

FAMÍLIA E DOENÇA MENTAL: Aceitação da Pessoa com Diagnóstico Psiquiátrico

SOUZA, Jader Nascimento¹

MIGUEL, Josilene Moreira²

CARMO, Wilson Ramos³

MIRANDA, Flávia Hermínia Oliveira Leite²

RESUMO

Objetivo: compreender a dificuldade de aceitação dos familiares com relação a convivência da pessoa com transtorno psiquiátrico.

Metodologia: o presente estudo constituiu-se de uma revisão integrativa. Efetuou-se o levantamento de referenciais teóricos inicialmente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Utilizou-se como critério de inclusão artigos científicos publicados nos anos de 2017 a 2021.

Resultados e Discussão: os transtornos psiquiátricos configuram-se como uma patologia que influencia de forma negativa na qualidade de vida da pessoa que recebe esse diagnóstico, necessitando da compreensão por parte da população, profissionais da saúde e principalmente os familiares que são uma unidade fundamental na adesão do paciente ao tratamento. Dessa forma, é visto dificuldades que os familiares encontram na convivência com a pessoa com transtornos mentais, uma vez que os mesmos acabam experimentando sentimentos de depressão e ansiedade. Para evitar sobrecarga dos familiares é importante o planejamento de intervenções efetivas que priorizem as necessidades das famílias, sendo uma delas a qualificação dos familiares, com o intuito de diminuir o impacto resultante da tarefa do cuidar.

Considerações Finais: como estratégia para auxiliar as famílias a lidar com a convivência diária com a pessoa com transtorno psiquiátrico, é importante que os profissionais de saúde que assistem essas famílias compreendam o contexto em que estão inseridos, bem como suas fragilidades e potencialidades.

Palavras Chaves: Família de portador de sofrimento mental; Doença mental; Suporte Familiar.

ABSTRACT

Objective: to understand the difficulty of acceptance of family members regarding the coexistence of the person with psychiatric disorder.

Methodology: the present study consisted of an integrative review. A survey of theoretical references was initially carried out in the Virtual Health Library (VHL). The databases Latin American and Caribbean Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Online System of Search and Analysis of Medical Literature (MEDLINE) were used. Scientific articles published in the years 2017 to 2021 were used as inclusion criteria.

Results and Discussion: psychiatric disorders are configured as a pathology that negatively influences the quality of life of the person who receives this diagnosis, requiring understanding by the population, health professionals and especially family members who

¹ Alunos Graduandos do Curso de Enfermagem Universo-BH - wilsonramosdocarmo1@gmail.com; jader.enfer24@gmail.com; JosileneMoreira2@gmail.com.

² Docente do Curso de Enfermagem Universo-BH e Orientadora do TCC flavia.leite@bh.universo.edu.br

are a fundamental unit in the patient adherence to treatment. In this way, it is seen difficulties that family members encounter in living with the person with mental disorders, since they end up experiencing feelings of depression and anxiety. To avoid family overload, it is important to plan effective interventions that prioritize the needs of families, one of which is the qualification of family members, in order to reduce the impact resulting from the task of caring.

Final Considerations: as a strategy to help families deal with the daily coexistence with the person with psychiatric disorder, it is important that health professionals who assist these families understand the context in which they are inserted, as well as their weaknesses and potential.

Keywords: Family of mentally ill; Mental disease; Family Support.

RESUMEN

Objetivo: comprender la dificultad de aceptación de los familiares en cuanto a la convivencia de la persona con trastorno psiquiátrico.

Metodología: el presente estudio consistió en una revisión integradora. Inicialmente se realizó un levantamiento de referentes teóricos en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se utilizaron las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe (LILACS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SCIELO) y Sistema en Línea de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica (MEDLINE). Se utilizaron como criterios de inclusión artículos científicos publicados en los años 2017 a 2021.

Resultados y Discusión: los trastornos psiquiátricos se configuran como una patología que influye negativamente en la calidad de vida de la persona que recibe este diagnóstico, requiriendo comprensión por parte de la población, profesionales de la salud y en especial los familiares quienes son una unidad fundamental en la adherencia del paciente al tratamiento. De esta forma, se ven dificultades que los familiares encuentran en la convivencia con la persona con trastorno mental, ya que terminan experimentando sentimientos de depresión y ansiedad. Para evitar la sobrecarga familiar, es importante planificar intervenciones eficaces que prioricen las necesidades de las familias, una de las cuales es la calificación de los familiares, con el fin de reducir el impacto resultante de la tarea de cuidar.

Consideraciones finales: como estrategia para ayudar a las familias a lidiar con la convivencia diaria con la persona con trastorno psiquiátrico, es importante que los profesionales de salud que asisten a esas familias comprendan el contexto en el que están insertas, así como sus debilidades y potencialidades.

Palabras clave: Familia de enfermos mentales; Enfermedad mental; Apoyo familiar.

INTRODUÇÃO

O conceito de família é entendido como a constituição de pessoas que estabelecem relações de cuidado, de conflitos, vínculos e convivência cotidiana, que possibilitam aos indivíduos se sentirem pertencente a um grupo. Além disso, outros aspectos também são considerados, como a rotina, acordos relacionais e os papéis que cada sujeito assume em sua organização, onde cada sujeito é parte da família, e a família faz parte dele.¹

No que diz respeito a doença mental, a família é de suma importância no tratamento dos pacientes, contudo é visto muitas vezes que os familiares se sentem despreparada por não compreender o comportamento do doente mental e algumas manifestações da doença, fatores que podem gerar sobrecarga física e emocional e também culpa em muitos familiares.²

O quadro de adoecimento familiar, mesmo que passageiro, afeta muito a pessoa doente, pois, quando falamos em doença mental, nos referimos a quadros de estabilidade e instabilidade, que estão presentes no cotidiano e podem se estender por uma vida, sem muitas perspectivas, mas que demandam muito esforço, dedicação e entendimento, acarretando uma sobrecarga familiar.²

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo compreender a dificuldade de aceitação dos familiares com relação a convivência da pessoa com transtorno psiquiátrico. Além disso, busca-se identificar o cotidiano dos familiares e paciente com doença mental, bem como analisar o impacto para os pacientes de saúde mental que não possui o apoio do familiar durante o tratamento.

Este tema se faz importante para assistência de enfermagem, uma vez que a saúde mental é uma área de atuação do enfermeiro que apresenta desafios no processo de trabalho, sendo um deles a adesão ao tratamento psiquiátrico dos pacientes, bem como a aceitação da família sobre o quadro clínico do seu familiar que também interfere no tratamento, sendo visto a importância do desenvolvimento de estratégias para que os familiares possam compreender a importância de realizar o tratamento estabelecido de acordo com a clínica do paciente, de modo que contribua na saúde e bem-estar do paciente e que ela possa ser reintegrado na sociedade.

Esse tema também é importante para a pesquisa de enfermagem, uma vez que irá propiciar produção de conhecimento que contribua no entendimento dos familiares na aceitação do diagnóstico da doença psiquiátrica, para maior adesão

dos pacientes ao tratamento, por meio de planejamento e integração entre a equipe assistencial, familiar e paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa com coleta de informações a partir do levantamento bibliográfico e seguindo os moldes metodológicos da revisão integrativa, que é um método pelo qual se analisa um tema estudado em pesquisas anteriores, com o objetivo de compreender de maneira mais aprofundada sobre determinado assunto.³

A revisão foi realizada considerando as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação e seleção dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁴

Na primeira etapa realizou-se a identificação do tema e da questão de pesquisa norteadora do estudo para a revisão integrativa. Delimitou-se o tema doença mental e a difícil aceitação dos familiares, buscando responder a seguinte pergunta norteadora: quais as dificuldades de aceitação dos familiares com relação a convivência da pessoa com transtorno psiquiátrico?

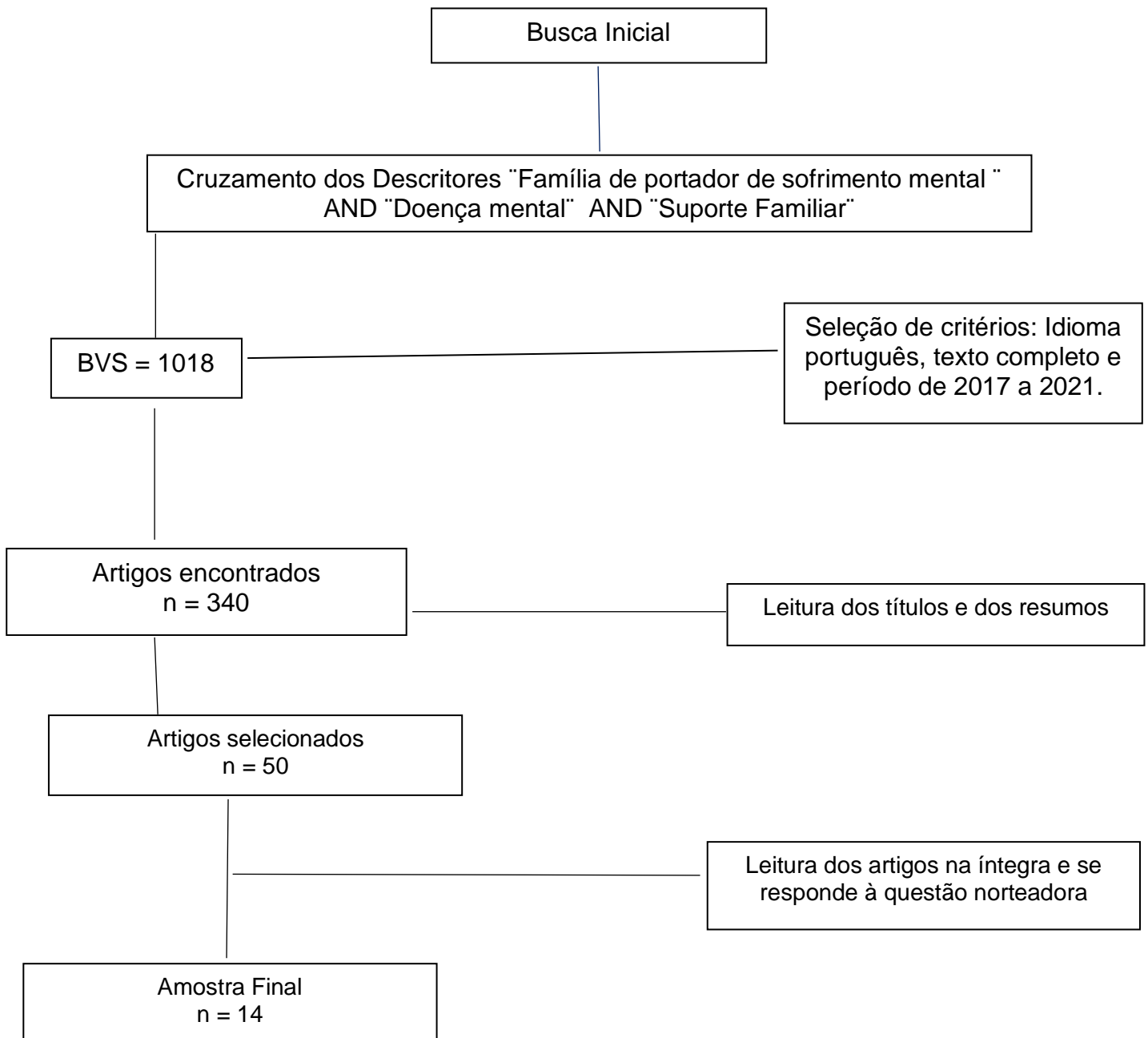
A segunda etapa se dá após escolha do tema pelos pesquisadores e a formulação da questão norteadora, com a busca nas bases de dados dos estudos que serão incluídos na revisão. Uma importante ferramenta utilizada para a seleção dos estudos foi a internet, sendo fundamental para se obter validade da revisão. As seleções dos estudos para a avaliação crítica são fundamentais, a fim de se obter a validade da revisão, bem como indicador atestando confiabilidade, amplitude e poder de generalização das conclusões da revisão.³

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE) e Bases de dados enfermagem (BDENF). Para o levantamento dos estudos foram utilizados os seguintes termos, de acordo com os Descritores em Ciência e Saúde (DECS): “Família de portador de sofrimento mental”, “Doença Mental” e “Suporte Familiar”.

Foram incluídos na busca artigos publicados em português, devido ao interesse de estudar apenas publicações que abordassem a temática no Brasil, além de artigos cujo objetivo geral e/ou específico refere-se a doença mental e a relação

com os familiares, artigos publicados entre os anos de 2017 a 2021. Foram excluídos artigos publicados por outras áreas que não a área da saúde, artigos que não estavam completos e duplicados na base de dados.

A estratégia de busca foi realizada agrupando os três descritores. Foram recuperados na busca 1018 estudos. Foram aplicados os critérios de inclusão/exclusão, sendo selecionados 340 estudos. Desses, foram lidos os títulos e resumos, sendo selecionadas 50 publicações. Logo após foram lidos os artigos completos, sendo selecionados os 14 artigos, pois os mesmos respondiam à questão norteadora da pesquisa. Assim, a amostra final deste estudo foi composta por 14 artigos. Apresenta-se na figura 1, o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca.



Na terceira etapa, foi realizado a identificação e categorização os dados dos artigos selecionados, com o objetivo de assegurar a totalidade dos dados relevantes que forem extraídos, minimizando o risco de erros na transcrição, garantindo precisão na checagem das informações e que sirvam como registro. Recomenda-se que sejam incluídos dados relativos à definição dos sujeitos, metodologia utilizada, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos fundamentais.⁵ Assim, foi utilizado um formulário que sintetizou os seguintes dados: título do estudo, primeiro autor, ano de publicação, objetivos, métodos da pesquisa, nível de evidência, nome e classificação qualis da revista, e a conclusão dos autores. Esses dados subsidiaram a construção do quadro sinóptico que sintetizou as principais informações relativas aos estudos selecionados.

Na quarta etapa, as publicações foram analisadas em relação às variáveis de interesse, sendo para isso, seguido os passos propostos por Minayo (2008)⁶, que se divide em três etapas, sendo a primeira realização de leitura mais aprofundada dos textos, a segunda etapa consiste na investigação do material e a terceira etapa na síntese e interpretação que busca atingir os objetivos e questões da pesquisa.

Em relação ao nível de evidência, os estudos foram classificados de acordo com a classificação hierárquica das evidências que para a avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação é baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dos Estados Unidos da América. A qualidade das evidências é classificada em seis níveis, a saber: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com desenho experimental; nível 3, estudo com desenho quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com desenho não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas; opiniões reguladoras ou legais.⁴

Na quinta etapa dessa revisão, procedeu-se a interpretação dos dados. Recomenda-se que os pesquisadores nessa etapa realizem a discussão dos resultados em relação às implicações para o desenvolvimento de teorias e recomendações para a prática de enfermagem baseada em evidências científicas.⁵

Assim, os estudos foram interpretados em relação aos seus conteúdos, bem como as concordâncias e discordâncias dos autores relativas as recomendações apresentadas.

Na sexta etapa, a revisão foi apresentada, como se recomenda Souza (2010)⁵, de forma mais clara e completa possível, visando o entendimento do leitor para que ele possa examinar criticamente as evidências encontradas.⁵

RESULTADOS

A amostra final dessa revisão integrativa foi constituída de 14 (QUATORZE) publicações. Para melhor identificação das publicações que compõem essa revisão, construiu-se um quadro sinóptico, com as principais informações dos estudos conforme mostrado no quadro abaixo (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos artigos que fizeram parte da amostra do estudo, segundo título do estudo, autores, ano, objetivo, método e nível de evidência. Belo Horizonte, 2022.

Autor(es)	Ano de publicação /QUALIS	Objetivo	Método	Nível de evidência
1- Transtornos do humor, sintomas e tratamento na perspectiva dos familiares	2020	Compreender a percepção de familiares de pacientes com diagnóstico de transtorno de humor em relação à doença, sintomas e tratamento.	Estudo de caso qualitativo	Nível VI
2 - Transtornos psiquiátricos menores em familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial: prevalência e fatores associados	2020	Identificar a prevalência e os fatores associados à manifestação de Transtornos Psiquiátricos Menores	Estudo Transversal	Nível IV
3 - Cuidado à pessoa com transtorno mental na compreensão do	2020	Compreender como o familiar cuida da pessoa com transtorno mental	Pesquisa exploratória-descritiva	Nível VI

familiar				
4 - Explicações de familiares sobre o sofrimento psíquico: diversidade e integralidade em questão	2020	Identificar as explicações dadas pelo familiar a respeito do problema de saúde mental da pessoa em sofrimento psíquico.	Estudo qualitativo	Nível VI
5 - Necessidades das famílias caboverdianas que convivem com o transtorno mental	2020	Caracterizar as famílias usuárias de um serviço de psiquiatria em Cabo Verde/África, quanto aos aspectos sociodemográficos e aos transtornos mentais mais frequentes que acometem seus membros	Estudo qualitativo exploratório	Nível V
6 - Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa	2020	Analisar a estrutura, os vínculos e a rede de apoio de uma família que convive com uma pessoa com transtorno mental por meio da construção do genograma e ecomapa.	Estudo qualitativo exploratório	Nível V
7- Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão social	2019	Identificar e analisar os processos de exclusão e inclusão social que acontecem na família da pessoa com transtorno mental.	Estudo qualitativo	Nível VI
8 - Percepção de familiares quanto ao seu papel no cuidado à criança e ao adolescente usuários de um CAPS infanto juvenil	2019	Entender a família e o papel do Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPS IJ) de Apucarana-PR no cuidado à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico,	Estudo qualitativo exploratório	Nível VI

		na perspectiva dos próprios familiares		
9 – Grupo de escuta com familiares em centro de atenção psicossocial: um relato de experiência	2019	Construir um relato de experiência sobre um grupo de escuta com familiares de usuários em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Estudo qualitativo	Nível VI
10 - Característica resiliente de famílias em convívio com o sofrimento psíquico	2019	Investigar a característica resiliente de famílias que convivem com a realidade de um parente em sofrimento psíquico.	Estudo qualitativo, descritivo	Nível V
11 - Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia: análise lexicográfica através do IRAMUTEQ	2020	Conhecer através da lexicografia gráfica, o vocabulário mais frequente por meio da percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia.	Estudo qualitativo, descritivo	Nível V
12 - Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde	2018	Analisar o grau de sobrecarga objetiva e subjetiva sentida por cuidadores familiares de pacientes assistidos em Centros de Atenção Psicossocial Geral.	Estudo Correlacional	Nível VI
13 - Saúde Mental na Atenção Primária: tecendo ferramentas de abordagem familiar	2018	Realizar análise das relações dos sujeitos com transtorno mental, a partir de ferramentas de abordagem familiar.	Estudo transversal	Nível VI
14-Percepção dos familiares acerca do grupo de apoio realizado em uma unidade de internação psiquiátrica	2018	Analisar a percepção de familiares de pacientes com sofrimento psíquico acerca do grupo de apoio em uma internação psiquiátrica.	Estudo qualitativo exploratório	Nível VI

Em relação ao ano de publicação dos artigos analisados, observou-se que 50% foram publicados nos anos de 2020; 28% em 2019 e que 22% foram publicados no ano de 2018, conforme evidenciado na TABELA 1. Verifica-se que a maioria das publicações relacionadas ao tema são recentes, o que mostra que a doença mental e a aceitação dos familiares vem sendo discutido atualmente.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos analisados por ano de publicação. Belo Horizonte, 2022.

Ano da Publicação	N	%	Nº do Estudo
2020	7	50%	1,2,3,4,5,6 e 11
2019	4	28%	7,8,9 e 10
2018	3	22%	12,13 e 14

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto ao percurso metodológico, verificou-se que a maior parte dos estudos se configura no método estudo qualitativo exploratório (28,58%), seguida da pesquisa qualitativa (21,44%) e estudo transversal que apresentou o percentual de (14,28%), sendo o mesmo evidenciado no estudo qualitativo descritivo – VI (14,28%) em menor proporção ficaram os estudos de caso qualitativo (7,14%), pesquisa exploratória – descritiva (7,14%), estudo correlacional (7,14%), conforme mostrado na tabela 2.

Em relação ao nível de evidência, houve maior frequência do nível VI, que se refere a onze estudos (78%). A qualidade das evidências é classificada em seis níveis: Nível I: Revisão sistemática de múltiplos estudos controlados; Nível II: Estudos experimentais individuais (ensaio clínico randomizado); Nível III: Ensaio Clínico bem delineado sem randomização; Nível IV: Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI: Único estudo descritivo ou qualitativo. (SOUZA MT, SILVA MD, 2010).

Tabela 2 – Distribuição dos artigos analisados por metodologia e nível de evidência. Belo Horizonte, 2022.

Metodologia (Nível de Evidência)	N	%	Nº do Estudo
Estudo de caso qualitativo – VI	1	7,14	1
Estudo Transversal – IV	2	14,28	2,13
Pesquisa exploratória - descritiva – VI	1	7,14	3
Estudo qualitativo exploratório –	4	28,58	5,6,8 e14

VI			
Estudo qualitativo descritivo – VI	2	14,28	10,11
Estudo qualitativo – VI	3	21,44	4,7 e 9
Estudo Correlacional	1	7,14	12

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Os transtornos psiquiátricos configuram-se como uma patologia que influencia de forma negativa na qualidade de vida da pessoa que recebe esse diagnóstico, necessitando da compreensão por parte da população, profissionais da saúde e principalmente os familiares que são uma unidade fundamental na adesão do paciente ao tratamento.⁷

Contudo, no estudo realizado Treichel et al (2020)⁸ verificou a dificuldade que os familiares encontram na convivência com a pessoa com transtornos mentais, uma vez que os mesmos acabam experimentando sentimentos de depressão e ansiedade, além disso se sentem sobrecarregados com essa responsabilidade, por isso se faz importante acompanhamento dessas famílias através de rastreamento, prevenção e intervenção dessa situação.

Dessa forma, também é visto a dificuldade dos familiares de entenderem o sofrimento psíquico, em um estudo verificou-se que os familiares acreditam que essa doença advém de algum problema no funcionamento da cabeça, outros relataram que essa doença ocorre devido ao histórico familiar, sendo que fator hereditariedade conforta a família por não lhe implicar a responsabilidade pelo adoecimento diretamente mas, ao mesmo tempo, traz a desesperança, pelo fato de a família não enxergar mudança ou melhora em algo hereditário.⁹

É comum em qualquer família ocorrer conflitos, e não é diferente nas famílias com transtornos mentais, muitas vezes os familiares deixam de ser referência para o usuário, sendo que o distanciamento pode ocorrer com a diminuição da frequência dos encontros com a pessoa com transtorno mental, sendo que os contatos se tornam espaçados, além da falta de compreensão sobre como lidar com uma pessoa com transtorno mental.¹⁰

O acesso aos serviços de saúde existentes na comunidade representa para as famílias um recurso para suprir suas dificuldades no cuidado ao familiar doente, ou seja, o acompanhamento regular do familiar com transtorno mental e o apoio ao

familiar configuram-se necessidades prioritárias, uma vez que o cuidado à pessoa com transtorno mental envolve demandas das mais variadas ordens, relacionadas às características individuais, do contexto onde estão inseridas e o tempo, tanto da pessoa doente como da família.¹¹

Dessa forma, para evitar sobrecarga dos familiares é importante o planejamento de intervenções efetivas que priorizem as necessidades das famílias, sendo uma delas a qualificação dos familiares, com o intuito de diminuir o impacto resultante da tarefa do cuidar. Por isso, faz-se necessário repensar as estratégias de cuidado e apoio às famílias, bem como a necessária preparação dos cuidadores para a alta hospitalar do paciente, considerando suas necessidades, saberes e autonomia.¹²

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde voltado ao atendimento com sofrimento psíquico ou transtorno mental, contudo não é responsabilidade apenas desta instituição o cuidado prestado, sendo que a família e a sociedade passaram a ser exigidas como participantes do cuidado a pessoa com transtorno mental, contudo ainda há dificuldade do entendimento do seu papel, por isso é importante que os profissionais valorizem a participação da família no cuidado e tratamento de seu familiar.¹³

No estudo realizado por Cattani et al (2020)¹⁴ discutiu que o apoio entre os familiares reflete no cuidado prestado a pessoa com doença mental, pois são fatores que propiciam mais segurança, conforto e tranquilidade para os cuidadores, por isso os vínculos que as famílias estabelecem entre si, se faz importante na aceitação dessa realidade. Quando estas relações são frágeis ou inexistentes, a sobrecarga dos cuidadores aumenta e torna-se um obstáculo para o cuidado.

Contudo, cabe aos familiares cuidar do membro familiar afetado, promover o contato entre o doente e os serviços de saúde existentes; lidar com as situações de crise, decidindo quando é possível o manejo em casa e quando buscar ajuda emergencial. Vale ressaltar que devem ser feitas adaptações na rotina diária, para que este familiar possa continuar exercendo suas atividades comuns de vida, com um desgaste menor, melhorando tanto sua própria qualidade de vida quanto a daquele que é cuidado.¹⁵

Também é visto que as famílias ainda não estão totalmente preparadas para o enfrentamento do complexo processo de reabilitação de pessoas com transtornos mentais, entretanto, é importante que os familiares reflitam sobre as mudanças de

atitude e personalidades significantes na evolução de uma melhor convivência e forma de agir com seu parente com sofrimento psíquico, permitindo a identificação de características resilientes e potencializando a capacidade de superar e de se adaptar às adversidades, aceitando as diferenças e tornando o convívio familiar mais ameno e feliz.¹⁶

Uma estratégia importante nesse contexto, são os profissionais de saúde que assistem essas famílias compreenderem o contexto em que a família está inserida, suas potencialidades, fragilidades, estrutura, vínculos e rede de apoio, que poderão auxiliar na elaboração de estratégias de intervenção que auxiliem na promoção e recuperação da saúde.¹⁴

O uso de ferramentas de abordagem familiar também é importante para potencializar as práticas e fortalecer o papel da família no cuidado da pessoa com transtorno psiquiátrico, além da construção de um plano terapêutico em conjunto do paciente, familiar e profissionais de saúde, de modo a estimular a socialização, adesão ao tratamento medicamentoso, além de minimizar os desafios vivenciados no contexto familiar.¹⁷

Além disso, a implantação nos serviços de saúde de um grupo de escuta para a família pode ser um facilitador na construção de redes de experiências e de afetos cruzados, isso se faz possível com a validação de falas, o que possibilita que o familiar também valide a fala de seu membro, construindo com esse uma nova trajetória tecendo fazeres e dizeres em casa e pela cidade, sendo que a interação e o suporte trazem alívio aos familiares ao perceber que não existem culpados no transtorno mental, que não estão sozinhos e que sabem onde procurar e encontrar suporte quando julgarem necessário.¹⁸

Dessa forma, esses grupos de apoio e de escuta é um espaço de fortalecimento e trocas entre os integrantes, além de ser um espaço de auxílio de informações sobre a doença e o tratamento, bem como auxilia no processo de aceitação da doença, proporcionando segurança e tranquilidade e o grupo de apoio como uma potente estratégia de apoio na perspectiva da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial.¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve por objetivo compreender a dificuldade de aceitação dos familiares com relação a convivência da pessoa com transtorno psiquiátrico.

Através da análise dos estudos selecionados foi possível evidenciar os desafios que os familiares enfrentam no cuidado do paciente psiquiátrico, sendo um deles a sobrecarga e o entendimento do significado desta doença de modo a ser menos trabalhoso esse ato de cuidar por meio de planejamento de intervenções efetivas que priorizem as necessidades das famílias.

Desta forma, como estratégia para auxiliar as famílias a lidar com a convivência diária do indivíduo com transtorno psiquiátrico, é importante que os profissionais de saúde que assistem essas famílias compreendam o contexto em que estão inseridos e suas potencialidades, fragilidades, estrutura, vínculos e rede de apoio, que poderão auxiliar na elaboração de estratégias de intervenção que auxiliem na promoção e recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira TPS, Sampaio J, Oliveira IL, Gomes LB. Família é entendido como a constituição de pessoas que estabelecem relações de cuidado, de conflitos, vínculos e convivência cotidiana. *Saúde Debate*. 2019;43(121):441-449.
2. Wink MA, Klafke TE. A doença mental no contexto familiar: a difícil tarefa de conviver com a diferença. *Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*. 2020;5(10):25-43.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto e Contexto - Enfermagem, Florianópolis*, 2008; 17(4): 758-764.
4. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, 2003; 37 (4); 43-50.
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?. *Revista Einstein*, 2010; 8(1) 102-106.
6. Minayo, S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo. Editora Hucitec. 2008.
7. Oliveira JMV, Regne GRS, Reinaldo AMS, Silveira BV, Ribeiro NM. Transtornos do humor, sintomas e tratamento na perspectiva dos familiares. *Rev. Eletrônica Saúde Mental*.2020;16(2):1-6.
8. Treichel CAS, Jardim VMR, Tomasi E, Kantorski LP, Oliveira MM, Coimbra VCC.

Transtornos psiquiátricos menores em familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(2):461-472.

9. Vieira NRS, Pegoraro RF. Explicações de familiares sobre o sofrimento psíquico: diversidade e integralidade em questão. *Psicologia em Estudo*. 2020;25(2):1-13.

10. Salles MM, Barros S, Santos JC. Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão social. *Rev enferm UERJ*. 2019;27(1):1-7.

11. Moniz ASB, Silva MRS, Fortes DCS, Silva ASB. Necessidades das famílias caboverdianas que convivem com o transtorno mental. *Esc Anna Nery*. 2020;24(2):1-9.

12. Eloia SC, Oliveira EN, Lopes MVO, Eloia SMC, Lima DS. Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23(9):3001-3011.

13. Ziwichak DJV, Aristides JL. Percepção de familiares quanto ao seu papel no cuidado à criança e ao adolescente usuários de um caps infanto juvenil. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*. 2019;23(3):181-187.

14. Cattani AN, Ronsani APV, Welter LS, Lemos AL, Siqueira DF, Terra MG. Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa. *Rev. Enferm. UFSM*. 2020;10(6):1-19.

15. Branco FMFC, Silva JB, Dutox CMS, Neto TCB. Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia: análise lexicográfica através do IRAMUTEQ. *Rev Enferm Atenção Saúde [Online]*. 2019;8(2):45-60.

16. Medeiros APG, Carvalho MAP, Medeiros JRA, Dantas GD, Nascimento AQI, Pimentel ERS, Pascoal FFS, Souza GF. Característica resiliente de famílias em convívio com o sofrimento psíquico. *Ev enferm UFPE*. 2019;13(1):1-7.

17. Costa EVS, Cunha MC, Carvalho ME, Negreiros JA, Oliveira EN, Neto FRGX. Saúde Mental na Atenção Primária: tecendo ferramentas de abordagem familiar. 2º Cuatrimestre. 2018;51(22):133-143.

18. Santos AV. Grupo de escuta com familiares em centro de atenção psicossocial: um relato de experiência. *Rev. Polis Psique*. 2019;9(1):198-209.

19. Duarte MLC, Carvalho J, Bretano V. Percepção dos familiares acerca do grupo de apoio realizado em uma unidade de internação psiquiátrica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39(1):1-7.