.pdf Acesso em 28 de maio de 2020.
- COSTA, Betânia Vieira; DE AQUINO, Giselle Braga; FERREIRA, Bruno Carlos. IMPACTOS DA ESQUIZOFRENIA NO CONTEXTO FAMILIAR: relatos de experiências com familiares que frequentam grupos de apoio em um CAPS de uma cidade do interior da Zona da Mata mineira. **LINKSCIENCEPLACE Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 6, n. 5, 2019. DOI: [10.17115](https://doi.org/10.17115). Acesso em 03 de junho de 2020.
- D'ASSUNÇÃO, Cinthia Feliciano et al. A percepção da enfermagem sobre o relacionamento com os cuidadores dos portadores de Esquizofrenia: o olhar de um serviço de referência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2016. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.709> Acesso em 08 de junho de 2020.
- DE SOUZA DEL'OLMO, Florisbal; CERVI, Taciana Marconatto Damo. Sofrimento Mental e Dignidade da Pessoa Humana: os desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Seqüência: estudos jurídicos e políticos**, v. 38, n. 77, p. 197-220, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5007/2177-7055.2017v38n77p197> Acesso em 01 de junho de 2020.

DE ALBUQUERQUE URQUIZA, Marconi; MARQUES, Denilson Bezerra. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. **Entretexos**, v. 16, n. 1, p. 115-144, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1519-5392.2016v16n1p115> Acesso em 08 de junho de 2020.

DOS SANTOS, Patrícia Ferreira et al. Educação do campo: o entrelaçar de saberes no ensino de Ciências e de Matemática. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 7, n. 1, 2018. Disponível: <https://doi.org/10.14393/REPOD.issn.22388346.v7n1a2018-08> Acesso em 08 de junho de 2020.

ELOIA Sara Cordeiro. OLIVEIRA, Eliany Nazaré. ELOIA, Suzana Mara Cordeiro. LOMEIO, Roselane da Conceição, PARENTE, José Reginaldo Feijão. (2014) **Sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. *Overload of family caregivers of persons with mental disorder: na integrative review***. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0996.pdf> Acesso em 25 de maio de 2020.

FARIA, Adriana Aparecida de; APARECIDO, Angélica Muniz; CRUZ, Giovanna Lima da; KHATER, Eduardo. (2017) **Cuidando de quem cuida – o papel do psicólogo com cuidadores de pacientes paliativos.** revistaonline@unifia.edu.br. Disponível: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/004_artigo_saude_template.pdf Acesso em 04 de junho de 2020.

FERNANDES, Carla Sílvia; ANGELO, Margareth; MARTINS, Maria Manuela. Dar Voz aos Cuidadores: um jogo para o cuidador familiar de um doente dependente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017013903309> Acesso em 08 de junho de 2020.

FIRMO, Andréa Acioly Maia. JORGE, Maria Salete Bessa. (2015) **Experiências dos cuidadores de pessoas com adoecimento psíquico em face à reforma psiquiátrica: produção do cuidado, autonomia, empoderamento e resolubilidade.** Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902015000100217&script=sci_arttext DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S010412902015000100017> Acesso em 04 de junho de 2020.

FREITAS, B. S., MATOS, C. C. R., SILVA, P. M., SANTOS, J. S., & BATISTA, E. C. (2017). **Perfil de usuários diagnosticados com esquizofrenia de um CAPS do interior de Rondônia. *Nucleus*,14(1),41-54.** DOI: <http://dx.doi.org/10.3738/1982.2278.1704> Acesso em 02 de junho de 2020.

GAINO, Loraine Vivian. (2018) **O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo***. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n2/07.pdf> Acesso em 15 de maio de 2020.

GOMES, Maria Lovâni Pereira. SILVA, José Carlos Barboza da. BATISTA, Eraldo Carlos. (2018) **Escutando quem cuida: quando o cuidado afeta a saúde do cuidador em saúde mental.** Disponível: <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i1.530> Acesso em 01 de junho de 2020.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. Fatores associados a uma pior avaliação da qualidade de vida entre familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 460-467, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700040327> Acesso em: 08 de junho de 2020.

MITRE, Aline Nogueira Minardi. A loucura em diferentes épocas: a convivência da família com o portador de transtorno mental. **Mental**, v. 11, n. 20, p. 4-28, 2017. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n20/v11n20a02.pdf> Acesso em 08 de junho de 2020.

Nascimento, Maria Luana Alves do, Francisca Elidivânia de Farias Camboim, José Cleston Alves Camboim, E. N. Marques and Milena Nunes Alves de Sousa. “**VIVÊNCIAS DE CUIDADORES DE PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA.**” (2017). Disponível em: <http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/download/531/389>. Acesso em 26 de outubro de 2020.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; DE ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. *Id On Line Revista Multidisciplinar E De Psicologia*, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v10i1.390>. Acesso em 26 de outubro de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo: saúde Mental: nova concepção, nova esperança.** Geneva: OMS, 2019. Disponível: <http://biblioteca.cofen.gov.br/guia-de-estudos-oms-saude-mental/> Acesso e 15 de maio de 2020.

SERAFIM, Roseane Christhina da Nova Sá et al. Representações sociais da reforma psiquiátrica e doença mental em universitários brasileiros. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 221-233, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180118>. Acesso em 08 de junho de 2020.

TRAJANO, Mariana Peres; BERNARDES, Suela Maiara; DO CANTO ZURBA, Magda. O cuidado em saúde mental: caminhos possíveis na rede de atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 10, n. 25, p. 20-37, 2018. Disponível em: <http://stat.entrever.incubadora.ufsc.br/>. Acesso em 03 de outubro de 2020.