

Fundamentos da Enfermagem 2

**Michelle Thais Migoto
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019

Michelle Thais Migoto
(Organizadora)

Fundamentos da Enfermagem 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-115-2

DOI 10.22533/at.ed.152191202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No volume 2, desta obra *Fundamentos de Enfermagem*, é composto por 18 capítulos, que englobam assuntos relacionados a assistência de Enfermagem na Atenção Primária e na Secundária a Saúde. Esta temática, apresenta um trabalho voltado aos principais problemas de saúde identificados em uma população, com destaque para as Infecções Sexualmente Transmissíveis, como o HIV e a Sífilis. Esta última, cuja incidência vem aumentando significativamente nos últimos anos. Ainda, a assistência a pessoa com o diagnóstico de Hipertensão Arterial

Destaca-se a relação entre os demais níveis de atenção, que hoje estão estruturados em Redes de Atenção à Saúde, que tem a Atenção Primária como a coordenadora do cuidado integral. Nesta ótica, cabe a Atenção Primária cuidar da população idosa, de pessoas com diagnóstico de Hipertensão Arterial, sobretudo a promoção à saúde a partir de estratégias educativas, na divulgação do uso de métodos contraceptivos, no crescimento e desenvolvimento da criança em condição saudável ou não, e as condições relacionadas à saúde mental.

Portanto, a atuação da Enfermagem neste cenário de cuidado necessita se desenvolver e aprimorar, é o que os capítulos buscam contribuir, para que cada vez mais tanto a prática profissional e como a gestão da assistência possam ser desenvolvidas com qualidade pelos Enfermeiros que atuam nesta área.

Michelle Thais Migoto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	
Aline Cecilia Pizzolato	
Leila Maria Mansano Sarquis	
DOI 10.22533/at.ed.1521912021	
CAPÍTULO 2	9
CONSULTA DE ENFERMAGEM À PESSOA HIPERTENSA: CUIDADO SISTEMATIZADO	
Luiza Vieira Ferreira	
Mariana Galvão	
Elenir Pereira de Paiva	
Geovana Brandão Santana Almeida	
Girlene Alves da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1521912022	
CAPÍTULO 3	15
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DO DOMÍNIO ATIVIDADE/REPOUSO EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL	
Adriana de Moraes Bezerra	
Kelly Fernanda Silva Santana	
Maria Dayanne Luna Lucceti	
Antônio Germane Alves Pinto	
Célida Juliana de Oliveira	
Maria Corina Amaral Viana	
Natália Pinheiro Fabrício Formiga	
Naanda Kaanna Matos de Souza	
Natana de Moraes Ramos	
Nuno Damácio de Carvalho Félix	
Ana Carolina Ribeiro Tamboril	
DOI 10.22533/at.ed.1521912023	
CAPÍTULO 4	25
A ENFERMAGEM FRENTE AO CONTROLE DA SÍFILIS: UM DESAFIO PARA O TERCEIRO MILÊNIO	
Mariana Dresch de Oliveira	
Letícia Pereira de Barros	
Margarete Knoch	
DOI 10.22533/at.ed.1521912024	
CAPÍTULO 5	32
MULHER SORODISCORDANTE PARA HIV E AS DIFICULDADES DA ENFERMAGEM PARA TRAÇAR PLANOS DE CUIDADOS ME DIANTE A VONTADE DE ENGRAVIDAR	
Ezequias Paes Lopes	
Eimar Neri de Oliveira Junior	
Ana Paula Lobo Trindade	
Angela Maria dos Santos Figueiredo	
Rosilene Cunha de Oliveira	
Silviane Hellen Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1521912025	

CAPÍTULO 6 40

O TRABALHO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO

Denise Barbosa de Castro Friedrich
Tamiris Cristina Reiter
Louise Cândido Souza
Raquel de Oliveira Martins Fernandes
Izabela Palitot da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1521912026

CAPÍTULO 7 53

CONCEPÇÕES DE MULHERES COM RELAÇÃO AO USO DO MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS

Eliane Vieira dos Santos
Rita de Cássia Maria dos Santos Frazão
Sheyla Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1521912027

CAPÍTULO 8 64

RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO QUANTO A SINDROME ALCOLICA FETAL NO PRÉ-NATAL FRENTE À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Ezequias Paes Lopes
Eimar Neri de Oliveira Junior
Ana Paula Lobo Trindade
Angela Maria dos Santos Figueiredo
Rosilene Cunha de Oliveira
Silviane Hellen Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1521912028

CAPÍTULO 9 71

APLICAÇÃO DOS MARCOS DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR ENFERMEIROS SEGUNDO A ATENÇÃO INTEGRADA AS DOENÇAS PREVALÊNCIA NA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Hortência Moura
Ivana Barbosa Cardoso
Caroline Lucas Mendes
Ana Karinne Dantas de Oliveira
Mirna Albuquerque Frota

DOI 10.22533/at.ed.1521912029

CAPÍTULO 10 81

PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA: NOVAS PERSPECTIVAS E AÇÕES PROGRAMÁTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DE ESCOLARES

Juliana Amaral Rockembach
Francielle Bendlin Antunes

DOI 10.22533/at.ed.15219120210

CAPÍTULO 11 100

RECURSOS TECNOLÓGICOS: POSSIBILIDADES PARA UMA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO PROGRAMA MAIS EDUCAÇÃO

Fernanda de Castro Silveira

DOI 10.22533/at.ed.15219120211

CAPÍTULO 12 110

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E COMUNIDADE TERAPÊUTICA EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO SOBRE DROGAS

Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Natália Luzia Fernandes Vaz
Givânia Bezerra de Melo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
Jorgina Sales Jorge
Raquelli Cistina Neves Araújo

DOI 10.22533/at.ed.15219120212

CAPÍTULO 13 125

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Suzana Mara Cordeiro Eloia
Sara Cordeiro Eloia
Lívia Moreira Barros
Letícia Lima Aguiar
Joselany Áfio Caetano
Eliany Nazaré Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.15219120213

CAPÍTULO 14 137

APROXIMAÇÃO E AMBIENTAÇÃO FENOMENOLÓGICA JUNTO AOS REDUTORES DE DANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Zaira Letícia Tisott
Marlene Gomes Terra
Jacó Fernando Schneider
Amanda de Lemos Mello
Keity Laís Siepmann Soccol Vera
Lúcia Freitag

DOI 10.22533/at.ed.15219120214

CAPÍTULO 15 145

TRAJETÓRIA DE TRATAMENTO PARA ADIÇÃO NA REDE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE: CONCEPÇÕES DE USUÁRIOS

Cíntia Nasi
Mitieli Vizcaychipi Disconzi
Annie Jeanninne Bisso Lacchini

DOI 10.22533/at.ed.15219120215

CAPÍTULO 16 160

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Fabiano de Jesus Santos Costa
Adriana Vilhena Lima
Polyana Sousa dos Santo
Francisca Bruna Arruda Aragão
Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailib
Fabrício e Silva Ferreira
Lívia Carolina Sobrinho Rudakoff

DOI 10.22533/at.ed.15219120216

CAPÍTULO 17 175

LACERAÇÕES PERINEAIS ESPONTÂNEAS EM PARTOS ATENDIDOS POR ENFERMEIRAS
OBSTETRAS

Kéllida Moreira Alves Feitosa
Gleiziane Peixoto da Silva
Simony Lins de Oliveira
Maria Elisângela Soares Mendes
Rhayza Rhavenia Rodrigues Jordão
Rafaella Araújo Correia

DOI 10.22533/at.ed.15219120217

CAPÍTULO 18 178

OS EFEITOS DA REFLEXOLOGIA PODAL NOS CICLOS FEMININOS

Andressa Menescal Coelho Azevedo
Anny Beatriz Costa Antony de Andrade
Raquel Faria da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.15219120218

SOBRE A ORGANIZADORA..... 186

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Suzana Mara Cordeiro Eloia

Universidade Federal do Ceará – Departamento de Enfermagem
Fortaleza – Ceará

Sara Cordeiro Eloia

Universidade Federal do Ceará – Departamento de Enfermagem
Fortaleza – Ceará

Lívia Moreira Barros

Universidade Estadual Vale do Acaraú – Centro de Ciências da Saúde
Sobral - Ceará

Letícia Lima Aguiar

Universidade Federal do Ceará – Departamento de Enfermagem
Fortaleza – Ceará

Joselany Áfio Caetano

Universidade Federal do Ceará – Departamento de Enfermagem
Fortaleza – Ceará

Eliany Nazaré Oliveira

Universidade Estadual Vale do Acaraú – Centro de Ciências da Saúde
Sobral - Ceará

RESUMO: Objetivou-se analisar a sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtorno esquizofrênico, assistidos por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral e Unidade de Internação Psiquiátrica em

Hospital Geral (UIPHG). Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, realizado com 86 cuidadores. Para coleta dos dados, foi utilizado um questionário sociodemográfico e a Escala de Avaliação da Sobrecarga Familiar, adaptada e validada para o Brasil, que avalia a sobrecarga objetiva e subjetiva. Os dados foram organizados pelo software Excel 2010 e analisados por meio de estatística descritiva. O grupo de cuidadores do CAPS Geral apresentou maior sobrecarga objetiva na assistência à vida cotidiana das pessoas com esquizofrenia, enquanto a supervisão dos comportamentos problemáticos e impacto na rotina diária gerou maior sobrecarga objetiva nos cuidadores da UIPHG. A sobrecarga subjetiva foi mais frequente nos cuidadores na UIPHG. Faz-se necessário repensar estratégias mais específicas e projetos terapêuticos voltados às famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia; Sobrecarga familiar; Cuidados de enfermagem; Serviços de saúde mental.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the burden of family caregivers of people with schizophrenic disorder, assisted by Center for Psychosocial Care (CAPS) General and Inpatient Psychiatric Unit in General Hospital (UIPHG). This is a cross-sectional, exploratory and descriptive study carried out with 86

caregivers. For data collection, we used a sociodemographic questionnaire and the Family Assessment Scale Overload, adapted and validated to Brazil, which assesses the objective and subjective burden. The data were organized by Excel 2010 software and analyzed using descriptive statistics. The general CAPS caregiver group presented a greater objective overload in the daily life care of people with schizophrenia, while the supervision of the problematic behaviors and impact in the daily routine generated a greater objective overload in the UIPHG caregivers. Subjective overload was more frequent in caregivers at UIPHG. It is necessary to rethink more specific strategies and therapeutic projects aimed at families.

KEYWORDS: Schizophrenia; Family overload; Nursing care; Mental health services.

1 | INTRODUÇÃO

Por muito tempo, a pessoa com esquizofrenia era tratada sob condições desumanas e mantida distante da sociedade, permanecendo muitos anos nos manicômios. Somente a partir da Lei Federal 10.216 de 2001 foram criados os serviços substitutivos baseados no tratamento multidisciplinar, visando à reintegração social, com propostas de transformação dos conceitos sobre saúde, doença mental e a assistência nessa área (SHIRAKAWA, 2009).

Assim, surgem os serviços substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as semi-internações, os ambulatorios, as residências terapêuticas e os centros de convivência integrados à rede de assistência a saúde (BRASIL, 2007), superando o modelo manicomial.

Nesse processo de desinstitucionalização, a família passa a assumir o papel principal no cuidado ao seu familiar seguindo as propostas da atual Reforma Psiquiátrica. No entanto, a família não foi preparada para exercer esta função; é preciso considerar suas potencialidades, limitações, condições estruturais, econômicas e emocionais, no intuito de conduzir satisfatoriamente esses aspectos da convivência com a doença (SALES et al., 2010).

Na pesquisa de Machineski, Schneider e Camatta (2013), os cuidadores afirmam não receberem a devida atenção, no sentido de saber sobre o tratamento do seu familiar, receber apoio psicológico e orientações sobre a doença. Expressam ainda o desejo de proximidade com a equipe multiprofissional, a fim de esclarecer como se dão as relações intrafamiliares no domicílio na perspectiva de promover uma convivência mais harmônica.

Neste sentido, faz-se necessário que os serviços de saúde mental auxiliem as famílias, prestem uma escuta atenta às suas dificuldades e dúvidas em relação ao enfrentamento do adoecimento de seu familiar (BESSA; WAIMAN, 2013) e as ajudem a solucionar os problemas enfrentados no cuidado para aliviar a sobrecarga.

À medida que se reconhece o papel da família no cuidado e reabilitação psicossocial, compreende-se a interferência nas atividades e na vida do cuidador

trazendo a tona uma sobrecarga que pode assumir diferentes graus de acordo com as variáveis envolvidas na relação cuidador/paciente (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007).

A sobrecarga pode se apresentar em suas dimensões objetiva e subjetiva. A objetiva está relacionada às consequências negativas da presença de uma pessoa com transtorno mental na família, como acúmulo de tarefas, aumento de custos financeiros, limitação das atividades cotidianas e fragilização dos relacionamentos entre os familiares, entre outros. A sobrecarga subjetiva diz respeito à percepção pessoal do familiar sobre a experiência de conviver com o doente, seus sentimentos quanto à responsabilidade e às preocupações que envolvem o cuidado à saúde (CARDOSO; GALERA; VIEIRA, 2012).

Estes autores, ao analisar o grau de sobrecarga dos cuidadores de pessoas com transtornos mentais, grave e persistente, identificaram em todos os cuidadores algum grau de sobrecarga.

Dessa forma, estudos que possam investigar a sobrecarga que a família enfrenta na convivência com a pessoa esquizofrênica se tornam relevantes para que se adotem estratégias de apoio às necessidades das famílias.

Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão: quais fatores contribuem para a ocorrência da sobrecarga em cuidadores de pacientes com esquizofrenia? Portanto, este estudo objetivou analisar a sobrecarga de cuidadores familiares da pessoa com transtorno esquizofrênico, assistidos por CAPS Geral e Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral (UIPHG).

2 | MÉTODO

Estudo transversal, de caráter exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir do recorte de uma pesquisa a qual analisou a sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com transtorno mental, assistidas na rede de atenção integral à saúde mental do município de Sobral – Ceará. Esta pesquisa, financiada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), agrupou uma amostra de 216 cuidadores no CAPS Geral, 86 no CAPS AD e 83 na UIPHG, totalizando uma amostra de 385.

Selecionou-se para o estudo atual 86 cuidadores familiares de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, sendo 54 cuidadores no CAPS Geral II Damião Ximenes Lopes e 32 na Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral (UIPHG) Dr. Odorico Monteiro de Andrade no Hospital Dr. Estevam Ponte. Tais serviços fazem parte da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental (RAISM) do município de Sobral, Ceará.

Foram critérios de inclusão os cuidadores de 18 anos ou mais, que apresentassem disponibilidade, capacidade física e mental para responder à entrevista, serem considerado pelo serviço de saúde mental como ‘cuidador’ do usuário e residir em

Sobral. Foram excluídos os cuidadores que acompanhavam o seu familiar cujo prontuário deferia dois ou mais diagnósticos, em codificação segundo a 10^a edição da Classificação Internacional de Doenças (OMS, 1995) na ocasião da pesquisa.

O termo cuidador foi compreendido como uma pessoa que presta cuidados informais (não técnicos e não remunerados) ao usuário, considerado pelo serviço de saúde mental como o responsável pelo usuário, ou seja, aquele a quem a equipe aciona/procura em caso de necessidade (PEGORARO; CALDANA, 2006).

Na coleta dos dados, as pesquisadoras foram previamente treinadas para a abordagem e entrevista dos sujeitos. Estas entrevistas aconteceram individualmente, com duração em média de 45 minutos, solicitando a participação voluntária dos cuidadores a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizando a utilização dos dados coletados. Em seguida, aplicavam-se o questionário sociodemográfico, composto por questões referentes ao contexto do portador de transtorno mental, ao contexto sociodemográfico e circunstancial do cuidador, e a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR), avaliando a sobrecarga objetiva e subjetiva (BANDEIRA; CALZAVARA; VARELLA, 2005).

As dimensões avaliadas por esta escala são: a) assistência na vida cotidiana; b) supervisão aos comportamentos problemáticos; c) gastos financeiros com o paciente; d) impacto nas rotinas diárias da família; e) preocupações do familiar com o paciente. Estas questões da escala se referem aos últimos 30 dias da realização da entrevista.

Os dados foram organizados e processados pelo *software Excel 2010* e expostos em tabelas. Analisou-se a porcentagem de respostas para cada item das subescalas, considerando que nas questões referentes à sobrecarga objetiva, as respostas acima de 4 indicaram sobrecarga elevada. E quanto as questões referentes à sobrecarga subjetiva, evidenciaram sobrecarga elevada as respostas acima de 3. Ressalta-se que a sobrecarga objetiva é avaliada por meio da frequência de cuidados prestados ao paciente; já a sobrecarga subjetiva, pelo grau de incômodo sentido pelo familiar. A análise da FBIS-BR foi realizada de acordo com as orientações do instrumento.

Em consonância com a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2013), este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), CAAE nº. 02455812.5.0000.5053.

3 | RESULTADOS

Os resultados serão apresentados segundo o perfil sociodemográfico das pessoas com esquizofrenia, cuidadores familiares e o tipo de sobrecarga objetiva e subjetiva nos dois serviços de saúde mental estudados.

3.1 Perfil sociodemográfico

Neste estudo, a maioria das pessoas com esquizofrenia era do sexo masculino (75,6%), com idade média de 35,4 anos (DP = 13,6). No contexto, destacou-se a idade

mínima de 11 anos no CAPS Geral e a idade máxima de 71 anos na UIPHG.

Com relação aos cuidadores, destacou-se o gênero feminino (89,5%), com idade acima de 40 anos (79,1%), casada (38,4%), sendo a mãe o parentesco mais prevalente (59,3%). Quanto à escolaridade e profissão, identificou-se maior frequência de cuidadores com ensino fundamental incompleto (44,2%), estando desempregados ou cuidando do lar (38,4%).

3.2 Sobrecarga objetiva

Quanto à apresentação da sobrecarga objetiva, percebeu-se que entre os domínios da escala FBIS-BR, os itens relativos à assistência na vida cotidiana (subescala A) foram os que mais contribuíram para a sobrecarga elevada dos cuidadores. Estes assistiam seus familiares em suas atividades cotidianas numa frequência de três vezes por semana a todos os dias.

A seguir, as porcentagens das respostas dos itens relacionados à sobrecarga objetiva segundo os serviços estudados (Tabela 1).

Subescalas/ Itens da escala objetiva	Respostas 1 e 2	Respostas 4 e 5	Respostas 1 e 2	Respostas 4 e 5
		CAPS Geral	UIPHG	
Subescala A - Assistência na vida cotidiana				
Higiene e cuidados pessoais	40,7%	55,5%	28,1%	62,5%
Administração de medicamentos	16,6%	81,5%	34,4%	62,5%
Realização de tarefas de casa	20,3%	74,1%	21,9%	65,6%
Realização de compras	44,4%	40,7%	31,2%	56,2%
Preparo de refeições	7,4%	90,7%	6,2%	87,5%
Transporte	74,1%	7,4%	75,0%	15,6%
Administração do dinheiro	50,0%	50,0%	50,0%	46,9%
Ocupação do tempo	53,7%	37,0%	40,6%	34,4%
Consultas médicas e atividades nos serviços de saúde mental	74,1%	11,1%	68,7%	21,9%
Subescala B - Supervisão aos comportamentos Problemáticos				
Comportamentos desconcertantes	59,3%	29,6%	31,2%	62,5%
Pedir atenção excessiva	57,4%	31,5%	37,5%	46,9%
Perturbações noturnas	68,5%	24,1%	43,7%	40,6%
Comportamento heteroagressivo	83,3%	9,3%	53,1%	34,4%
Comportamento autoagressivo	87,0%	7,4%	53,1%	37,5%
Consumo excessivo de bebidas alcoólicas	96,3%	1,8%	87,5%	6,2%
Consumo excessivo de alimentos, ou bebidas não alcoólicas, ou fumo	46,3%	53,7%	53,1%	43,7%
Uso de drogas ilegais	94,4%	3,7%	87,5%	6,2%
Subescala D - Impacto nas rotinas diárias				
Atrasos ou ausências a compromissos	75,9%	9,3%	43,7%	31,2%
Alterações das atividades sociais e de lazer	66,7%	14,8%	46,9%	40,6%
Alterações nos serviços ou rotinas da casa	59,3%	25,9%	25,0%	59,4%

Tabela 1 – Distribuição das respostas de cada item da escala FBIS-BR que indica sobrecarga objetiva, segundo rede assistencial. Sobral, Ceará, 2016.

Legenda: 1= nenhuma vez, 2= menos que uma vez por semana, 4= três a seis vezes por semana e 5= todos os dias.

Com relação à subescala A, a sobrecarga objetiva dos cuidadores no CAPS Geral foi mais elevada do que os cuidadores na UIPHG nos itens administração de medicamentos, realização de tarefas de casa e preparo de refeições. Já nos itens higiene e realização de compras, a frequência da sobrecarga foi maior na UIPHG.

Quanto à supervisão dos comportamentos problemáticos (subescala B), os itens tentar evitar ou impedir que a pessoa apresentasse algum comportamento desconcertante e evitar ou impedir que o familiar exigisse demais a atenção geraram maior sobrecarga nos cuidadores da UIPHG. Enquanto que a supervisão do consumo excessivo de alimentos, ou bebidas não alcoólicas, ou fumo, resultou em sobrecarga somente nos cuidadores do CAPS Geral.

Ao analisar os impactos nas rotinas diárias (subescala D), observou-se sobrecarga no grupo na UIPHG no item alterações nos serviços ou rotinas da casa.

3.3 Sobrecarga subjetiva

Apresenta-se nas tabelas 2 e 3 a sobrecarga subjetiva. Os itens relativos à supervisão dos comportamentos problemáticos (subescala B), sobrecarga financeira (subescala C) e preocupação com a pessoa com esquizofrenia (subescala E) acarretaram maior sobrecarga subjetiva nos cuidadores na UIPHG do que no CAPS Geral. Entretanto, os itens da assistência na vida cotidiana (subescala A) não geraram sobrecarga.

Subescalas/ Itens da escala Subjetiva	Respostas 1 e 2	Respostas 3 e 4	Respostas 1 e 2	Respostas 3 e 4
		CAPS Geral	UIPHG	
Subescala A - Assistência na vida cotidiana				
Higiene e cuidados pessoais	66,7%	33,3%	71,9%	28,1%
Administração de medicamentos	79,6%	20,4%	78,1%	21,9%
Realização de tarefas de casa	75,9%	24,1%	78,1%	21,9%
Realização de compras	87,0%	13,0%	84,4%	15,6%
Preparo de refeições	88,9%	11,1%	96,9%	3,1%
Transporte	90,7%	9,3%	68,7%	31,3%
Administração do dinheiro	96,3%	3,7%	93,7%	6,3%
Ocupação do tempo	79,6%	20,4%	71,9%	28,1%
Consultas médicas e atividades nos serviços de saúde mental	81,5%	18,5%	68,7%	31,3%
Subescala B - Supervisão aos comportamentos Problemáticos				

Comportamentos desconcertantes	50,0%	50,0%	28,1%	71,9%
Pedir atenção excessiva	75,9%	24,1%	62,5%	37,5%
Perturbações noturnas	66,7%	33,3%	34,4%	65,6%
Comportamento heteroagressivo	77,8%	22,2%	46,9%	53,1%
Comportamento autoagressivo	75,9%	24,1%	50,0%	50,0%
Consumo excessivo de bebidas alcoólicas	90,7%	9,3%	75,0%	25,0%
Consumo excessivo de alimentos, ou bebidas não alcoólicas, ou fumo	61,1%	38,9%	59,4%	40,6%
Uso de drogas ilegais	92,6%	7,4%	84,4%	15,6%

Tabela 2 – Distribuição das respostas dos itens “assistência na vida cotidiana” e “supervisão dos comportamentos problemáticos” da escala FBIS-BR que indicam sobrecarga subjetiva, segundo rede assistencial. Sobral, Ceará, 2016.

Legenda: 1= nenhum pouco, 2= muito pouco, 3= um pouco e 4= muito.

Subescalas/Itens da escala Subjetiva	Respostas 1 e 2	Respostas 4 e 5	Respostas 1 e 2	Respostas 4 e 5
	CAPS Geral		UIPHG	
Subescala C - Sobrecarga financeira				
Peso dos gastos com o paciente	48,1%	37,0%	21,9%	56,3%
Subescala E - Preocupação com o paciente				
Segurança física	7,4%	72,2%	3,1%	71,9%
Tipo de ajuda e tratamento da doença	40,7%	46,3%	40,6%	37,5%
Vida social	37,0%	40,7%	28,1%	59,4%
Saúde física	7,4%	74,1%	9,4%	71,9%
Condições de moradia atual	37,0%	53,7%	21,9%	71,9%
Sobrevivência financeira	9,3%	68,5%	21,9%	75,0%
Futuro	7,4%	72,2%	3,1%	87,5%

Tabela 3 - Distribuição das respostas dos itens “sobrecarga financeira” e “preocupações com o paciente” da escala FBIS-BR que indicam sobrecarga subjetiva, segundo rede assistencial. Sobral, Ceará, 2016.

Legenda: 1= nunca, 2= raramente, 4= frequentemente e 5= sempre.

O incômodo por tentar evitar ou impedir que seu familiar apresentasse algum comportamento vergonhoso, comportamento heteroagressivo ou perturbações durante a noite (subescala B) gerou maior sobrecarga nos cuidadores na UIPHG, como também o peso dos gastos com o paciente (subescala C).

A preocupação quanto à segurança física, tipo de ajuda e tratamento médico oferecido à pessoa com esquizofrenia, bem como a sua saúde física, foram maiores nos cuidadores no CAPS Geral. Já os itens preocupação com a vida social, condições de moradia atual, sobrevivência financeira e futuro resultaram em elevada sobrecarga subjetiva nos cuidadores da UIPHG.

4 | DISCUSSÃO

Os resultados para as variáveis sexo e idade das pessoas com esquizofrenia corroboraram com pesquisas similares (SILVA; SANTOS, 2009; NOLASCO, 2014), em que a maioria era do sexo masculino e com médias de idade semelhantes a 35,4 anos.

O perfil sociodemográfico dos cuidadores nos dois serviços apontou o gênero feminino e a mãe como provedora de cuidados, concordando com outros estudos (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007; CARDOSO; GALERA; VIEIRA, 2012; NOLASCO, et al., 2014; DADA et al., 2011; PAPASTAVROU, 2010). Evidenciou, também, o perfil da mulher casada, com idade acima de 40 anos e com limitado grau de instrução. Alguns estudos já mostram uma correlação entre a baixa escolaridade e a dificuldade de compreender a esquizofrenia, fato que contribui para o aumento da sobrecarga²². Além disso, cuidadores com baixa escolaridade, geralmente, apresentam rendimentos mensais escassos e baixa qualidade de vida, podendo agravar os impactos do transtorno (TAN et al., 2012).

O pouco tempo de estudo formal também é considerado um dos fatores que interfere na decisão por abandonar o trabalho para cuidar da família. Isso pode justificar o resultado dos cuidadores desta pesquisa estarem em situação de desemprego ou cuidando do lar. Entretanto, estudiosos alertam o expressivo risco de adoecimento por sobrecarga na situação de desemprego, principalmente quando estes cuidadores são mulheres, que acumulam à atividade de cuidadora a outras funções, como ser mãe, esposa e dona de casa, comprometendo o autocuidado e o lazer, podendo resultar em adoecimento físico e transtorno mental (CARDOSO; GALERA, 2011).

Quanto à apresentação da sobrecarga, percebeu-se que nos dois serviços os cuidadores tiveram maiores frequências de sobrecarga objetiva ao assistirem seus familiares nas tarefas cotidianas e maior grau de sobrecarga subjetiva durante as preocupações sentidas com seu familiar.

Quanto à sobrecarga objetiva, os resultados apontaram diferenças entre os cuidadores nos dois serviços. Cuidadores no CAPS Geral, comparando-se ao grupo na UIPHG, assistiram com maior frequência o paciente nas atividades cotidianas. O grupo na UIPHG, por sua vez, esteve mais sobrecarregado quanto à supervisão dos comportamentos problemáticos do paciente, como também no impacto em sua rotina diária. O período da hospitalização influenciou na baixa frequência com que os cuidadores na UIPHG prestaram assistência no cotidiano do seu familiar, pois se atribuía a função da equipe de saúde mental, bem como da organização institucional, a responsabilidade pelo cuidado ao paciente.

Ao avaliar especificamente os itens da subescala A, os resultados mostraram maior sobrecarga na administração de medicamentos, realização de tarefas de casa e preparo de refeições entre os cuidadores do CAPS Geral. Já a frequência da assistência dos cuidadores na higiene e cuidados pessoais do seu familiar, assim como para a realização de compras, gerou maior sobrecarga no grupo da UIPHG.

A dependência das pessoas com esquizofrenia, no que concerne às atividades de autocuidado, gerou necessidade de cuidados permanentes pelos cuidadores, alterando a dinâmica familiar e exigindo reorganização constante no gerenciamento do cotidiano das famílias (BARROS; BESSA; VASCONCELOS, 2013).

Quanto à supervisão dos comportamentos problemáticos, os cuidadores na UIPHG se sentiram mais sobrecarregados do que os cuidadores no CAPS Geral ao supervisionar comportamentos desconcertantes e evitar ou impedir que o familiar exigisse demais a atenção, assemelhando-se ao estudo de Cardoso, Galera e Vieira (2012). Acredita-se que a melhor justificativa para esses achados seja o fato de que os pacientes na UIPHG se apresentavam em crise e entende-se que o familiar tenha vivenciado recentemente momentos complexos junto ao paciente.

Ao analisar os impactos nas rotinas diárias, observou-se sobrecarga nas alterações nos serviços ou rotinas da casa dos cuidadores presentes na UIPHG. Esse achado corrobora com o estudo de Soares Neto Teles e Rosa (2011), na qual a rotina do cuidador é modificada devido à internação do familiar.

Dentre os domínios que indicaram sobrecarga subjetiva têm-se o incômodo na supervisão dos comportamentos problemáticos, a sobrecarga financeira e as preocupações com o familiar esquizofrênico.

Nas análises mais detalhadas destas subescalas, os cuidadores na UIPHG apresentaram maior sobrecarga em diversos itens. O incômodo por supervisionar os comportamentos desconcertantes, heteroagressivos e as perturbações durante a noite apresentaram diferença entre os cuidadores, os quais na UIPHG sentiram-se mais incomodados do que cuidadores no CAPS Geral.

Com relação à sobrecarga financeira, nos cuidadores na UIPHG apresentou-se mais frequente. A baixa produtividade dos pacientes e despesas com tratamento acarreta ônus para a família, que necessita arcar com os gastos do paciente. Além disso, muitos cuidadores familiares deixam o emprego após o adoecimento do familiar para dedicar-se a este, o que pode aumentar ainda mais esta sobrecarga (HANSEN et al., 2014).

Com relação às preocupações com o paciente, verificaram-se diferenças entre os cuidadores dos dois serviços. No CAPS Geral, a preocupação quanto à segurança física, saúde física e tipo de ajuda e tratamento médico oferecido foram os fatores mais preocupantes. Já os cuidadores da UIPHG, relataram maior preocupação com a vida social, condições de moradia atual, sobrevivência financeira e futuro da pessoa com esquizofrenia. Os cuidadores mostraram-se temerosos com o que será de seu ente quando estiverem incapacitados de cuidar ou quando falecerem, pois são, muitas vezes, os únicos dispostos a oferecer cuidados. Também temem que, devido à doença, o paciente se exponha a riscos, como brigas, acidentes, tentativas de suicídio ou que alguém se aproveite de sua condição de saúde (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007; AWAD; VORUGANTI, 2008).

Interessante destacar que o domínio assistência nas atividades da vida diária não

gerou acentuada sobrecarga subjetiva, diferenciando-se do aspecto objetivo. Esse resultado corrobora com outros estudos, justificando-se pelo sentimento de obrigação que os sujeitos apresentam em realizar as atividades domésticas e o cuidado aos familiares (SCHEIN; BOECKEL, 2012). Este discurso se caracteriza como uma questão de gênero, pela qual a mulher não se percebe no direito de manifestar sentimento de incômodo diante dessas atividades por achar que está cumprindo o seu dever.

Portanto, torna-se relevante identificar o grau de sobrecarga dos cuidadores familiares de pessoas esquizofrênicas pela necessidade de avaliar a assistência prestada pelos serviços de saúde mental e de se repensar estratégias que atendam a família/ cuidador a fim de que não adoçam mentalmente.

5 | CONCLUSÃO

A sobrecarga dos cuidadores de pacientes com esquizofrenia é discutida na literatura mundial. Com a reforma psiquiátrica, a família se tornou parceira no tratamento e necessita dos profissionais e gestão da saúde uma atenção especial que vise prevenir o seu adoecimento físico e mental e que contribuam efetivamente no acompanhamento e reabilitação do paciente.

Com esta pesquisa, objetivou-se contribuir para o entendimento dos fatores que influenciaram a sobrecarga. Assim, acredita-se que os profissionais de saúde devam repensar estratégias mais específicas e projetos terapêuticos voltados às famílias, a fim de que melhor compreendam a sintomatologia da esquizofrenia, a forma de tratamento e a importância do acompanhamento psicossocial.

Os resultados deste estudo também permitem refletir que os programas de saúde pública devem considerar a participação da família como fonte de cuidados às pessoas com esquizofrenia e a sobrecarga que resulta desse papel, para que aconteça uma assistência voltada para melhoria da qualidade de vida da pessoa doente e da família.

Tendo em vista esses resultados, pode-se afirmar que a escassez de outros estudos que analisassem a sobrecarga de cuidadores de pessoas com esquizofrenia em diferentes serviços de saúde mental limitou a discussão dos resultados encontrados. Todavia, pode-se considerar a gravidade do quadro clínico como fator preditor de sobrecarga objetiva e subjetiva vivida pelos cuidadores.

Estudos de intervenção com cuidadores e seu familiar esquizofrênico fazem-se necessários para que estratégias em melhoria da saúde se disseminem pelo mundo. Reconhecem-se as limitações deste estudo. Um perfil mais detalhado da pessoa com esquizofrenia e condições de vida dos familiares poderiam potencialmente interferir no grau de sobrecarga dos cuidadores.

AGRADECIMENTOS

À FUNCAP pelo financiamento da pesquisa através do Programa de Bolsas de produtividade e Estímulo à Interiorização. E ao Governo do Estado do Ceará.

REFERÊNCIAS

AWAD, A. G.; VORUGANTI, N. P. The Burden of Schizophrenia on Caregivers. *Pharmacoeconomics*, v. 26, n. 2, p. 149-162, 2008.

BANDEIRA, M.; CALZAVARA, M. G. P.; VARELLA, A. A. B. Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 54, n. 3, p. 206-214, 2005.

BARROS, M. M. M.; BESSA, J. M. S.; VASCONCELOS, M. G. F. Experiências de famílias com usuários atendidos em dispositivos de atenção psicossocial. *Physis*, v. 23, n. 3, p. 821-841, 2013.

BARROSO, S. M.; BANDEIRA, M.; NASCIMENTO, E. Sobrecarga de familiares de pacientes atendidos na rede pública. *Revista Psiquiátrica Clínica*, v. 34, n. 6, p. 270-277, 2007.

BESSA, J. B.; WAIDMAN, M. A. P. Família da pessoa com transtorno mental e suas necessidades na assistência psiquiátrica. *Texto e contexto enfermagem*, v. 22, n. 1, p. 61-70, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção: Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília; Ministério da Saúde, 2007.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. O cuidado em saúde mental na atualidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 3, p. 687-691, 2011.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F.; VIEIRA, M. V. O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, n. 4, p. 517-523, 2012.

DADA, M. U. et al. Factors associated with caregiver burden in a child and adolescent psychiatric facility in Lagos, Nigeria: a descriptive cross sectional study. *BMC Pediatrics*, v. 11, p. 110, 2011.

HANSEN, N. F. et al. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 16, n. 1, p. 220-227, 2014.

MACHINESKI, G. G.; SCHNEIDER, J. F.; CAMATTA, M. W. O tipo vivido de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial infantil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, n. 1, p. 126-132, 2013.

NOLASCO, M. et al. Sobrecarga de familiares cuidadores em relação ao diagnóstico de pacientes psiquiátricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 63, n. 2, p. 89-97, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde; 10ª Revisão. São Paulo: CBCD, 1995.

PAPASTAVROU, E. et al. The cost of caring: the relative with schizophrenia. *Scandinavian Journal of*

Caring Sciences, v. 24, n. 4, p. 817–823, 2010.

PEGORARO, R. F.; CALDANA, R. H. L. Sobrecarga de familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Psicologia em Estudo*, v. 11, n. 3, p. 569-577, 2006.

SALES, C. A. Vivências dos familiares ao cuidar de um ente esquizofrênico: um enfoque fenomenológico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 12, n. 3, p. 456-463, 2010.

SCHEIN, S; BOECKEL, M. G. Análise da sobrecarga familiar no cuidado de um membro com transtorno mental. *Saúde e Transformação Social*, v. 3, n. 2, p. 32-42, 2012.

SHIRAKAWA, I. O ajustamento social na esquizofrenia. 4ª ed. São Paulo: Casa Leitura, 2009.

SILVA, G.; SANTOS, M. A. Esquizofrenia: dando voz à mãe cuidadora. *Estud psicologia*, v. 26, n. 1, p. 85-92, 2009.

SOARES NETO, E. B.; TELES, J. B. M.; ROSA, L. C. S. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 38, n. 2, p. 47-52, 2011.

TAN, S. C. H. et al. Burden and coping strategies experienced by caregivers of persons with schizophrenia in the community. *Journal of Clinical Nursing*, v. 21, p. 2410-2418, 2012.

SOBRE A ORGANIZADORA

MICHELLE THAIS MIGOTO Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-115-2

