



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

KALINE BARROS DANTAS

**SOBRECARGA VIVENCIADA PELOS FAMILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS
POR ESQUIZOFRENIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**CUITÉ – PB
2017**

UFCG/BIBLIOTECA

KALINE BARROS DANTAS

**SOBRECARGA VIVENCIADA PELOS FAMILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS
POR ESQUIZOFRENIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG *campus* Cuité como exigência a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Waleska de Brito Nunes.

CUITÉ-PB

2017

UFCG/BIBLIOTECA



Biblioteca Setorial do CES.

Julho de 2021.

Cuité - PB

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

D192s

Dantas, Kaline Barros.

Sobrecarga vivenciada pelos familiares de pessoas acometidas por esquizofrenia: revisão integrativa. / Kaline Barros Dantas. – Cuité: CES, 2017.

41 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCEG, 2017.

Orientadora: Waleska de Brito Nunes.

1. Saúde mental. 2. Esquizofrenia. 3. Família. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCEG

CDU 613.86

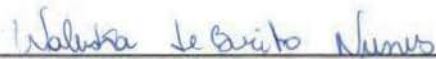
KALINE BARROS DANTAS

**SOBRECARGA VIVENCIADA PELOS FAMILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS
POR ESQUIZOFRENIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Educação da Universidade Federal de Campina Grande *campus* Cuité em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: 04 / 04 / 2017

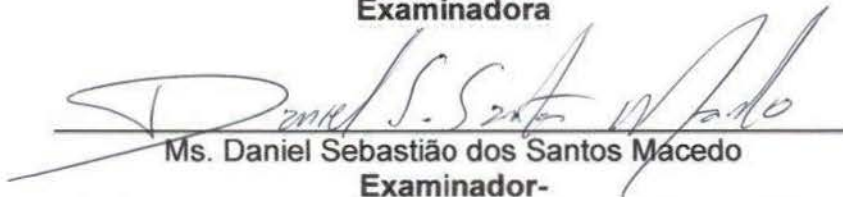
BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Waleska de Brito Nunes
Orientadora – UAENFE/CES/UFMG



Enfermeira Vanilda Saraiva Dutra
Examinadora



Ms. Daniel Sebastião dos Santos Macedo
**Examinador-
Ms. em Psicanálise aplicada a Educação e Saúde**

CUITÉ-PB
2017

UFPA BIBLIOTECA

DEDICATÓRIA

Dedico especialmente aos
meus pais: João Evangelista
Dantas e Adalice de Lima
Barros

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo Dom da vida e por permitir ter chegado até aqui, mesmo diante de inúmeras dificuldades. Pelos grandes livramentos.

Aos meus pais Adalice de Lima Barros Dantas e João Evangelista Dantas, a quem devo a vida, que, com amor e carinho, ensinou-me a caminhar sozinha, ajudou-me nessa longa caminhada. Obrigada aos meus pais por todo apoio, conselhos, sabedoria, incentivos e sacrifícios que fizeram para eu chegar até aqui. A vocês todo meu amor e gratidão.

Às senhoras Nicinha e Nely por abrir as portas de sua casa e me receber tão bem, nas inúmeras vezes que precisei de apoio para realizar atividades práticas de estágio em Cuité- Pb e Campina Grande- Pb.

A todos os meus familiares por todo incentivo e apoio. Em especial as minhas avós Maria Anita de Lima (*in memória*), Maria da Conceição Dantas (*in memória*), Aos meus tios: José Marcondes Dantas (Zezinho), Juva Batista Dantas (*In Memórian*) e Marizardo Euclides Dantas e também ao meu primo Nardjackson Dantas. Meu irmão Klepsson Barros Dantas. Obrigada! A vocês todo meu amor e respeito!

Ao meu esposo, Ricardo Nogueira, por me incentivar e encorajar nos momentos de angústias e indecisões. Por ajudar-me e apoiar-me, obrigado pela paciência e dedicação estando sempre ao meu lado.

Aos colegas do Ônibus Universitário, em que convivemos diariamente, compartilhando vários momentos felizes e tristes. Momentos estes como a espera para volta de casa, aventuras nas caronas. Ficar esperando carona no trevo sob o sol de meio dia (risos). Ao motorista Nilton, por sempre nos levarmos e trazermos em segurança. Guardarei cada momento no meu coração e cada pessoa que passou por minha vida, compartilhando todos esses momentos durante esse tempo que permaneci na universidade. Momentos que me fez ter força de seguir a caminhada e não desistir de alcançar meu objetivo.

Às pessoas que de forma indireta contribuíram para a concretização de um sonho, muito obrigada! Que Jesus recompense a cada um.

Ao meu esposo, Ricardo Nogueira, por me incentivar e encorajar nos momentos de angústias e indecisões. Por ajudar-me e apoiar-me, obrigado pela paciência e dedicação estando sempre ao meu lado.

À minha orientadora Waleska de Brito Nunes, a quem admiro e devo a confecção deste trabalho. Obrigada pela paciência, amizade, motivação e por ter acreditado e confiado na minha capacidade. Aqui registro minha admiração, meu enorme agradecimento por ter me aceitado como orientanda, por toda paciência, dedicação, conhecimentos repassados, orientações, sugestões, e por acreditar no meu potencial. Pelo exemplo de profissional que é, dedicada, humanizada, responsável e comprometida. Obrigada pelo incentivo.

Aos membros constituintes da banca examinadora: Vanilda Saraiva Dutra e Daniel Sebastião dos Santos Macedo.

Aos professores da UFCG-CES a quem devo o conhecimento repassado, e minha formação acadêmica. A todos minha admiração e respeito que possamos fazer uma enfermagem cada vez melhor.

À Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, que oportunizou minha formação acadêmica.

MUITO OBRIGADA!

RESUMO

DANTAS, Kaline Barros. **Sobrecarga vivenciada pelos familiares de pessoas acometidas por esquizofrenia: revisão integrativa.** Cuité, 2017 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)- Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité, 2017.

Introdução: Com a desinstitucionalização a pessoa em sofrimento mental passou de um ambiente asilar e de enclausuramento, para o meio de ressocialização junto à família. O familiar cuidador de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia desempenha um papel importante na reinserção do paciente na sociedade, estudos mostram que, com o cuidado prestado ao familiar no enfrentamento da doença, em algum momento da vida pós-diagnóstico causa impacto nesse familiar, gerando dúvidas e conflitos emocionais. **Objetivo geral:** Sintetizar o conhecimento científico produzido entre os anos de 2007 e 2017 abordando a sobrecarga vivenciada pelo familiar cuidador da pessoa diagnosticada com esquizofrenia. **Metodologia:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de julho de 2007 a janeiro de 2017, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados, LILACS, BDNF, MEDLINE e na biblioteca eletrônica SCIELO. A delimitação da amostra utilizou os seguintes critérios de inclusão: estudos que estejam publicados em português disponíveis na íntegra que aborde a sobrecarga do familiar cuidador da pessoa esquizofrênica; publicações nacionais e internacionais em idiomas português, espanhol e inglês; publicações de 2007 a 2017; disponibilizados na íntegra, publicadas em periódicos de enfermagem e outras áreas da saúde. Foram excluídos os artigos repetidos, indisponível na íntegra, que fugiram do tema selecionado. **Resultados:** Os resultados apontados evidenciam a sobrecarga em dois tipos: objetiva e subjetiva. A sobrecarga objetiva está relacionada as consequências negativas geradas pela responsabilidade do cuidado e vigilância alterando a rotina. A sobrecarga subjetiva está relacionada ao lado emocional que envolve as preocupações com a pessoa acometida, principalmente no que concerne ao futuro. Os estudos demonstraram em sua maioria o nível de sobrecarga maior nas questões financeiras e de preocupações em relação à vigilância das questões problemáticas. **Conclusão:** A sobrecarga familiar quando presente, afeta negativamente a qualidade de vida e saúde do familiar cuidador; pois este pode sofrer uma sobrecarga emocional elevada, necessitando de uma atenção para sua saúde mental e redução da sobrecarga, atendendo o familiar de acordo com sua particularidade, permitindo assim uma diminuição no impacto gerado pelo cuidado ao esquizofrênico e melhoria na qualidade de vida. Há poucos estudos recentes, elencando assim, a necessidade de publicação de novos estudos que abordem o tema.

Descritores: Saúde Mental, família, Esquizofrenia

Abstract

DANTAS, Kaline Barros. **Overload experienced by family members of people affected by schizophrenia: integrative review.** Cuité, 2017 41f. Course Completion Work (TCC) - Federal University of Campina Grande, Cuité campus, 2017.

Introduction: With deinstitutionalization, the patient with mental disorders went from the asylum and closure environment, to the means of resocialization with the family. The familiar caregiver of a person with a diagnosis of schizophrenia plays an important role in the reinsertion of the patient in society, studies show that, with the care provided to the family and coping with the disease, at some point in the post-diagnosis life it impacts on this familiar, generating Doubts and emotional conflicts. **General objective:** To synthesize the scientific knowledge produced between the years 2006 and 2017, addressing the overload experienced by the family caregiver of a person diagnosed with schizophrenia. **Methodology:** It consists of an integrative review of the literature, carried out from July 2016 to January 2017, from the Virtual Health Library (VHL) in databases, LILACS, BDNF, MEDLINE and the electronic library SCIELO. The delimitation of the sample used the following inclusion criteria: studies that are published in Portuguese available in full that address the overload of the schizophrenic family member; National and international publications in Portuguese, Spanish and English; Publications from 2006 to 2017; Available in full, published in nursing journals and other health areas. Repeated articles, unavailable integrally, were excluded from the selected topic. **Results:** The studies used evidenced the overload in two types: objective and subjective. The objective overload is related to the negative consequences generated by the responsibility of the care and vigilance changing the routine. Subjective overload is related to the emotional side that concerns the person concerned, especially in the future. The studies have mostly demonstrated the level of greater overhead in financial issues and concerns over surveillance of problem issues. **Conclusion:** Familial overload when present negatively affects the quality of life and health of the family member. Because the family caregiver can suffer a high emotional overload. Needing attention to their mental health and reducing the burden, attending to the family according to their particularity, thus allowing a decrease in the overload and improvement in the quality of life. There are few recent studies, thus listing the need to publish new studies that address the issue.

Keywords: mental health, family, Schizophrenia

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01	Demonstrativo de seleção de artigos para produção da revisão por meio das bases de dados PUBMED, LILACS, SCIELO E BDEFN. Fonte: dados da pesquisa, 2017.	19
Quadro 02	Distribuição dos estudos segundo bases de dados ou biblioteca eletrônica, autor principal, título do artigo, ano de publicação, fonte e delineamento do estudo. Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.	22
Quadro 03	Quadro 2- Distribuição dos idiomas do estudo e profissionais envolvidos Fonte: dados da pesquisa, 2017.	25
Quadro 04	Distribuição conforme Revista e classificação Qual/Capes	25

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPES	Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA.	12
2	OBJETIVOS	15
2.1	OBJTIVO GERAL	15
2.2	OBETIVO ESPECÍFICO	15
3	METODOLOGIA	16
3.1	TIPO DE ESTUDO	16
3.2	ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA	16
3.2.1	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	16
3.2.2	UNIVERSO E AMOSTRA	17
3.2.3	PROCEDIMENTOS PARA COLETAS DE DADOS	17
3.2.4	ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
4.1	EIXOS TEMÁTICOS	26
4.1.1	O ENFRENTAMENTO FAMILIAR DAS SOBRECARGAS OCACIONADA PELA ESQUIZOFRENIA	26
4.1.2	RECOMENDAÇÕES PARA REDUÇÃO DA SOBRECARGA FAMILIAR	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
	ANEXOS	36

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÕES DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA.

De acordo com Amarante (2007), na idade média, a doença mental era vista como doença demoníaca, feitiçaria e possessão na cultura predominantemente católica nos hospitais administrados pelo clero. A finalidade dos hospitais diferentemente de hoje, era de caridade, feitas por instituições filantrópicas que prestavam assistência aos pobres, necessitados, leprosos, aleijados e loucos. Os pacientes que eram considerados loucos, eram tratados em condições sub-humanas e mantidos amarrados e acorrentados.

Em meados da revolução francesa os médicos passaram a intervir de forma mais próxima no tratamento desses pacientes considerados loucos. Dentre eles destaca-se o médico Francês Philippe Pinel, considerado o pai da psiquiatria, em que tratava a doença mental como alienação mental. (AMARANTE, 2007)

O método utilizado por Pinel para tratar os doentes, era o isolamento do mundo exterior. Passou desta forma, a estudar o "louco" bem como a atuar no tratamento da cura afastando como solução a morte do louco. A partir dessa nova visão criada por Pinel de encarar o louco como doente e as novas metodologias criadas por Pinel, sugeriram os primeiros manicômios em todo o mundo. O mesmo modelo desenvolvido por Pinel ganhou proporções mundiais no tratamento da loucura. (AMARANTE, 2007)

O processo da reforma psiquiátrica no Brasil teve início a partir da década de 1970, e foi muito importante para o avanço da compreensão da Saúde Mental, buscando a substituição dos manicômios por iniciativas culturais, sociais, políticas, científicas e jurídicas. Visando assim, uma desestigmatização da sociedade, frente a pessoa acometida por algum transtorno mental. (PEREIRA; PEREIRA JÚNIOR, 2003 apud VON ZUBEN, 2014 p.10).

Com a desinstitucionalização a pessoa em sofrimento mental passa de um ambiente asilar e de enclausuramento, para o meio de ressocialização junto à família, a qual exerce papel fundamental na reinserção social. Atualmente existem hospitais psiquiátricos no Brasil, porém muitos foram fechados. Com a reforma psiquiátrica foram introduzidos os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), que atendem aos pacientes diagnosticados com algum transtorno mental que necessitam de ressocialização e tratamento terapêutico sem necessidades de urgência psiquiátrica.

Os períodos de relevância para a reforma psiquiátrica ocorreram a partir de 1986 na 8ª Conferência Nacional de saúde, bem como as Conferências Nacionais de Saúde Mental realizadas em 1987, 1992 e 2001. No ano de 2001 foi homologada a lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001. Essas conferências foram de suma importância para nortear os passos para o tratamento da saúde mental e as garantias dos direitos a integralidade e universalidade do atendimento em saúde mental no Brasil. (VON ZUBEM, 2014).

Era de comum acordo, como discutido nessas conferências, que havia a necessidade premente de se ter uma melhor assistência aos pacientes mentais, de uma forma mais humanizada. Garantindo a pessoa acometida não apenas pela esquizofrenia, mas também outros transtornos mentais, a não hospitalização psiquiátrica sem a real comprovação.

A esquizofrenia é uma doença mental grave que afeta cerca de 21 milhões de pessoas em todo o mundo, em torno de 1% da população mundial. (OMS, 2016). É caracterizada por uma distorção de pensamento, percepções, emoções, língua, autoconsciência do real e imaginário (KAPLAN & SADOCK, 2009).

A doença acomete mais os indivíduos no final da adolescência e idade adulta, em média dos 30 anos. Seu diagnóstico ocorre geralmente entre os 15 anos. A sintomatologia está mais caracterizada em alucinações auditivas e visuais fazendo com que a pessoa acometida por esse transtorno tenha comportamentos desordenados. O quadro faz com que o indivíduo acometido por esquizofrenia, se torne uma pessoa completamente incapaz para qualquer atividade laboral (OMS, 2017).

Devido a este grave quadro desenvolvido por essas pessoas, estas ficam propensas a terem uma menor qualidade de vida e cerca de 2 e 2,5 vezes, ficam mais expostas às doenças físicas, tais como doenças cardiovasculares, metabólicas e infecciosas. A este fato ocorre a diminuição do quadro de sobrevivência quando comparados com a população sã em geral. Outros fatores que também podem contribuir para desencadear a doença na vida do indivíduo incluem: fatores genéticos, ambientais, o uso de drogas e estresse extremo. (OMS, 2015 e KAPLAN & SADOCK, 2009).

Outra definição de doença mental pode ser descrita abaixo:

Também podemos definir doença mental a partir da sua desorganização psíquica, mediante a avaliação do que é ou deveria ser considerado normal. Podemos ressaltar que as psicoses podem ser definidas como distúrbios da 'organização psíquica' e que envolvem aspectos como afetividade, percepção e de pensamento de si e do mundo que o cerca (BOCK et al., 2008 apud DA SILVA&KOCH, 2015).

Sendo assim, a doença mental atinge o indivíduo em vários aspectos como emocional, psicossociais e de consciência.

O familiar cuidador de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia desempenha um papel importante, na reinserção do paciente na sociedade. No entanto, estudos como o de Gomes e Mello (2012) mostram que, com o cuidado prestado ao familiar e enfrentamento da doença, em algum momento da vida pós-diagnóstico, a nova situação de vida pode vir a causar um impacto nesse sujeito, gerando dúvidas e conflitos emocionais.

O cuidado desempenhado na pessoa acometida com esquizofrenia acarreta desgaste evidenciado no trecho descrito abaixo:

"A vivência cotidiana faz com que esses familiares também sofram com os desgastes provocados pelo transtorno, pois o impacto emocional que o transtorno psíquico traz aos familiares é, muitas vezes, tão intenso quanto aquele que atinge o paciente" (GOMES; MELLO, 2012, p.4).

Diante de todo este contexto, o meu interesse pela saúde mental procedeu-se pela própria convivência de doenças psiquiátricas (esquizofrenia) no meio familiar, interesse esse que foi aflorando com o conhecimento na vida acadêmica durante o curso de enfermagem, nas disciplinas de Saúde Mental e Psiquiatria. Bem como com a experiência no acompanhamento a saúde mental nos estágios nos CAPS's dos municípios de Cuité-PB e Picuí-PB vivenciados durante a disciplina de Psiquiatria e posteriormente no estágio supervisionado I.

Assim, como questão norteadora deste estudo tem-se: "o que é apresentado por periódicos on-line, sobre a sobrecarga de familiares com diagnóstico de esquizofrenia?", haja vista os vários fatores, tais como a incapacidade que a doença causa, que pode contribuir para que a família fique vulnerável a uma possível sobrecarga.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Sintetizar o conhecimento científico produzido entre os anos de 2007 e 2017 abordando a sobrecarga vivenciada pelo familiar cuidador de pessoa diagnosticada com esquizofrenia.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Esclarecer a sobrecarga do familiar de esquizofrênicos;
- ✓ Pontuar possíveis fragilidades e/ou potencialidades no que concerne a atuação de equipes multiprofissionais na saúde mental, segundo estudos publicados no intervalo descrito nesta pesquisa.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura científica, que proporciona informações para as implementações de mudanças que promovam a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem por meio de modelos de pesquisa, além de construir a análise ampla da literatura, abordando, inclusive, discussões sobre os métodos e resultados das publicações (SANTOS; SILVA, 2006).

Segundo Mendes et al. (2008) este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Este tipo de estudo corresponde a um método de pesquisa que viabiliza análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo, favorecendo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido (SILVEIRA; ZAGO, 2006).

Para Pompeo (2007), a revisão integrativa é um tipo de estudo condizente para criar uma fonte de conhecimento atual sobre um problema e para determinar se o conhecimento é verdadeiro, devem-se seguir padrões metodológicos severos, onde os quais facilitam o leitor a identificar as características dos estudos analisados permitindo assim, uma nova percepção dos estudos publicados e um avanço na sistematização de enfermagem.

3.2 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

Para a realização da pesquisa foram percorridas as seguintes etapas: 1- elaboração da questão norteadora da pesquisa; 2- estabelecimento da amostragem ou busca na literatura pela fixação dos critérios de inclusão ou exclusão dos estudos, as bases de dados e o método de seleção dos estudos; 3- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados ou categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa nos quais se realizou a análise de dados; 5- interpretação dos resultados; 6- apresentação da revisão e síntese do conhecimento. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2.1 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A questão norteadora determina todo o caminho da pesquisa, sendo interessante atentar para a concordância do mesmo com o objetivo da pesquisa. Deste modo o presente estudo foi norteado pela seguinte questão: o que é apresentado por periódicos on-line, sobre a sobrecarga de familiares com diagnóstico de esquizofrenia?

3.2.2 UNIVERSO E AMOSTRA

Para uma revisão integrativa com um alto índice e confiabilidade é inerente que os estudos tenham uma seleção criteriosa com o poder de generalizar as conclusões das revisões. Tal estudo com informações falsas implicam na ameaça de validade da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Neste sentido, o universo do estudo foi composto de artigos científicos, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Public Medline (PUBMED) identificados a partir de descritores: "Saúde Mental, família, Esquizofrenia, cuidador, Qualidade de vida" encontrados no vocabulário estruturado dos Descritores em Ciência da Saúde (DECs).

Para delimitação da amostra utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: estudos que estejam publicados em português disponíveis na íntegra que aborde a sobrecarga do familiar cuidador da pessoa esquizofrênica; publicações nacionais e internacionais em idiomas português, espanhol e inglês; publicações de 2007 a 2017; disponibilizados na íntegra, publicadas em periódicos de enfermagem e outras áreas da saúde. Foram excluídos os artigos repetidos, indisponíveis na íntegra, que fujam do tema selecionado.

3.2.3 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados ou busca pelos artigos foi realizada no mês de julho de 2016 a janeiro de 2017 a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PUBMED, utilizando os descritores: "saúde mental",

“esquizofrenia”, “família” “cuidador” e “qualidade de vida” e a palavra chave foi norteadada em “esquizofrenia e família”, cruzadas entre si com o uso do operador booleano “AND”, de forma a garantir a inclusão de todos os artigos relativos à temática.

Nas bases LILACS e BDNF, biblioteca virtual SCIELO, e PUBMED a estratégia utilizada foi realizar a pesquisa através do cruzamento dos respectivos descritores: “saúde mental and esquizofrenia and família; esquizofrenia and família and qualidade de vida; saúde mental and esquizofrenia and qualidade de vida”; “qualidade de vida and família and cuidador”.

Na base de dados LILACS, foram encontrados um total de 337 estudos frente à utilização dos descritores, dos quais, diante da leitura dos resumos e exclusão por repetição e fuga ao tema obteve-se o quantitativo de 05 estudos adequados para inclusão no estudo. Na biblioteca virtual SCIELO, de 34 estudos, 03 foram selecionados. Por sua vez, na BDNF, foram encontrados 81 artigos sendo apenas 01 enquadrados na amostra, e na PUBMED foram encontrados 183 e utilizados apenas 02.

No total foram 635 artigos encontrados nas três bases de dados e a partir da leitura cautelosa dos resumos seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pela pesquisa, e estudos com fuga do tema, 11 estudos foram selecionados. Estes dados podem ser melhores visualizados na figura 01.

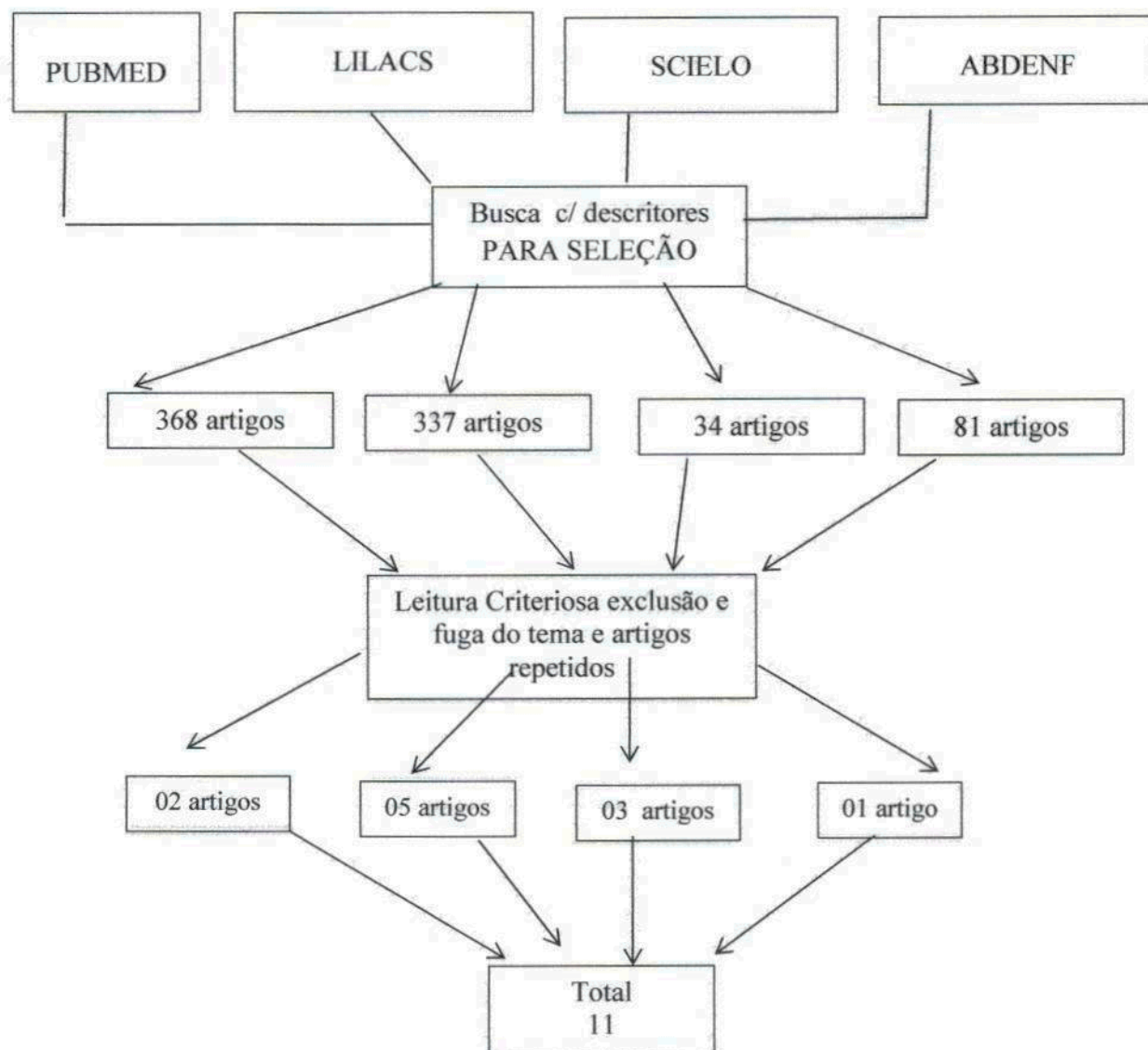


Figura 01- Demonstrativo de seleção de artigos para produção de estudo.

3.2.4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Esta etapa da revisão integrativa refere-se às definições das informações extraídas dos estudos selecionados. O propósito foi sintetizar o conhecimento científico produzido entre os anos de 2007 e 2017 acerca da sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. Para isso, foi utilizado o instrumento validado por URSI (2005) (ANEXO A), o qual contemplou os seguintes aspectos para organização dos estudos: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados. Após o registro, os dados foram interpretados e discutidos de forma descritiva, fornecendo assim uma melhor compreensão dos estudos já publicados.

Os onze artigos selecionados foram caracterizados de acordo com o instrumento utilizado: identificação, instituição sede do estudo, publicação, tipo de publicação e características metodológicas do estudo, tipo de estudo todos apresentados no Quadro 01. Após a leitura na íntegra foram abordadas duas categorias temáticas: O enfrentamento familiar das sobrecargas ocasionada pela esquizofrenia e Recomendações para redução da sobrecarga familiar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante a seleção dos estudos, com amostra já selecionada para compilação de dados e análises, conseguiu-se obter os resultados através de duas categorias. Sendo assim, dos onze estudos analisados organizou-se os artigos enumerados de A1 a A11, onde a obtenção deu-se por meio de um artigo na BDNF, dois artigos por meio da PUBMED, três por meio da Scielo e cinco na LILACS, conforme ilustra o Quadro 01.

Quanto à publicação dos estudos: Identificamos que: 5 revistas pertenciam à área da enfermagem; 3 as revistas de psiquiatria; 1 na revista de saúde mental álcool e drogas. Os outros 2 estavam disponibilizados no pubmed em artigos com idioma estrangeiro oriundos dos países China e Chile. Para a produção do estudo, utilizou-se um artigo de cada revista.

Os estudos foram desenvolvidos no período de 2007 a 2015, sendo 07 artigos em português, 02 em inglês e 02 em espanhol. A formação acadêmica de acordo com o autor principal foi distribuída da seguinte forma: 05 artigos produzidos por profissionais da área de enfermagem, 02 por médicos, 02 por psicólogos e 1 não específica. Entretanto este está publicado no Jornal Brasileiro de Psiquiatria, conforme está distribuído no Quadro 02.

A distribuição das publicações em função dos anos dá-se da seguinte maneira: no ano de 2007 encontrou-se 3 artigos (27,3 %). Entre os anos de 2008 e 2009 não foi encontrados artigos adequados para esta pesquisa. No período de 2010 a 2015, totalizou-se o quantitativo de 8 artigos (72,7%). Entre os anos de 2016 e 2017 não houve estudos encontrados que se adequem a esta pesquisa. Com base nesses dados, observa-se uma limitação de estudos publicados no meio científico, abordando a sobrecarga vivenciada pelos familiares cuidadores de esquizofrênicos nos últimos dez anos. O que dificulta um avanço na atenção a saúde mental voltada especialmente ao familiar.

Os estudos de BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO (2007) também relata a presença de poucos estudos publicados a respeito, no meio científico. Já os estudos de ALBURQUERQUE; CINTRA; BANDEIRA (2010) expõe que a presença de estudos com avaliação sistemática através de escalas de medidas no Brasil, é escassa enquanto em outros países há uma maior presença. ALMEIDA Et al. (2010) também descreve a escassez na produção científica em relação ao tema estudado. Um artigo em inglês publicado por MAGAÑA Et al (2007) explana que há pouca

pesquisa, envolvendo a saúde mental dos cuidadores latinos de esquizofrênicos. Desta forma, evidencia uma limitação de publicações envolvendo escalas de medidas no meio nacional. E uma contradição nos estudos de ALBURQUERQUE; CINTRA; BANDEIRA (2010) e MAGAÑA Et al (2007). Pois o primeiro diz que no Brasil há escassez de produção e no meio internacional há mais estudos publicados, “Na literatura internacional, são encontrados diversos estudos sobre os fatores que contribuem para maior ou menor sobrecarga familiar e o impacto dessa sobrecarga na saúde mental dos familiares.” Enquanto o segundo evidencia a escassez de publicações envolvendo a saúde emocional dos cuidadores familiares, “there has been a paucity of research on the emotional health of Latino caregivers of a family member with mental illness.”. Possivelmente está relacionado pelo fato do segundo estudo citado estar direcionado apenas a América latina.

Vale ressaltar que nos estudos utilizados para produção desse trabalho, 50% destes utilizaram alguma escala para avaliar a sobrecarga. Nos estudos brasileiros utilizou-se a Escala de Avaliação da Sobrecarga de familiares - validada para o Brasil - (FBIS- BR). Enquanto os estudos de outros países utilizaram outras escalas.

Quadro 02- Distribuição dos estudos segundo bases de dados ou biblioteca eletrônica, autor principal, título do artigo, ano de publicação, fonte e delineamento do estudo.

Código do estudo	Base de dados	Pesquisador principal	Título do artigo	Ano da publicação	Fonte	Abordagem do estudo
A1	BDEF	ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi e GALERA, Sueli Aparecida Frari	O impacto da esquizofrenia para a família	2007	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo qualitativo (Estudo de Caso)
A2	LILACS	ALBUQUERQUE, Ellen Pinheiro Tenorio de.	Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: Comparação entre diferentes tipos de cuidadores	2010	Jornal Brasileiro de psiquiatria	Delineamento de corte Transversal
A3	SCIELO	ALMEIDA, Marcelo Machado de	A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia	2010	Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul	Estudo qualitativo

A4	SCIELO	BARROSO, Sabrina Martins	Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública	2007	Revista Psiquiatria Clínica.	Estudo Descritivo
A5	LILACS	GIACON, Bianca Cristina Ciccone	Ajustamento familiar após o surgimento da esquizofrenia	2013	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo
A6	LILACS	GOMES, Mariana Silva	Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: a enfermagem construindo o cuidado à família.	2012	Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas.	Estudo quantitativo
A7	PUBMED	YI YIN	Experiences of Stigma and Discrimination among Caregivers of Persons with Schizophrenia in China: A Field Survey.	2014	PLOS ONE	Estudo quantitativo
A8	PUBMED	MAGAÑA, Sandy M.	Psychological Distress Among Latino Family Caregivers of Adults With Schizophrenia: The Roles of Burden and Stigma BURDEN	2007	Psychiatr Serv	Estudo quantitativo
A9	LILACS	LI-QUIROGA, Mey-Ling	Nível de sobrecarga emocional em familiares Cuidadores de personas con esquizofrenia en um hospital público de Lambayeque-Perú.	2015	Rev. Neuropsiquiatria	Estudo quantitativo
A10	LILACS	SANT'ANA, Marília Mazzuco	O significado de ser familiar cuidador do portador de Transtorno mental	2011	Texto contexto Enfermagem	Estudo qualitativo

A11	SCIELO	SOTO, Francisco Leal	Sobrecargas Objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos com esquizofrenia	2012	Salud Uninorte. Barranquill a.	Estudo Quantitativ o
-----	--------	----------------------------	---	------	---	----------------------------

Fonte: Dados da pesquisa, Cuité PB - 2017.

Quadro 03- Distribuição dos idiomas do estudo e profissionais envolvidos

Fonte: dados da pesquisa, Cuité PB, 2017.

Períodos de Publicação	NÚMERO DE ARTIGOS E IDIOMAS	FORMAÇÃO ACADÊMICA DO AUTOR PRINCIPAL E NÚMERO DE ARTIGOS
2007 a 2015	Português (8) Inglês (2) Espanhol (1)	Profissionais de Enfermagem (5) Médicos (2) Psicólogos (2) Não Específica (1)

No que diz respeito ao delineamento dos estudos, predomina os estudos quantitativos apresentando 7 artigos (63,3%), 4 (36,6%) são qualitativos, 1 (9%) descritivo, 1 (9%) com delineamento de corte transversal correlacional. Quanto às fontes das pesquisas e qualificação QUALIS/ CAPES deu-se da seguinte maneira 4 (36,3%) estão classificadas com tipo A2 são elas: Revista Brasileira de Enfermagem, Texto e Contexto, as outras duas são internacionais Plos One e Psychiatry Services. 2 (18%) com classificação B1- Revista Gaúcha de Enfermagem e Revista de Psicologia Clínica. Uma revista estava com classificação B3- Jornal Brasileiro de Psiquiatria e outro estudo com classificação B5- Revista de Saúde Mental Álcool e Drogas. No quadro 3 está distribuído os estudos conforme classificação Qualis/ Capes. Desta forma observou-se a publicação abordando a sobrecarga de familiares de esquizofrênicos em revistas de boa qualidade segundo a classificação da Capes, tanto em publicações nacionais quanto internacionais. Garantindo assim, um estudo de boa qualidade.

Quadro 04- Distribuição conforme Revista e classificação Quali/Capes

PERIÓDICOS	CLASSIFICAÇÃO	%
Rev. Brasileira de Enfermagem	A2	
Plos One	A2	
Psychiatry Service	A2	
Texto e contexto	A2	= 36,3%
Revista Gaúcha de Enfermagem	B1	
Psiquiatria Clínica	B1	= 18%
Jornal Brasileiro de Psiquiatria	B3	9%
Revista Saúde Mental Álcool e Drogas	B5	9%

Fonte: Dados da pesquisa, Cuité PB 2017

Os estudos especificaram a existência de dois tipos de sobrecargas: uma objetiva outra subjetiva. A sobrecarga objetiva está relacionada as consequências negativas geradas pela responsabilidade do cuidado e vigilância alterando a rotina. A sobrecarga subjetiva está relacionada ao lado emocional que envolve as preocupações com a pessoa acometida, principalmente no que concerne ao futuro. (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007).

O adoecimento de uma pessoa no núcleo familiar provoca uma fragilização na família. Especialmente quando a pessoa acometida pela esquizofrenia é o principal provedor da família, gerando uma dificuldade financeira. (BARROSO; BANDEIRA ; NASCIMENTO, 2007).

4.1 EIXOS TEMÁTICOS

Com a leitura dos artigos pode-se delimitar dois eixos temáticos: O enfrentamento familiar das sobrecargas ocasionada pela esquizofrenia e Recomendações para redução da sobrecarga familiar.

4.1.1 O enfrentamento familiar das sobrecargas ocasionadas pela esquizofrenia

A sobrecarga familiar varia de acordo com o grau de parentesco sendo maior nos pais, seguido pelos cônjuges e posteriormente irmãos. (ALBUQUERQUE; CINTRA; BANDEIRA, 2010).

O estudo de Almeida et al. (2010) dividiu a sobrecarga em dois tipos: sobrecarga objetiva em que resultou sacrifício de falta de lazer, e o fator que mais afeta as pessoas e outros problemas como o financeiro, em que afeta o cuidador. Na sobrecarga subjetiva o cuidador se sente na obrigação de cuidar do familiar, desenvolve preocupações em relação à supervisão, além de gerar sentimento de medo, em relação à própria saúde mental e a preocupação com o futuro do familiar. Os entrevistados desse estudo relataram a necessidade de um espaço para aliviar a sobrecarga, dando assim, uma atenção e fornecendo uma assistência de saúde mental ao familiar cuidador. Aliviando desta forma o estresse e sentimentos de dúvidas e preocupações em relação ao cuidado e processo da doença.

O estudo mostrou que o cuidado ao familiar esquizofrênico resulta em sobrecargas principalmente na parte financeira, podendo estar atribuído ao fato de abandonar o emprego para ter que cuidar do familiar esquizofrênico, as dúvidas e

medos podem estar relacionados à falta de informação a respeito da doença e baixa escolaridade. Apesar da baixa escolaridade, os familiares relataram a necessidade de apoio dos serviços de saúde mental, evidenciando desta forma, que o cuidador sente um nível de sobrecarga elevado reconhecendo a necessidade de intervenção dos referidos serviços públicos de saúde mental.

Segundo os estudos de Barroso, Bandeira e Nascimento (2007) as mães desencadeiam uma sobrecarga maior. Destacou-se uma elevada sobrecarga subjetiva, na maioria dos pacientes, ao supervisionar as questões problemáticas e em relação ao futuro deles, também foi observada sobrecarga em relação à questão financeira, pois o paciente deixa de gerar renda e passa a ser despesa. A sobrecarga objetiva evidenciou a necessidade de pedir aos pacientes para ocupar o seu tempo. A sobrecarga maior na figura materna evidenciada nesse trabalho pode estar ligada ao fato dela ser responsável pelas atividades relacionadas ao lar e cuidados gerados sobre a família. Assim como o estudo de Almeida et al, (2010) evidenciou a sobrecarga no setor financeiro, demonstrado pelo adoecimento mental do responsável de ser o principal provedor da renda familiar. A intervenção dos serviços de saúde se faz importante para que ocorra a redução dessa sobrecarga, principalmente no que diz respeito à supervisão das questões problemáticas, para que o familiar saiba como lidar com a situação.

Nos estudos de Giaccone galera (2013) abordam sobre a percepção da família frente ao adoecimento. A percepção do adoecimento mental é realizada em longo prazo, por a sintomatologia assemelhar-se a outras patologias. Nesse estudo o impacto foi presenciado no diagnóstico da esquizofrenia no seu familiar, o que gerou uma série de sentimentos intensos de medo culpa e desespero. Perdurando também após o diagnóstico. Apesar de existir redes de atenção à saúde mental após o diagnóstico, a família não fez nenhuma referencia a estes. Houve uma dificuldade de relação entre família e o sistema de saúde nos primeiros anos da doença. O meio familiar tem uma dedicação exclusiva para os jovens doentes, gerando sofrimento para ambos. O ajustamento para contribuição da sobrecarga deve ser realizado com base na identificação do momento ou fase da doença, para que se possa traçar um plano de cuidados voltados para o familiar e ajudá-lo no enfrentamento da doença.

Possivelmente os anseios sejam maiores devido ao adoecimento ocorrer na adolescência, fase de mudanças e evolução para a vida adulta. Proporcionando assim, uma maior preocupação sobre o paciente e também o medo de ocorrer novamente um surto. Desta forma, o familiar sente a necessidade de estar sempre

em vigilância às atitudes de seus familiares. O que reforça os estudos realizados por Almeida 2010 e Barroso, Bandeira e Nascimento 2007.

4.1.2 Recomendações para redução da sobrecarga familiar

Nos estudos de Almeida et al (2010) observou-se uma sobrecarga considerável em relação ao cuidado com o familiar que apresenta diagnóstico de esquizofrenia. Como relatado anteriormente o próprio familiar cuidador sente a necessidade de uma intervenção e apoio do serviço de saúde, para redução da sobrecarga.

Assim como Barroso, Bandeira e Nascimento (2007), os estudos de Gomes e Mello (2012) resultam nos principais cuidadores dos esquizofrênicos constituírem o público feminino, na figura da mãe, em que apresentam dificuldades no cuidar do familiar doente, principalmente quando está em crise com os sinais de alucinações. O público dos cuidadores em sua maioria consiste numa baixa renda e conseqüentemente baixa escolaridade.

A atenção dada aos familiares mostrou em algumas situações um desgaste familiar. Os familiares participavam de reuniões familiares no serviço de saúde. A maior parte desses (70%) submetiam-se a tratamento com antidepressivos. A sobrecarga objetiva estava maior na responsabilidade com as atividades do esquizofrênico como por exemplo administração de medicamentos, não ter mais momentos de lazer, observou uma estigmatização com o esquizofrênico, em que é excluído da sociedade em consequência o familiar também. Na sobrecarga subjetiva assim como outros estudos mencionaram a necessidade de ter que abdicar de seus desejos e momentos de lazer para realizar as necessidades do familiar doente.

A diminuição da sobrecarga é maior quando o cuidador principal participa efetivamente das reuniões do serviço de saúde, onde expõe suas emoções, dúvidas, angústias e troca de informações no convívio com o esquizofrênico. Desta forma, a atenção dada ao familiar pelos Serviços de Saúde Mental (CAPS), trabalhando através de reuniões com trocas de experiências e atividades psicoeducativas, tornando-se assim mais efetiva para redução da sobrecarga, contribuindo desta forma, para uma melhoria na qualidade de vida. Destacando a importância dos serviços de saúde para que utilizem as estratégias de acordo com o nível de sobrecarga atingida pelo familiar, para que as necessidades no que diz respeito à saúde mental do cuidador sejam atendidas de forma satisfatória.

Nos estudos de Quiroga et al (2015) diferem um pouco dos outros estudos brasileiros, em que evidencia a sobrecarga maior na figura do pai que a mãe. A sobrecarga é maior na mãe do que em cônjuges. Além do grau de escolaridade também afetar a sobrecarga. Existem outros fatores que contribuem para o desenvolvimento da sobrecarga como o tempo de início da sintomatologia, o diagnóstico.

Há uma dificuldade de assistência voltada ao familiar cuidador, entretanto em alguns países como Chile e Espanha, existem programas psicoeducativos que visam à diminuição da sobrecarga familiar.

Na Pesquisa de Quiroga et al (2015), também evidenciou que a dificuldade na prestação de assistência em saúde mental focada no cuidador não se restringe apenas no Brasil, atingindo também alguns países da América Latina. Reforçando desta forma a importância de realizar atividades, principalmente psicoeducativas, de acordo a particularidade do familiar que cuida e enfrenta uma sobrecarga elevada.

Nos estudos de Sant 'Ana et al (2011), mostrou que os familiares cuidador principal sofrem sobrecarga em relação ao cuidado. Gerando por vezes quadro de ansiedade e isolamento social, por voltar-se exclusivamente ao familiar esquizofrênico. A dificuldade de enfrentar o adoecimento se dá pela falta de conhecimento da doença, o estigma inclusive no meio familiar. Quando a família tem suporte para enfrentar o adoecimento, há uma redução na sobrecarga emocional.

Soto et al (2012) evidencia a sobrecarga maior na figura da mãe e na realização das atividades domésticas. Evidencia também a necessidade de atenção voltada ao paciente e familiar, portanto, em acordo com os estudos de Barroso, Bandeira e Nascimento (2007), Gomes e Mello (2012).

Nos estudos de Magaña et al (2007), evidencia-se que a sobrecarga de cuidadores pode ocasionar depressão na população latina em geral. O risco de depressão se dá pela sobrecarga no cuidado ao esquizofrênico com sintomas positivos. Os familiares mais jovens e com grau de escolaridades menores estão mais susceptíveis a maior sobrecarga. Como descrito no artigo:

“In general studies of the Latino population, between 13% and 18% usually meet this criterion, and in Latino elderly populations up to 25% satisfy the criterion. A recent study Which focused on Mexican migrant workers in California, whose ages were similar to those Of the participants in our study reported rates of depression between

19% and 20%. Therefore Caring for an adult with schizophrenia puts Latino caregivers at higher risk of Depression, compared to the Latino population in general." (MAGAÑA ET AL, 2007).

Esse estudo entra em acordo com o de Gomes e Mello (2012), em que evidencia maior parte de seus entrevistados realizavam tratamento com antidepressivos. A depressão pode estar atribuída, devido o cuidado de doente mental ser muito estressante, o que torna maior quando os sintomas são positivos.

Yi Yin (2014) mostra que os familiares e pacientes da China sofrem estigma. Ocultando assim, a presença de doença mental na família e do tratamento para esquizofrenia. Esse estudo mostrou que a intervenção e apoio familiar e de outras pessoas influenciam positivamente na desestigmatização. Ou seja, não apenas os Serviços de Saúde Mental e família contribui para a ressocialização da pessoa com diagnóstico de esquizofrenia, a sociedade também desempenha um papel importante, quebrando paradigmas no que diz respeito à saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo evidenciamos que através da revisão integrativa, podemos observar que a sobrecarga familiar quando presente, afeta negativamente a qualidade de vida e saúde do familiar. Pois o familiar cuidador pode sofrer uma sobrecarga emocional elevada. Necessitando de uma atenção para sua saúde mental e redução da sobrecarga.

Nos estudos utilizados, foi evidenciado que os fatores que mais contribuem para aumento da carga, estar relacionado às questões financeiras, onde ocorre o adoecimento do principal provedor da renda familiar, impossibilitando assim o provimento da renda, ou o familiar abandona o seu emprego para dedicar-se a cuidar do seu ente doente. Outro fator evidenciado que contribui para o aumento da sobrecarga está relacionado ao cuidado de vigilância das questões problemáticas.

Os estudos mostraram que há uma necessidade de atenção do sistema de saúde mental direcionados para o familiar cuidador, com o objetivo de aliviar o estresse ocasionado pela prestação do cuidado. Conseqüentemente a redução da sobrecarga. As intervenções de saúde para serem efetivas, devem ser realizadas de acordo com a necessidade relacionada ao nível de sobrecarga do familiar.

Entretanto ao analisar os estudos, constataram-se as fragilidades na assistência a saúde do familiar cuidador de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia. Em que não há uma atenção voltada para a saúde mental do familiar cuidador. Outra limitação diz respeito às publicações nacionais, percebe-se uma escassez de publicações recentes envolvendo a sobrecarga de familiares cuidadores de esquizofrenia.

As publicações internacionais recentes, abordando o tema da pesquisa, são mais presentes. Entretanto há uma indisponibilidade gratuita na maioria das publicações de boa qualidade, impossibilitando uma melhor coleta de dados, devido ao acesso aos dados.

Ainda que contenha essas limitações os resultados elucidados nesta revisão sobre a sobrecarga no familiar cuidador de pessoa diagnosticada com esquizofrenia, reúnem informações de vários estudos que facilita ao leitor a compreensão do tema central do estudo. A revisão integrativa permite contribuir para o conhecimento e a partir dos estudos explanados, fomentar a produção de novos estudos abordando o tema em questão.

A explanação do presente estudo contribuiu para informação e conhecimento acerca do tema em questão. Permitindo assim, uma visão mais crítica em relação à saúde do familiar cuidador, que sofre junto ao familiar acometido pela doença mental. E acaba também precisando de assistência para prevenir ou reduzir a sobrecarga vivenciada.

Diante do exposto, vale ressaltar a importância de realizar intervenções de saúde mental e criação de políticas públicas direcionadas para o público familiar cuidador de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia e também a realização de atividades psicoeducativas na interface multiprofissional, de acordo com a necessidade enfrentada por cada cuidador familiar, haja vista os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como a integridade, universalidade e equidade. Atendendo desta forma, as necessidades encontradas no meio familiar de esquizofrênicos. Visando assim, o melhoramento da qualidade de vida do familiar e redução da sobrecarga. Além de novas produções textuais em meios científicos abordando o tema em questão.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, E. P. T.; CINTRA, A. M. O.; BANDEIRA, M. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: comparação entre diferentes tipos de cuidadores. **J. bras. psiquiatr.** [online], Rio de Janeiro- RJ, out. 2010, vol.59, n.4, pp.308-316. ISSN 0047-2085 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000400007>> Acesso em : 27 de julho de 2016.

AMARANTE, P. **Saude Mental e Atenção Psicossocial**. 3ª edição revisada e ampliada. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2007.

BARROSO, S. M.; BANDEIRA, M.; NASCIMENTO, E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. **Rev. Psiq. Clín.**, São Paulo, Out. 2007, v. 34, n. 6, p. 270-7. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=471868&indexSearch=ID>> Acesso em: 06 de agosto de 2016.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Plataforma Sucupira. Disponível em: < <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf>> acesso em: Jan. de 2017.

DA SILVA, I.D.D. KOCH, Sabrina. ESQUIZOFRENIA: PERCEPÇÃO E VIVÊNCIAS DO SISTEMA FAMILIAR. 4. **Rev. Psicologia em Foco. Frederico Westphalen** v. 7 n. 10 p. 4-18. Dez. 2015. Disponível em: < <http://revistas.fw.uri.br/index.php/psicologiaemfoco/article/download/2025/1956> > acesso em: 10 de Set. 2016.

DE ALMEIDA, M. M. et al. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre- RS, v. 32, n. 3, p. 73-79, 2010. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=571770&indexSearch=ID>> Acesso em: 08 de Set. de 2016

DE SOUZA, M. T.; DA SILVA, M. D.; DE CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102> Acesso em: 22 de julho de 2016.

GIACON, B. C.C.; GALERA, S. A. F. Ajustamento familiar após o surgimento da esquizofrenia/Family adjustment after the onset of schizophrenia/Ajustamiento de la

familia después del surgimiento de la esquizofrenia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 3, p. 321, 2013. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=680167&indexSearch=ID> > Acesso em: 11 de Out. 2016.

GOMES, M. S.; MELLO, R. Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: enfermagem construindo o cuidado à família. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 8, n. 1, p. 2-8, 2012. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=693459&indexSearch=ID> > Acesso em: 24 Ago. de 2016

KAPLAN, HI. & SADOCK, B. **Compêndio de Psiquiatria**. 9ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

LI-QUIROGA, M.L. et al. Nível de sobrecarga emocional em familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. **Revista de Neuro-Psiquiatria**, v. 78, n. 4, p. 232-239, 2015. Disponível em:

< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=781635&indexSearch=ID> > Acesso em: 16 Dez. de 2016.

MAGAÑA, S.M. et al. Psychological distress among Latino family caregivers of adults with schizophrenia: The roles of burden and stigma. **Psychiatric Services**, v. 58, n. 3, p. 378-384, 2007. Disponível em: < <http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC2396526/> > Acesso em: 16 de Dez. de 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. /dez. 2008. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=507765&indexSearch=ID> > Acesso em: 28 de Jul. de 2016.

OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: <http://www.who.int/topics/schizophrenia/es/> acesso em: 27 Dez. de 2016.

_____. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/es/> > Acesso em: 29 Jan. de 2017.

POMPEO, D. A. Diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato: revisão integrativa da literatura. 2007. 184f. Dissertação (Mestrado). **Esc. de Enfer. de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo, Ribeirão

Preto, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15102007-140328/pt-br.php>> Acesso em: 22 Jul. 2016.

SANT'ANA, M. M. et al. O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental. **Texto & contexto enferm**, v. 20, n. 1, p. 50-58, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=588245&indexSearch=ID>> Acesso em: 10 Nov. de 2016.

SANTOS, Z.M.S.A.; SILVA, RM. Prática do autocuidado vivenciada pela mulher hipertensa: uma análise no âmbito da educação em saúde. **Rev bras enferm**, Abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000200016&script=sci_arttext> Acesso em: 26 Jul. de 2016.

SILVEIRA, CS; ZAGO, MMF. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev Latino-Americana Enfermagem**, Jul-ago 2006; v. 14, n. 4, p. 614-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a21.pdf>> Acesso em: 26 Jul. de 2016.

SOTO, F. L. et al. Sobrecargas objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos con esquizofrenia. **Salud Uninorte**, v. 1, n. 28, p. 218-226, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a05.pdf>> Acesso em: 28 de Nov. de 2016.

Von Zuben, J. V. Famílias de portadores de transtornos mentais no contexto da reforma psiquiátrica: uma revisão. **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP**, 2014. 73p. Disponível em: <<http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5159>> Acesso em 20 Dez. de 2016.

YIN, Yi et al. Experiences of stigma and discrimination among caregivers of persons with schizophrenia in China: a Field Survey. **PloS one**, v. 9, n. 9, p. e108527, 2014. Disponível em: <<http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC4178170/>> Acesso em: 16 de Dez. de 2016.

ANEXO

Anexo A. Instrumento para coleta de dados, Validado por URSI (2005).

Instrumento para coleta de dados em RIL (modelo validado¹)**A. IDENTIFICAÇÃO**

Título do artigo:

Título do periódico:

Autor (1)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (2)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (3)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (4)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (5)

¹ Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (6)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

País: _____

Idioma: _____

Ano de publicação: _____

B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.

Hospital

Universidade

Centro de pesquisa

Instituição única

Pesquisa multicêntrica

Outras instituições

Não identifica o local

C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.

Publicação de enfermagem

Publicação médica

Publicação de outra área da saúde

Qual? _____

D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

Abordagem quantitativa

Delineamento experimental

Delineamento quase experimental

Delineamento não experimental

Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisas

Revisão de literatura

Relato de experiência

Outras _____

2. Objetivo ou questão de investigação:

3. Amostra

3.1 Seleção

Randômica

Conveniência

Outra _____

3.2 Tamanho (n)

Inicial _____

Final _____

3.3 Características

Idade _____

Sexo: M () F ()

Raça _____

Diagnóstico _____

Tipo de cirurgia _____

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos
sujeitos _____

7. Análise 7.1 Tratamento estatístico _____

7.2 Nível de significância _____

8. Implicações

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?

8.2 Quais são as recomendações dos autores?

9. Nível de evidência

() Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

() Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

() Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;

() Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

() Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

() Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

E. Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):

Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:

Identificação de limitações ou vieses:
