

## PERSPECTIVA DE FAMILIARES NA CONVIVÊNCIA COM OS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS

### PERSPECTIVE FAMILY IN ASSOCIATION WITH THE DISORDERS MENTAL PATIENTS

Rogênia Araújo Campos- Autora, Relatora (1); Genicléia Lisboa Rolim- Co-autora (2); Nivea Mabel Medeiros – Orientadora (3); Aissa Romina do Nascimento- Co-orientadora (4); Rita Duarte Brito Dantas -Co-orientadora (5)

*Universidade Federal de Campina Grande (discente), E-mail: [rogeniacampos@hotmail.com](mailto:rogeniacampos@hotmail.com); Universidade Federal de Campina Grande (discente), E-mail: [genicleia-lisboa@hotmail.com](mailto:genicleia-lisboa@hotmail.com); Universidade Federal de Campina Grande (docente), E-mail: [niveamabel@hotmail.com](mailto:niveamabel@hotmail.com); Universidade federal de Campina Grande (Docente), E-mail: [aissas@bol.com.br](mailto:aissas@bol.com.br); Universidade Federal de Campina Grande (Graduada) E-mail: [ritaduarte2012@hotmail.com](mailto:ritaduarte2012@hotmail.com)*

#### **Resumo:**

O cuidado à pessoa com transtorno mental envolve diversas dificuldades a família, que passa a vivenciar situações de preocupação, medo e perspectivas negativas com relação ao futuro do paciente. Desta forma objetivou-se analisar a convivência dos familiares com portadores de saúde mental. Trata-se de um estudo de pesquisa de campo, com abordagem quali-quantitativa e exploratória, desenvolvido no Município de Ipaumirim, CE. A população do estudo foi composta por 16 famílias da UBS Sede I e 6 famílias da UBS Sede II. A amostra foi composta por 10 famílias que convivem com portador de transtornos mentais destas Unidades Básicas de Saúde (UBS). As entrevistas foram realizadas com os familiares a domicílio acompanhado do Agente Comunitário de Saúde – ACS. Os resultados demonstram que os familiares são, predominantemente, do sexo feminino e solteiros, de faixa etária entre 30 e 40 anos, com um expressivo percentual de idade acima de 62 anos. A renda salarial é de um salário mínimo e as famílias possuem mais de três membros. Com relação aos dados relevantes do estudo foi possível perceber que a convivência com o portador de transtorno mental é difícil e estressante, principalmente devido à instabilidade do paciente. Segundo a percepção dos familiares, em metade dos casos não souberam identificar o diagnóstico do transtorno, porém alguns disseram ser esquizofrênico, revelando a carência de informações relativas à doença. Com relação ao tratamento, prevaleceu o método medicamentoso. Acredita-se que a função da família é justamente estar presente, cuidar e dar suporte, pois as possibilidades são geradas dentro da família, através do apoio oferecido aos portadores de transtorno mental.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Família, Saúde Mental.

#### **Abstract**

The care for the person with mental disorder involves many difficulties for the family, which is now experiencing situations of concern, fear and negative outlook for the future of the patient. Thus it aimed to analyze the perspective of family in living with mental health patients. It is a study of field research with quali-quantitative and exploratory approach, developed in the city of Ipaumirim, Ceará. The study population consisted of 16 families of UBS Headquarters I and 6 families of UBS Headquarters II. The sample consisted of 10 families living with a carrier of mental disorders these Basic Health Units (BHU). Data were analyzed using qualitative-quantitative approach. The results show that family members are predominantly female and single sex, aged between 30 and 40 years, with a percentage of expressive age above 62 years. Wage income is a minimum wage and families have more than three members. With regard to the relevant data of the study it was revealed that living with the mental disorder is difficult and stressful, especially due to the instability of the patient. According to the families' perception, in half the cases they were unable to identify the diagnosis of the disorder, but some said they equizofrenia, revealing the lack of information about the disease.

Regarding the treatment, prevailed drug method. It is believed that the family function is precisely to be present, care and support, as the possibilities are generated within the family, through the support offered to the mentally ill.

**Keywords:** Nursing, Family, Mental health.

## **INTRODUÇÃO**

No processo de reabilitação do paciente, a família deve ser considerada como indispensável ator social, uma vez que a efetividade do tratamento psiquiátrico depende do acolhimento e ressocialização do indivíduo. Nesse contexto, a inclusão da família no plano de cuidados oferecido ao paciente amplia a rede comunitária. Contudo, é importante ter em vista que a família também passa por uma profunda reestruturação em sua rotina, de modo que o tratamento e as ações devem ser direcionadas não apenas ao portador de transtornos mentais, mas também à sua família (FERNANDES *et al.*, 2012). Ressalta-se, portanto, a importância da participação da família no tratamento, no sentido de favorecer uma melhor convivência com o portador de transtorno mental, uma vez que, inserida no processo terapêutico, a família tem a oportunidade de compreender a doença e dessa forma, prestar uma melhor assistência.

Ademais, percebe-se uma necessidade de levar mais esclarecimento às famílias, visando favorecer a participação desta no tratamento e, de posse de mais informações acerca da doença e do processo terapêutico, proporcionar uma convivência mais harmônica e positiva para todo o grupo familiar. Com base nesses relatos, esse estudo foi desenvolvido a partir do seguinte questionamento: Qual a perspectiva dos familiares com relação à convivência com portadores de transtorno mental? O objetivo deste estudo é, analisar a perspectiva de familiares na convivência com portadores de transtornos mentais. A escolha desse tema se justifica em face da relevância de abordar o papel da família na convivência com o indivíduo portador de transtorno mental, contribuindo para a promoção de cuidados mais adequados às realidades dessa clientela. Além disso, essa pesquisa tem a pretensão de incrementar a literatura específica, lançando novos olhares sobre os aspectos que caracterizam a convivência do portador de transtornos mentais com sua família.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **Transtornos Mentais: uma abordagem geral**

Os transtornos mentais se apresentam de diversas formas e afetam as pessoas em diferentes graus de severidade, de forma que é possível distinguir entre os portadores, aqueles que ainda são aptos ao trabalho e outras atividades, ao passo que outros se tornam incapacitados para exercer tais funções. Os transtornos mentais caracterizam-se por uma

combinação de pensamentos anormais, comportamentos, emoções e relacionamentos com os outros, sendo

que para a maioria dessas doenças existem tratamentos eficazes. Os distúrbios mentais estão entre as principais causas de incapacidade no mundo e representam um impacto negativo de grande importância para a vida das pessoas. O diagnóstico geralmente ocorre tanto pela análise das características psicológicas, como também por meio dos aspectos ambientais ou biológicos do paciente (BEZERRA, 2013).

Tendo em vista o conceito anteriormente apresentado de maneira breve, é importante ressaltar, em outros termos, que os transtornos mentais são tidos como as condições crônicas mais prevalentes em todo o mundo, afetando pessoas em todas as idades e classes sociais e constituindo um importante problema de saúde pública. A doença mental corresponde a respostas mal adaptadas a aspectos estressores, de origem interna e externa ao indivíduo, sendo exteriorizadas por meio de pensamentos, sentimentos e comportamentos contraditórios, interferindo diretamente na convivência social, na vida física e funcional. Em consequência das características dos transtornos mentais, essa condição determina intenso sofrimento para o indivíduo, bem como para a família e para o meio social (FERREIRA, 2015).

### **O tratamento em saúde mental**

Historicamente a família foi excluída do tratamento voltado às pessoas com transtorno mental, tendo em vista que os hospitais psiquiátricos geralmente eram construídos distante das metrópoles, dificultando o acesso dos familiares. No Brasil, os chamados hospícios muitas vezes recebiam pessoas que sequer eram realmente portadoras de transtornos mentais, sendo forçadas a conviver com as pessoas doentes e em condições desumanas. Os pacientes eram esquecidos nesses locais, que abrigavam pessoas de todas as idades e em poucos casos recebiam alta hospitalar. As antigas formas de tratamento incluíam o eletrochoque, lobotomia e castigos físicos (BORBA *et al.*, 2011). A partir da Reforma Psiquiátrica, surgiu um processo de reflexão, transformação que abrangeu os diferentes níveis assistenciais, culturais e políticos, estendendo-se por várias décadas no sentido de romper com o estigma do transtorno mental e assegurar o direito da cidadania aos portadores, para que possam conviver com a família, inseridos na mesma comunidade (BESSA; WAIDMAN, 2013).

Os CAPS representam um importante passo no processo de conquista de direitos dos indivíduos portadores de transtornos mentais, visto que incorporam nas ações de saúde mental os princípios e garantias preconizados pelos direitos humanos. O atendimento nos CAPS visa alcançar a recuperação da saúde mental do indivíduo portador de transtornos, reinserindo o mesmo em sua comunidade, contexto social e ambiente familiar, posteriormente no trabalho e

na sociedade de maneira plena, voltando a exercer atividades porventura interrompidas em razão da doença, trazendo benefícios e melhorias para o usuário de maneira gratuita e universalizada (SANTOS *et al.*, 2015). Modernamente, o uso de medicamentos no tratamento de transtornos mentais passou a ser um recurso terapêutico aliado de outras práticas, e não uma medida coercitiva. Além disso, recursos como atendimentos psicológicos e outras medidas são incorporadas ao tratamento que é realizado nos CAPs e podem ser continuados pela própria família. Conseqüentemente, ocorre a melhoria da qualidade de vida, uma vez que o portador permanece, na maior parte do tempo, convivendo com sua família (FERREIRA, 2015).

### **A família na convivência com o portador de transtorno mental**

É importante destacar, a princípio, que praticamente em toda família existem tendências à saúde e à doença e, o fator mais relevante é a forma como a família enfrenta as situações de crise, o que depende da eficiência da comunicação e da afetividade entre os membros do grupo. O adoecimento de um membro da família, especialmente quando se trata de uma doença crônica, grave ou de caráter duradouro, é sempre um evento que provoca um importante abalo, uma brusca mudança na rotina. Nessa perspectiva, o transtorno mental é uma das enfermidades que mais provocam impacto na família, implicando em diversas dificuldades e, muitas vezes, culminando com o isolamento comunitário do indivíduo diagnosticado com o transtorno (BUDINI; CARDOSO, 2012).

No atual contexto de atenção à saúde mental, a família assume um lugar delimitado, participando de maneira fundamental do processo terapêutico do paciente. Contudo, é certo que isso gera uma grande sobrecarga, pois os familiares compartilham com os serviços de saúde a responsabilidade de promover o tratamento do ente querido, convivendo muitas vezes com situações de crise de difícil controle, e ainda com a imprevisibilidade do estado de saúde do portador de transtorno mental.

As famílias que convivem com o portador de transtorno mental experimentam o temor e a insegurança, sentimentos muitas vezes relacionados à possibilidade de surgirem comportamentos agressivos. Quanto maior é o comprometimento psiquiátrico, maior é a possibilidade de surgirem comportamentos de difícil controle, tais como os atos violentos. Contudo, esse comportamento muitas vezes é desencadeado por estímulos do meio, a exemplo dos conflitos gerados na própria família (CAMPANA; SOARES, 2015).

## **METODOLOGIA**

O estudo foi do tipo pesquisa de campo, com abordagem quali-quantitativa e exploratória, por ser essencial para o alcance dos objetivos, tendo em vista que foi necessário entender a visão da família acerca da convivência com o portador de transtorno mental. Este artigo científico foi extraído de um projeto monográfico. Perspectiva de familiares na convivência com os portadores de transtornos mentais é o seu título original. E os demais fragmentos utilizados no artigo são dados considerados significativos da monografia. O estudo foi realizado no Município de Ipaumirim, localizado na mesorregião do sul cearense. Na sede existem mais duas unidades. A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde Sede I e Sede II, localizadas, respectivamente, no Centro da cidade e no bairro Fazendinha, zona urbana. Dessa forma, a amostra foi composta por 10 famílias que convivem com um portador de transtornos mentais e que estavam incluso na pesquisa e aceitaram participar. Como inclusão, famílias de portador de transtorno mental cadastradas nas UBS mencionadas, que aceitaram participar da pesquisa, sendo maiores de 18 anos e convivendo com o portador de transtorno mental há mais de 6 meses. A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as exigências formais definidas na resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual tem por objetivo regulamentar a pesquisa envolvendo seres humanos, com base na autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, entre outros princípios (BRASIL, 2012). Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande, CAAE: 57738316.9.0000.5575, sobre número do parecer 1.667.329.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa.

VARIÁVEIS	F	%
<b>UBS</b>		
Sede I	07	70
Sede II	03	30
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
30-40 anos	04	40
41-51 anos	01	10
52-62 anos	02	20
Acima de 62 anos	03	30
<b>GÊNERO</b>		
Feminino	09	90
Masculino	01	10
<b>ESTADO CIVIL</b>		

Solteiro (a)	05	50
Casado (a)	03	30
Separado (a)	01	10
Viúvo (a)	01	10
<b>Nº DE PESSOAS RESIDENTES</b>		
Até 2 pessoas	01	10
Até 3 pessoas	02	20
Mais de 3 pessoas	07	70
<b>RENDA SALARIAL</b>		
Um salário	06	60
Dois salários	02	20
Mais de dois salários	02	20
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

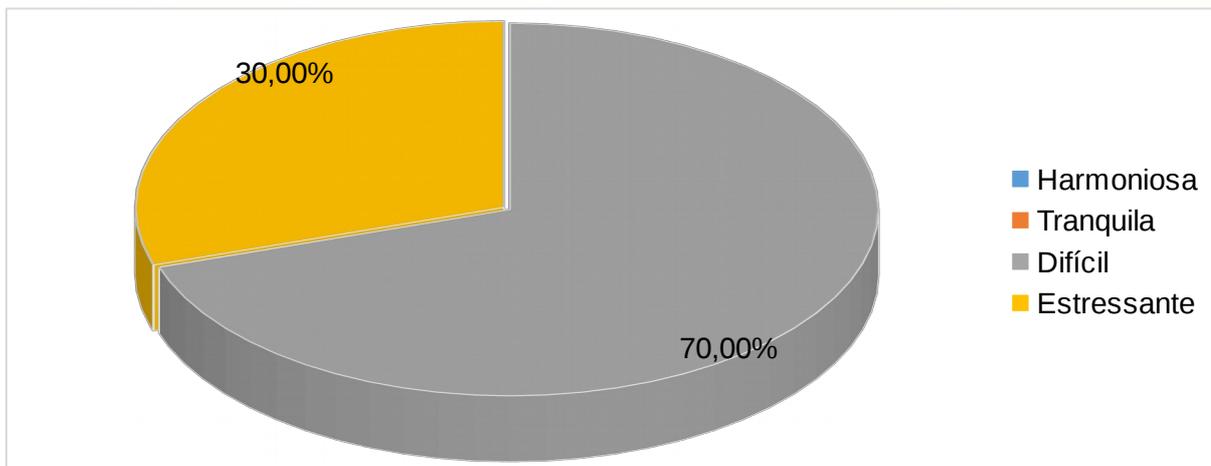
Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os dados revelam, portanto, que a maior parte das famílias é composta por vários membros, a maior parte dos quais possuem baixos índices de renda salarial, evidenciando a situação de dificuldades socioeconômicas enfrentadas por essa população. Em muitos casos, a composição das famílias visitadas se distanciou do modelo nuclear, com pais e filhos, apresentando também pessoas de diferentes graus de parentesco. Em um estudo realizado com 12 familiares responsáveis pelo cuidado de portadores de transtorno mental, contatadas através do cadastro em uma Unidade Básica de Saúde, demonstrou que a maior parte eram casados e com faixa etária de 60 a 69 anos (OLIVEIRA; CIRILO; COSTA, 2013).

Ademais, dois estudos realizados com familiares de portadores de transtorno mental também apontaram caracterização sociodemográfica semelhante, porém, objetivos de estudo ligeiramente diferentes. No primeiro, Nascimento *et al.* (2016) constataram a predominância do gênero feminino e a faixa etária entre 41 e 60 anos, em um estudo com 19 familiares entrevistados. Já no estudo conduzido por Estevam *et al.* (2011), participaram 12 famílias como informantes, sendo que em duas delas foram identificados mais de um portador de transtorno mental. Nesse estudo, prevaleceu o gênero masculino, sendo que alguns possuem ocupação e contribuem para a renda familiar.

Tendo em vista os resultados alcançados no presente estudo com relação à caracterização sociodemográfica dos participantes, especialmente quanto ao gênero e idade dos familiares, depreende-se que na maior parte dos casos as mulheres atuam como cuidadoras dos portadores de transtorno mental, sendo que, a faixa etária sempre varia por muitas vezes serem a mãe do paciente.

**Gráfico 1** – Dados relevantes à pesquisa de acordo com a perspectiva em conviver com o portador de transtorno mental (amostra = 10).



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Dentre as categorias trabalhadas, alguns familiares relataram como essa dificuldade é vivenciada, conforme é possível perceber através de alguns relatos transcritos a seguir:

*Para mim é sofrimento, ver ele nessa situação e não ter cura; e ele se transforma de uma hora para outra, a gente tem medo mas não pode fazer nada. (Familiar 6)*

*É ruim porque ela sai de casa as vezes ela não toma remédio. Fica agressiva tem dias que fica calma tem dia que ajuda nas atividades de casa. (Familiar 7)*

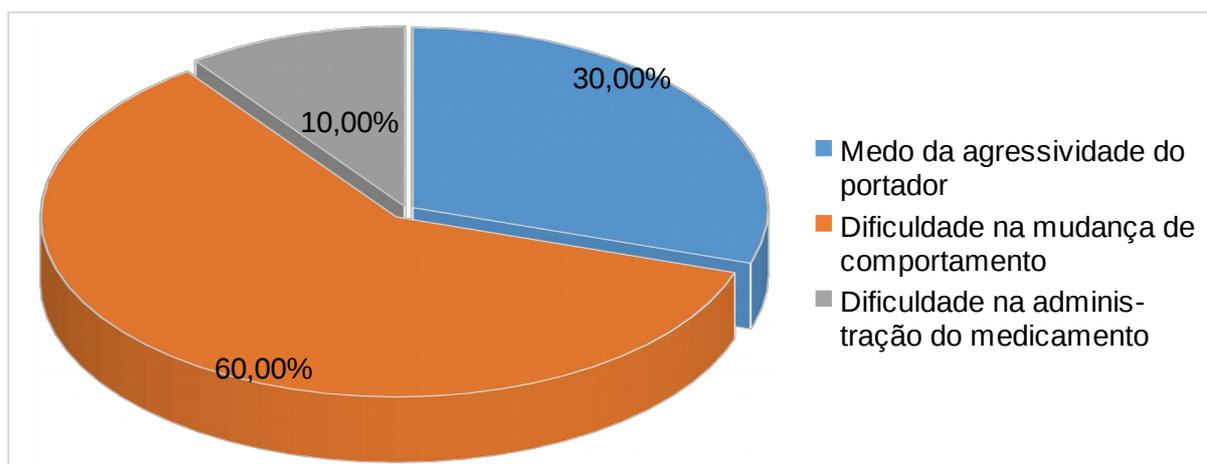
É possível observar, de acordo com os relatos, que a convivência dos familiares com os portadores de transtorno mental geralmente é difícil, marcada por medo e insegurança, pela agressividade do portador e sofrimento de toda a família, fato que indica falhas na assistência recebida pela família com relação às formas de lidar com o paciente portador de transtorno mental. A instabilidade do paciente também é apontada como importante motivo de sofrimento, uma vez que a mudança de humor e comportamento é repentina e pode representar risco para familiares ou para outras pessoas que, por desconhecerem características da doença, muitas vezes chegam até mesmo a não compreender as dificuldades vivenciadas.

Segundo Borba *et al.* (2011), o cuidado à pessoa portadora de transtorno mental sempre representa um desafio para a família, pois envolve sentimentos relacionados à vivência diária com a possibilidade de crises e imprevistos, além dos próprios preconceitos da família com relação à doença. Dessa forma é importante que os familiares sejam capazes de perceber o ser humano por trás da doença, suas capacidades e possibilidades. Apesar do

desgaste que ocasiona, a melhor forma de cuidar do portador de transtorno mental é em meio à sua família.

As dificuldades no cuidado aos portadores de transtorno mental são evidenciadas através das preocupações, impaciência, incômodos ou sentimentos de medo pelo comportamento do portador. A sobrecarga atinge toda a família, mas, especialmente, o membro que se responsabiliza por cuidar do paciente, administrar medicamentos e desenvolver uma vivência melhor. Nesse sentido, observa-se que na maior parte dos casos, as dificuldades enfrentadas pelos familiares repercutem nas relações desenvolvidas com o portador de transtorno mental, gerando condutas que nem sempre é ideal para o tratamento, como isolamento do paciente no ambiente doméstico, medo de se aproximar e conviver com o familiar e até mesmo, a internação psiquiátrica.

**Gráfico 2** – Dados relevantes à pesquisa de acordo com as dificuldades encontradas para conviver com o portador de transtorno mental (amostra = 10).



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os relatos dos entrevistados estão transcritos a seguir:

*Porque às vezes ela fica agressiva comigo chama nome feio, já chegou a jogar uma concha em mim, cortou e saiu sangue. (Familiar 8)*

*São muitas dificuldades, até porque quando ele tá em crise ele fica muito agressivo, tem que tá supervisionando e não durmo direito porque tem que tá atendo a ele. (Familiar 10)*

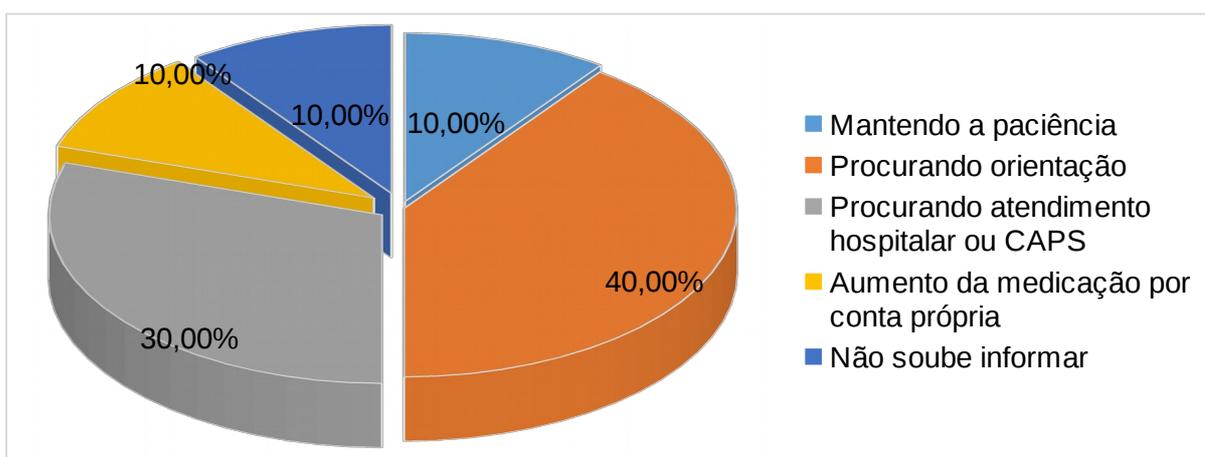
Observou-se que para alguns familiares o cuidar do portador de transtorno mental é algo que traz intenso sofrimento, uma tarefa sem fim, que parece se complicar mais a cada dia. A convivência geralmente traumática, marcada pela iminência de uma crise ou uma mudança de comportamento abrupta. As famílias acabam colocando a doença como centro de suas vidas, pois dificilmente conseguem estabelecer outras relações.

De acordo com Campana e Soares (2015), é necessário cuidar não apenas do portador de transtorno mental, mas, também, da família, tendo em vista à intensa sobrecarga e dificuldades que precisa atravessar. O cuidado voltado às famílias e, especialmente, aos familiares que cuidam do portador de transtornos mentais, deve permear as principais dificuldades do cotidiano e proporcionar acolhimento aos cuidadores, para que não venham também a adoecer de alguma forma.

Nesse aspecto os relatos dos participantes evidenciam que a convivência com o portador de transtorno mental traz preocupações constantes com relação ao doente, insegurança com o futuro e, principalmente, quando o familiar possui idade avançada e não possuiu conhecimento da doença. É importante observar que a condição de familiar não preparado para a situação de convivência, pode trazer um forte impacto para a qualidade de vida, pois existe uma severa limitação da rotina em função dos cuidados ao portador.

Nesse sentido, ressalta-se que o cuidado da família com relação ao portador de transtorno mental necessita do apoio dos profissionais de saúde, uma vez que a Reforma Psiquiátrica toma como prioridade a cidadania, o acesso aos serviços e a reabilitação psicossocial do portador. Sabe-se da importância da participação da família no tratamento do sujeito portador de transtorno mental, mas, ao mesmo tempo, fica claro que muitas famílias dependem de assistência e orientação para poderem fornecer aos portadores os cuidados necessários.

**Gráfico 3** – Dados relevantes à pesquisa de acordo com a forma como a família lida com os momentos de crises psiquiátrica do portador (amostra = 10).



Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Os relatos transcritos a seguir evidenciam que:

*É uma situação difícil e constrangedora, ele passa por mais tempo em crise do que melhor, então nunca se sabe o dia de amanhã, então ele*

*precisa estar preso por trás de uma grade porque não tem condições de ficar solto. (Familiar 1)*

*É difícil de lidar porque ele fica muito nervoso, então a gente leva ele para o CAPS e eles mudam o remédio e a gente volta. (Familiar 9)*

Segundo expressa Nascimento *et al.* (2016), lidar com situações de crise é sempre uma tarefa complexa, pois exige intensa participação da família e de profissionais de saúde. Com relação às respostas dos participantes da pesquisa, a maior parte afirmou buscar orientação, mas também foi mencionado o aumento da medicação por conta própria, como forma de controlar a crise, independente de orientação nesse sentido. Isso demonstra que há uma necessidade de acompanhamento, supervisão às famílias com portadores de transtorno mental, auxiliando no cuidado e orientando a respeito do manejo de crises.

Ainda existe uma tendência de manutenção do modelo biomédico, priorizando o uso de medicamentos e hospitalização. Dessa forma, os familiares e os portadores de transtornos mentais são ainda mais prejudicados pela ausência de uma rede específica em saúde no município, tendo que se deslocarem para outros municípios. Necessitando de uma assistência que poderia potencializar a capacidade de cuidado da família.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No estudo, observamos que a perspectiva dos familiares com relação ao portador de transtorno mental é principalmente de preocupação, medo e sofrimento, devido às mudanças de comportamento, à imprevisibilidade do paciente e ao futuro incerto. Nesse sentido, a assistência dos profissionais de saúde aos familiares é imprescindível, pois contribui na relação que se faz necessária entre os familiares e portadores de transtornos mentais para que seja possível compreender as manifestações da doença. De um modo geral, foi possível perceber que a relação entre os familiares e o portador de transtorno mental se dá principalmente em função da imprevisibilidade do paciente, a ausência de afeto e a constante preocupação com a possibilidade de crises inesperadas. A realização da presente pesquisa envolveu algumas dificuldades, haja vista que não foi possível contatar parte das famílias na primeira visita, sendo necessário localizar o Agente Comunitário de Saúde responsável pelas respectivas áreas para facilitar a entrevista. Além disso, o pouco tempo disponível para a coleta de dados tornou necessário acelerar diversas etapas do estudo. Recomenda-se a realização de estudos que possam contribuir para incrementar a literatura específica, elucidando as diferentes formas como se dá o relacionamento e a perspectiva dos familiares e cuidadores com relação ao paciente portador de transtorno mental.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, I. C. Uso de psicofármacos na atenção psicossocial: sujeito, autonomia e corresponsabilização. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2013.

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

BORBA, L. O.; PAES, M. R.; GUIMARÃES, A. N.; LABRONICI, L. M.; MAFTUM, M. A. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 45, n. 2, p. 442-449, 2011.

BUDINI, C. R.; CARDOSO, C. Concepções de doença mental por familiares de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. **Perspectiva**, Erechim, v. 36, n. 136, p. 143-154, dezembro, 2012.

CAMPANA, M. C.; SOARES, M. H. Familiares de pessoas com esquizofrenia: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 338-344, abr./jun., 2015.

FERNANDES, M. A.; MAIA, M. A. B.; MEIRELES, P. C. J.; SOUSA, L. E. N. Reforma psiquiátrica: percepção da família do portador de transtorno mental. **Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI**, Teresina, v. 5, n. 3, p. 21-25, jul./ago./set., 2012.

FERREIRA, A. C. Z. A complexa vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015.

NASCIMENTO, K. C.; KOLHS, M.; MELLA, S.; BERRA, E.; OLSCHOWSKY, A.; GUIMARÃES, A. N. O desafio familiar no cuidado às pessoas acometidas por transtorno mental. **Revista Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 3, p. 940-948, mar., 2016.



OLIVEIRA, L. V.; CIRILO, L. S.; COSTA, G. M. C. O cuidar do portador de transtorno mental: significado para a família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 164-178, jan./mar., 2013.

SANTOS, R. A. S.; BARBOSA, K. K. S.; LELLIS, M. F.; SAMPAIO, S. F.; PORTO, E.; ALBUQUERQUE, R. S. Dificuldades enfrentadas pela família na convivência com o portador de transtorno mental. **SANARE**, v. 14, Supl. 1, p. 20, 2015.

