



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

DEUSILENE DIAS GONÇALVES

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR DE PESSOA COM
TRANSTORNO MENTAL**

PARAUAPEBAS

2023

DEUSILENE DIAS GONÇALVES

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR DE PESSOA COM
TRANSTORNO MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia, para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Milena Vieira Sousa

PARAUAPEBAS

2023

Gonçalves, Dias Deusilene. Os impactos na saúde mental do cuidador de pessoa com transtorno mental; orientadora Profª Esp. Milena Vieira Sousa, 2023.

45 f. (número de páginas)

Trabalho de Conclusão de Curso de PSICOLOGIA – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras – Chave: Saúde Mental; Transtorno Mental; Cuidador; Estresse.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA em Parauapebas – PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

DEUSILENE DIAS GONÇALVES

OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR DE PESSOA COM
TRANSTORNO MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia, para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: 26 / 06 / 2023

Banca Examinadora

Daniela S. América - Suplente

Prof. Me. Diones Soares de Souza

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

Diones S

João Luiz Sousa Cardoso

Prof. Esp. João Luiz Sousa Cardoso

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

João C

Milena Vieira Sousa

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA
(Profa. Orientadora Esp. Milena Vieira Sousa)

Milena S

Coordenação de Psicologia

Data de depósito do trabalho de conclusão 26 / 06 / 2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que abdicam de várias áreas de sua vida para cuidar, aos “cuidadores”, pois vejo como uma demonstração de amor e renúncias que não estão aptas a todas as pessoas, mas apenas há um grupo seleto de pessoas que transbordam amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço este trabalho a Deus, que me dá o folego de vida todos os dias, que me sustentou até aqui, me deu forças para não desistir, me deu sabedoria para prosseguir, me permitiu usufruir de saúde mental e física para desenvolver todos os passos necessários para alcançar esta graduação.

Agradeço ao meu esposo, Geizon Sá, que foi meu maior incentivador e entusiasta para que eu ingressasse neste curso, sem o seu apoio eu jamais teria cogitado a possibilidade de cursar psicologia. Com seu amor, apoio, compreensão, ajuda e críticas, sim críticas, com elas pude aperfeiçoar minha busca por conhecimento e acreditar em minhas potencialidades.

Agradeço a todo corpo docente que transmitiu seu conhecimento e experiências, que foi essencial para esta graduação.

Agradeço a minha orientadora, Prof^a Esp. Milena Vieira, que não mediu esforços para nos ajudar a desenvolver o melhor TCC.

Agradeço o apoio e torcida de todos meus familiares e amigos.

Agradeço a todos os pacientes que compartilharam suas demandas, que dividiram comigo suas feridas, seus traumas e angústias, aos quais tive a oportunidade de estagiar, obter conhecimento prático e pude contribuir de alguma forma para seu autoconhecimento e ressignificação de pensamentos e comportamentos.

EPIGRÁFE

“Mas Deus escolheu as coisas loucas deste mundo para confundir as sábias; e escolheu as coisas fracas deste mundo para confundir os fortes.”

I Coríntios 1:27

RESUMO

Introdução: Ter um familiar em sofrimento psíquico implica em um desgaste físico e emocional aos membros da família, em especial ao cuidador, pois a responsabilidade de cuidar, zelar, preocupar-se, tomar conta do outro exige do cuidador alguns desafios e adaptações. O cuidador assume muitas demandas com a obrigação de cuidar, que normalmente mudam rotinas cotidianas e alteram o contexto familiar. **Objetivo:** o objetivo deste estudo foi identificar os impactos na saúde mental do cuidador de pessoa com transtorno mental. **Método:** Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, de caráter descritivo, nas bases de dados: Google Acadêmico; Scielo, CAPS, Rub Med, das quais foram selecionadas: livros, revistas, artigos científicos, dissertações de mestrado e doutorado de acordo com o tema proposto. **Resultados:** A sobrecarga e o estresse relacionada ao cuidado é uma condição vivenciada cotidianamente por cuidadores, onde o grau de dependência funcional e o nível de sobrecarga percebida pelo cuidador familiar refletem em piores percepções de qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, de relações sociais, quanto maior o grau de incapacidade física do dependente maior a interferência na qualidade de vida do cuidador. **Conclusão:** Pessoas expostas a situações estressantes de vida, são mais vulneráveis à perda da saúde mental, além da física, em decorrência dos seguintes fatores externos, serem suprimidas de ter suas necessidades diárias realizadas, viverem em áreas violentas, não ter alimentação de qualidade, assim como também, não terem acesso a serviços de saúde e saneamento básico, ter vivências traumáticas, luto, relações conflitantes entre outros.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtorno Mental; Cuidador; Estresse.

ABSTRACT

Introduction: Having a family member with mental suffering involves physical and emotional exhaustion and tear on family members, especially caregivers, as the responsibility of caring, nurturing, worrying, and looking after the other person requires caregivers to face several challenges and adaptations. Caregivers take on many demands with the obligation to care, which often changes daily routines and alters the family context. **Objective:** The objective of this study was to identify the impacts on the mental health of the caregiver of a person with a mental disorder. **Method:** A descriptive literature review was conducted on the following databases: Google Scholar, Scielo, CAPS, and Rub Med. Books, magazines, scientific articles, master's and doctoral dissertations were selected according to the proposed topic. **Results:** Overload and stress related to caregiving are conditions experienced daily by caregivers, where the degree of functional dependence and the level of perceived burden by the family caregiver reflect worse perceptions of quality of life in the physical, psychological, and social domains, the higher the degree of physical disability of the dependent, the greater the interference in the caregiver's quality of life. **Conclusion:** People exposed to stressful life situations are more vulnerable to losing their mental and physical health due to external factors such as being suppressed from having their daily needs met, living in violent areas, lack of quality food, as well as not having access to health and sanitation services, traumatic experiences, mourning, conflicting relationships, among others.

Keywords: Mental Health; Mental Disorder; Caregiver; Stress.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRATA - Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DSM – Manual de Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais

IBGE – Instituto Brasileiro de Normas Técnicas

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

ISMA - *International Stress Management Association*

MSD - Manual Merck Sharp e Dohme

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 Transtorno Mental.....	14
2.2 Saúde mental e qualidade de vida.....	16
2.3 Pessoas afetadas pelo transtorno mental	19
2.3.1 Surto Psicótico.....	22
2.4 O papel do doente e do cuidador	23
2.5 Fatores estressantes e seus impactos na qualidade de vida.....	26
2.6 O surgimento do profissional psicólogo e suas contribuições as doenças mentais	29
2.7 Estratégias que contribuem para saúde mental do cuidador	32
3 METODOLOGIA	34
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
5 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

1 INTRODUÇÃO

O indivíduo com transtorno mental já foi visto como possuído por demônios, excêntrico e perigoso, foi caso de chacota e vergonha, nesta época era excluído do meio social, colocado em manicômios e hospitais psiquiátricos, isso durante períodos e contextos sociais diferentes (FELDMAN, 2015). No Brasil, somente a partir de 2001, com a reforma psiquiátrica a pessoa com transtorno mental retorna ao convívio social e familiar, deixando então de ser de responsabilidade de hospitais psiquiátricos a demandar de responsabilidade familiar, logo do “cuidador” responsável.

Os hospitais psiquiátricos na época foram substituídos por tratamentos mais humanizados, com internações apenas em casos específicos por curto período de até quinze dias em hospitais gerais e instituições como Centro de Atenção Psicossocial – CAPs, que oferece atendimento multidisciplinar, com acompanhamento psicológico, psiquiátrico, assistência social, terapias inclusivas e ações de acolhimento ao usuário e a sua família. O uso de psicofármacos também é tido como tratamento adjacente e que possibilitam uma melhor qualidade de vida as pessoas com transtorno mental, tais medicamentos são disponibilizados gratuitamente nesta instituição (ROSA, 2013).

A importância de cuidar de uma pessoa com qualquer tipo de patologia, seja física ou psicológica se faz necessário durante todo o processo de saúde e doença, porém, muitas vezes a atenção ao cuidador não é tido como prioridade, uma vez que, é o doente que precisa de cuidados, dessa forma, o cuidador assume uma responsabilidade que lhe sobrecarrega e acaba se anulando em função do outro (FERREIRA, 2013).

Segundo Pimenta e Romagnoli, (2008 apud GOMES, 2018), surgindo um evento imprevisto como um transtorno mental no meio familiar, este será capaz de exercer um impacto além de produzir inúmeros efeitos que desestabilizarão a própria organização familiar, onde essa família precisará se submeter a um novo contexto, ao qual lhes serão demandados tempo, custos financeiros, responsabilidades, adaptações que muitas vezes acabam alterando até mesmo a rotina familiar.

Ter um familiar em sofrimento psíquico implica em um desgaste físico e emocional de uma forma geral, inclusive aos membros da família, em especial ao cuidador de uma pessoa com transtorno mental, pois este assume a responsabilidade de cuidar, zelar e preocupar-se inteiramente com a saúde do doente. Tomar conta do outro exige do cuidador alguns desafios e adaptações (RESENDE, 2019).

Segundo Lopes e Santos (2018), os principais responsáveis por identificar os transtornos de uma pessoa são os próprios familiares, onde se observam os primeiros sintomas e mudanças de comportamento do membro da família em condição de algum tipo de transtorno.

Os cuidadores e/ou familiares que convivem com uma pessoa com transtorno de ansiedade, por exemplo, são indubitavelmente impactadas, pois precisam acolher, cuidar, ter paciência e empatia, dedicar seu tempo, em alguns casos precisam mudar sua rotina diária, tendo assim sua qualidade de vida diretamente afetada (LOPES; SANTOS, 2018).

A qualidade de vida de um cuidador de pessoas com algum transtorno é impactada devido às mudanças da cultura de vida e no contexto familiar, podendo ser exigidos do cuidador o desprendimento de tempo, responsabilidades que em muitos casos são implicados em renúncia de aspectos de sua vida social, e com isso, tais demandas, provocam um esgotamento e sobrecarga física, emocional, psicológica e em alguns casos financeiros (FERREIRA *et al.*, 2013).

Eloia *et al.* (2014), comenta sobre a necessidade de apoio aos familiares cuidadores, alertando quanto à educação em saúde para o entendimento da doença e da situação vivida. Portanto, o familiar que assume a responsabilidade de cuidar do doente mental, independente das circunstâncias, se torna a ponte que conduz a pessoa doente ao tratamento, levando-o ao atendimento médico, monitorando a administração medicamentosa. Dessa forma, o cuidador acaba entendendo mais sobre a patologia, podendo desenvolver estratégias para o melhor convívio com o doente mental.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo trazer à luz das teorias um entendimento sobre as possibilidades que a psicologia tem de atuar frente aos cuidados e a qualidade de vida dos cuidados de pessoas com transtornos mentais, visando uma compressão a respeito dos impactos na saúde mental desse cuidador, afim de entender seus limites físicos e emocionais, esclarecendo que o cuidador pode e deve pedir ajuda se necessário, estabelecendo que antes de cuidar, ele precisa estar bem físico e psicologicamente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Quem nunca ouviu o ditado popular que diz: “De médico e de louco todo mundo tem um pouco?” Isso ocorre porque em algum momento na vida a grande maioria das pessoas já tomou algum medicamento indicado por alguém ou mesmo por conta própria. E a loucura está sujeita as percepções da época, aos padrões de comportamento adequado, aos julgamentos de ações e palavras, impulsividade e sensatez (DALGALARRONDO, 2019).

Para o autor Dalgarrondo (2019), o cérebro humano contém cerca de cem bilhões de neurônios e o seu desenvolvimento vai do nascimento até o período adulto, isso se dar, de acordo com o seu uso e se perpetua ao longo da vida. Através desses estímulos recebidos e as experiências do ambiente inserido, as sinapses e circuitos ativados são utilizados com frequência e irão conservar-se, aumentando os que não são usados, e tendem a desaparecer nos anos de adolescência e juventude.

Assim, as experiências do ambiente, podem estimular ou reduzir a plasticidade neural, podendo proporcionar a neuroplasticidade (nascimento de novos neurônios) ou diminuição de neurônios por estímulos negativos (DALGALARRONDO, 2019).

Neste universo com tantos bilhões de neurônios em conexões neurais, e com a possibilidade de se aumentar essas conexões ou diminuí-las a depender da forma de seu uso ou desuso, de fatores estressantes vividos, traumas, situações desafiantes, momentos prazerosos, tristes ou felizes, dentre inúmeras possibilidades, como saber se existe realmente pessoas com um “cérebro perfeito?”.

As pessoas possuem tanto áreas com potencialidades fortes, como áreas limitantes e aprendem a administrar essas áreas com o tempo e com as demandas exigidas pelo ambiente ao qual esteja inserida. E isso não são determinantes para lhes enquadrar no padrão “normal” ou “anormal” da sociedade (DALGALARRONDO, 2019).

2.1 Transtorno Mental

Atualmente é comumente utilizado o termo “transtorno mental” ou “sofrimento psíquico”, porém já se denominou loucura, doença mental, alienação mental, distúrbio mental (EMÍDIO; HASHIMOTO, 2013).

Na história da loucura o indivíduo com transtorno mental já foi visto como

possuído por demônios, excêntrico e perigoso, há milhares de anos atrás, conjecturava-se que os problemas psicológicos eram gerados por maus espíritos. E para serem retirados (os espíritos) do corpo de uma pessoa, os antigos curandeiros da época furavam um buraco no crânio do paciente com instrumentos grosseiros procedimento chamado trepanação ou craniotomia (procedimento cirúrgico invasivo que corresponde na perfuração do crânio, até atingir a dura-máter, e conseqüente remoção de um pedaço do osso) (FELDMAN, 2015).

Bem como, foi caso de chacota e vergonha, sendo assim excluído do meio social, colocados em manicômios e hospitais psiquiátricos, onde ali eram tratados de forma degradante, desumanas, mantidos a margem da sociedade, isolados do convívio social e familiar, onde muitos sofreram com tratamentos agressivos e desumanos como: a lobotomia (intervenção cirúrgica no cérebro), o choque (terapia eletroconvulsiva), banhos frios, dentre outros.

Historicamente, o manicômio nasceu para a defesa dos sãos. Os muros, quando a ausência de terapias impossibilitava a cura, serviam para excluir e isolar a loucura, a fim de que não invadisse o nosso espaço. Mas até hoje eles conservam essa função: dividir, separar, defender os sãos mediante a exclusão de quem já não é são. Dentro dos muros, que o psiquiatra faça o que puder. Concedam-lhe ou não os meios para trabalhar, consistiam-lhe ou não tratar de quem lhe foi confiado, ele deve antes de tudo responder pela segurança da sociedade, que quer ser defendida do louco (BASAGLIA, 2010, p.49 apud MARTINS, 2021 p.14).

Após a Lei Antimanicomial nº 10.216/2001, os manicômios foram fechados de forma gradual, dando início a outras formas de tratamento. Através dos CAPS, com o intuito de prestar assistência psicológica e médica, promover acolhimento em tratamento não hospitalar e acompanhamento humanizado, visando uma reinserção e reabilitação social, para que os pacientes com transtornos mentais possam conviver com a família e em sociedade, o doente mental, não seria simplesmente posto em um “local de isolamento” (AGÊNCIA SENADO, 2021).

Emídio e Hashimoto (2013), relatam que diante de diferentes contextos sociais, inúmeras mudanças ambientais, culturais, tecnológicas e sociais a doença mental não seria apenas um estado interno de sua própria existência, mas historicamente e socialmente delimitado por decorrência de práticas sociais que acarreta essa pessoa a um estado de “não adaptação”, de perdas de sentido, a confusões, distanciamentos, sentimento de ineficácia e abandono.

Providello e Yasui (2013), apontam que Foucault se negava a conceitualizar ou patologizar a loucura, preocupando-se principalmente com a lógica da exclusão do louco, com as tecnologias que o retiram da sociedade, onde para ele, a loucura se caracteriza estritamente pela forma como a sociedade experimenta, vivencia essa relação com a loucura, o filósofo não fala o que é a loucura, entretanto, fala da loucura, pois relata o que ela é a partir dos discursos de saberes sobre esse objeto, vindos de determinadas épocas, tem o objetivo de expor as ferramentas de exclusão que se moldaram em torno do conceito de doença mental.

Referindo-se a ideia de enquadramento e regulação do conceito de normalidade, Foucault (1989 apud XAVIER; NUNES 2015, p.11):

A ideia de normalidade tem sido usada como instrumento de controle social, definindo a partir de determinadas camadas da sociedade os comportamentos, pensamentos e sentimentos “adequados” para a população em geral.

Em muitos casos o adoecimento psíquico está associado a dependência, incapacidade e improdutividade, o que costuma causar vergonha em familiares ou pessoas próximas dos sujeitos acometidos de algum transtorno mental. E esse preconceito não atinge somente as famílias, mas as instituições que os recebem como CAPS e hospitais gerais (SARAIVA *et al.*, 2016).

Os autores Saraiva *et al.* (2016), chamam atenção para esclarecer o mito de que o doente mental é incapaz e improdutivo, citando como exemplo o trabalho desenvolvido por eles através da arteterapia, que pode ser uma fonte de produtividade e rentabilidade, ao qual os produtos desenvolvidos podem ser comercializados na comunidade local.

2.2 Saúde mental e qualidade de vida

A saúde mental e a qualidade de vida estão relacionadas, mas possuem conceitos diferentes.

A saúde mental está relacionada em como se enfrenta as mudanças, as exigências e os desafios da vida, a capacidade de administrar boas e desagradáveis emoções, pensamentos, comunicação e aprendizagem, ser resiliente diante das adversidades, propiciando uma autoestima, bem-estar pessoal e emocional, contribuindo para a sociedade, desenvolvendo um funcionamento eficaz e produtivo

nas atividades diárias (trabalho, escola, cuidado) e cultivando relacionamentos saudáveis (ABRATA, 2019).

Refere-se ao estado emocional, psicológico e social de uma pessoa e a sua capacidade de lidar com demandas da vida cotidiana, envolve a capacidade de gerenciar emoções, lidar com estresse e ansiedade, ter relacionamentos saudáveis e alcançar um senso de propósito e realização pessoal. Ela pode ser afetada por fatores biológicos, genéticos, ambientais e sociais (OMS, 2013).

A qualidade de vida, refere-se ao nível geral de bem-estar e satisfação com a vida de uma pessoa, envolve aspectos físicos, emocionais, sociais e ambientais, tais como saúde, educação, segurança, moradia, lazer e relacionamentos. Uma boa qualidade de vida implica em ter acesso a recursos e oportunidades que permitem às pessoas viverem com dignidade, segurança e felicidade (PERIARD, 2018).

Assim enquanto a saúde mental se refere ao estado emocional e psicológico de uma pessoa, a qualidade de vida diz respeito a um estado mais amplo de bem-estar e satisfação com a vida. A promoção de saúde mental pode contribuir para melhoria da qualidade de vida, já a qualidade de vida depende de muitos fatores como o acesso a serviço de saúde e educação, segurança, habitação e o trabalho por exemplo (PERIARD, 2018).

O psicólogo americano Abraham H. Maslow, criou a hierarquia de necessidades de Maslow, onde baseia-se na ideia de que cada ser humano esforça-se muito para satisfazer suas necessidades pessoais e profissionais. É um esquema que apresenta uma divisão hierárquica em que as necessidades consideradas de nível mais baixo devem ser satisfeitas antes das necessidades de nível mais alto. As necessidades são: fisiológica, segurança, sociais, autoestima e autorrealização. De modo que quando cada indivíduo realizar todos os níveis da “escalada” hierárquica de necessidades ele consegue atingir sua plena autorrealização (PERIARD, 2018).

Estanislau e Bressan (2014), destacam que o modelo de saúde mental evoluiu, não é mais apenas ausência de doença, deixando os conceitos puramente biológicos e passa então a considerar fatores mais abrangentes como fenômenos resultantes da interação entre fatores genéticos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A saúde mental de uma pessoa está relacionada a maneira como respeita seus limites, à forma como enfrenta as adversidades da vida, ao jeito como trabalha suas emoções, desejos, capacidades, ambições e ideias.

Todos esses fatores biopsicossociais, estando em completa harmonia,

possibilitam ao indivíduo o completo desenvolvimento de suas funções sociais, profissionais e familiares, de tal modo, corrobora para uma precoce identificação e intervenção a um possível desequilíbrio patológico, e obter assim melhores resultados (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014).

Minayo, Hartz e Buss (2000, apud PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012), analisam qualidade de vida de forma mais profunda, saindo do simplismo biomédico, abordam qualidade de vida como uma representação social criada a partir de critérios subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal) e também objetivos, cujas referências são a satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de crescimento econômico e social de uma sociedade.

Através do indicador, Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, é possível compreender a qualidade de vida de uma população, este tipo de índice considera aspectos socioeconômicos, questões de saúde, educação, expectativa de vida ao nascer e taxas de morte da população.

Soares *et al.*, discorrem que:

Saúde e doença não são conceitos estáticos, tampouco são opostos. São conceitos que dependem de onde você está, do tempo, do contexto e das tensões que cada um está vivenciando. A saúde e a doença constituem experiências singulares, de cada um, e, portanto, fazem parte da dimensão subjetiva da nossa existência. Nesse sentido, conclui-se que os conceitos de “saúde” e “doença” correspondem a paradigmas bastante complexos e dinâmicos, devido a circunstâncias e estados passageiros, por exemplo. Parece mais razoável, portanto, compreender que os conceitos de saúde e doença não são absolutos e que nenhuma pessoa é 100% saudável ou 100% doente (SOARES *et al.*, 2021, p.2).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (1946, WHOQOL: *Measuring Quality of Life*), a qualidade de vida está associada a pessoa que possui bem-estar físico, mental, psicológico, capacidade de independência, relações sociais de qualidade, aspectos que influenciam sobremaneira na vida humana.

O Manual Merck Sharp e Dohme - MSD (2022), pontua alguns quesitos para dividir a saúde mental e a doença mental: a gravidade dos sintomas; o tempo dos sintomas; de que maneira os sintomas afetam a capacidade de funcionamento na vida diária; se produz incapacidade para desempenhar as tarefas da vida diária e as atividades laborais do ser humano e ou como afeta relacionamento com outras pessoas.

A Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos – ABRATA (2019, p.1), diz que: “As doenças mentais são condições de saúde que envolvem mudanças na emoção, pensamento ou comportamento. Estão associadas à angústia e ou disfuncionamento em atividades sociais, de trabalho ou familiares.” Todos os transtornos mentais diagnosticáveis, condições de saúde incapacitante da vida cotidiana e nos relacionamentos que afetam o humor, pensamento, emoção e ou comportamento, disfunção psicológica que atrapalha o indivíduo de desenvolver suas atividades sociais, de trabalho ou familiares.

Na tentativa de promover a saúde mental, que na realidade ainda está vinculada ao discurso de prevenção, porém centrado na doença, tem objetivo de superar limitações e orientações de formas práticas para a saúde (ABRATA, 2019).

Em 2014 o psicólogo e palestrante mineiro Leonardo Abrahão, deu início no Brasil a campanha nacional janeiro branco, que tem como objetivo conscientizar as pessoas sobre a importância de uma cultura de saúde mental, trabalhando pela psicoeducação dos indivíduos e pela criação de políticas públicas dedicadas às necessidades psicossociais da saúde mental e física, bem-estar emocional e prevenção de doenças mentais (MONTALTI, 2023).

O mês de janeiro foi escolhido, por ser o início de um novo ciclo onde as pessoas estão mais propensas a refletirem sobre o que passou e o que desejam para ano que se inicia. O branco foi escolhido por representar a paz, pureza e esperança. Durante o mês de janeiro, são realizadas diversas atividades, como palestras, workshops, campanhas nas redes sociais, eventos culturais dentre outros, para promover a conscientização sobre a importância da saúde mental e incentivar a buscar por ajuda profissional quando necessário (MONTALTI, 2023).

Esta campanha nacional busca conscientizar a sociedade sobre a importância da saúde mental, desmistificar preconceitos e incentivar o cuidado de si (MONTALTI, 2023).

2.3 Pessoas afetadas pelo transtorno mental

Em publicação da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS em junho de 2022, afirma-se que no ano 2019, 1 em cada 8 pessoas, 970 milhões de pessoas em todo o mundo, vivem com transtorno mental, sendo os mais comuns ansiedade e depressão, sendo esta segunda incapacitante e em muitos casos pode levar ao

suicídio, esse número aumentou 26% em decorrência da pandemia de Covid.

A pandemia trouxe muitas mudanças e incertezas para todos, seja pelo medo de contrair o vírus e não sobreviver, ou de perder um familiar ou pessoas próximas, por muitas mudanças na rotina como isolamento social, trabalho remoto, preocupações financeiras, muitas adaptações em curto espaço de tempo.

Em uma reportagem da CNN Brasil, publicada em março de 2022, relata que cerca de 50 milhões de pessoas no Brasil sofrem algum tipo de doença mental, entre os diagnósticos estão variados tipos desde: depressão, ansiedade, transtornos de personalidade, déficit de atenção, esquizofrenia, dentre outros. E estas doenças afetam todas as faixas etárias, de criança aos idosos, todas as raças, cor, etnias ou classe social.

A Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP (2019), com base nos dados do Ministério da Saúde, relata um aumento de 107% nos últimos dez anos de internação hospitalares de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, sendo relacionadas por casos graves de transtorno de humor, estresse e depressão.

Registra-se também internações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, tais como medicamentos ansiolíticos e sedativos, maconha e canabinoides sintéticos, alucinógenos, inalantes ou solventes, estimulantes, tabaco e outros (SBP, 2019).

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (DSM-5, 2014, p. 64).

O DSM-5 classifica cerca de 300 transtornos mentais, distribuídos em 20 categorias principais: Transtornos do Neurodesenvolvimento, Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos, Transtornos Bipolar e relacionados, Transtornos Depressivos, Transtornos de Ansiedade, Obsessivo-compulsivos e relacionados, Relacionados a Traumas e Estressores, Dissociativos, Somáticos e relacionados, Alimentares, Eliminação, Sono-Vigília, Disfunções Sexuais, Disforia de Gênero, Disruptivos do Controle dos impulsos e da Conduta, Relacionados a Substâncias, Neurocognitivos, Personalidade, Parafilicos, Movimento Induzidos por Medicamentos, entre outros.

O DSM-5 é uma ferramenta importante para diagnóstico e tratamento de transtornos mentais, seu uso deve ser integrado com outras informações clínicas e considerações individuais. Seu uso deve ser feito por profissionais de saúde capacitados, que levam em consideração apresentação clínica, histórico médico e psiquiátrico do paciente e outros fatores relevantes.

O diagnóstico de transtorno mental deve ter utilidade clínica: deve ajudar os profissionais de saúde a determinar o prognóstico, os planos de tratamento e os possíveis resultados do tratamento para seus pacientes (DSM-5, 2014).

No entanto, o diagnóstico de um transtorno mental não é sinônimo de necessidade imediata de tratamento. A decisão de necessidade de tratamento leva em consideração fatores como a gravidade dos sintomas, a importância dos sintomas (p. ex., presença de ideação suicida), o sofrimento do paciente (dor mental) associado ao(s) sintoma(s), deficiência ou incapacidade relacionada aos sintomas do paciente, riscos e benefícios dos tratamentos disponíveis e outros fatores (p. ex., sintomas psiquiátricos complicadores de outras doenças) (DSM-5, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (2012), no Brasil, entre as dez maiores causas de afastamento do trabalho, cinco são por conta de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, o Brasil possui a maior prevalência de transtornos de ansiedade do mundo, aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade patológica.

Se somados todos os transtornos mentais, incluindo os relacionados com álcool e drogas, pelo menos 30% da população brasileira apresentou alguma condição no último ano, informações da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP (OMS, 2021).

Daltro, Marsiglia e Moraes (2018) em seu estudo de campo no CAPSi da cidade de Patos-PB, citam os resultados encontrados demonstrando que o cuidador tem a vida impactada nos contextos sociais, conjugal e sexual, onde 85,9% dos cuidadores abandonaram o emprego para cuidar; somente 34,4% têm momentos de lazer; 81,3% tiveram mudanças na sua vida conjugal, sendo a maioria (98,1%) para pior; e 31,3% não possuem relações sexuais. Onde foram incluídas 64 pessoas para participar do estudo com idade entre 24 a 65 anos (média=38,9 anos). Sessenta (93,8%) eram mulheres, vinte e sete (42,2%) concluíram o ensino médio, quarenta (62,5%) eram donas de casa, trinta e uma (48,4%) eram casadas.

Em face deste estudo percebe-se um percentual muito grande de mulheres

que abandonam seus empregos pela responsabilidade de cuidar, onde em um total de 64 pessoas 55 o fizeram. Deste total quase 100% informaram que tiveram sua vida conjugal afetada de forma negativa, com uma boa parte 20 pessoas afirmarem não ter relações sexuais.

Por razões históricas e culturais as mulheres brasileiras tradicionalmente são responsáveis por cuidar da casa, filhos, da família. Historicamente elas são vistas como cuidadoras e responsáveis, por este motivo a proporção de mulheres que abandonam o emprego para cuidar é bem maior que os homens (DALTRO; MARSIGLIA; MORAES, 2018).

A análise das experiências das famílias de pacientes com transtornos mentais no enfrentamento do surto psicótico, revelou que a descoberta do diagnóstico de doença mental desencadeou nos familiares sentimentos de tristeza, culpa impotência, revolta, negação e desespero, visto que a presença destes sentimentos está diretamente relacionada com a carga histórica sob conceito de doença mental, desta forma acabaram interferindo na relação cuidador e doente (CARVALHO, 2018).

2.3.1 Surto Psicótico

Uma reportagem no site Portal Pebão no dia 07/03/23 na cidade de Parauapebas-PA, localizada na região sul do estado do Pará, relatou que:

Na tarde de terça-feira (07/03), a Guarda Municipal de Parauapebas teve que intervir para conter um homem que apresenta transtornos mentais e estava em crise. O homem estava tirando a paz dos moradores do bairro Guanabara e chegou a atacar um grupo de pessoas, incluindo uma mulher grávida, jogando pedras contra ela. A situação gerou um grande alvoroço na região, causando medo e preocupação nos moradores. De acordo com relatos, o homem já havia agredido outras pessoas em diversos locais da cidade, o que evidencia a gravidade da situação.

Relatos como este são frequentes na cidade de Parauapebas, pessoas com transtornos mentais em surto psicológico, podem colocar em risco a vida delas e de outras pessoas.

Os surtos psicóticos são episódios em que uma pessoa apresenta alterações graves na percepção da realidade, incluindo delírios e/ou alucinações, que podem levar a discursos incoerentes e comportamentos inapropriados. As alucinações são alterações nas percepções visuais, auditivas ou táteis, que afetam a sensopercepção

do indivíduo. Durante um surto psicótico, a pessoa pode perder a noção da realidade e tornar-se agressiva, colocando em risco a sua própria vida e a vida das pessoas ao seu redor (DSM-5). Por isso, é importante procurar ajuda médica imediatamente se houver suspeita de um surto psicótico.

Durante o surto psicótico a pessoa pode ter uma visão distorcida do mundo e pode ter dificuldade em distinguir a realidade da fantasia. Eles podem ter crenças de que está sendo perseguido, controlado ou que tem poderes especiais (DSM-5).

As alucinações também são comuns durante um surto psicótico e podem incluir vozes ou visões que parecem reais, mas que não tem fonte externa. Comportamentos desorganizados, como fala incoerente e movimentos repetitivos, também podem ser um sintoma de um surto psicótico (DSM-5).

Um surto psicótico pode ser angustiante para a pessoa afetada e para seus entes queridos, além de ser perigoso para a pessoa em surto e demais pessoas onde esteja na hora do evento.

2.4 O papel do doente e do cuidador

O papel do cuidador de pessoa com transtorno mental é fundamental para o bem-estar e qualidade de vida do paciente. O cuidador pode ser um familiar, amigo ou profissional de saúde que presta assistência e suporte para o paciente em suas necessidades diárias, tratamento e acompanhamento (GOMES *et al.*, 2018).

Importante observar o papel exercido pela pessoa com transtorno mental na família, o sexo e a idade. Por exemplo quando o doente é o pai, o provedor da família, as dificuldades tendem a ser maiores, comprometendo a renda e sobrecarregando os outros membros da família com mais gastos, além de o papel do pai ser culturalmente de provedor, protetor, responsável pelo sustento e direcionamento da família, enquanto a mulher é a cuidadora, organizadora, ela que acolhe, ensina, dá carinho, atenção, fortalece vínculos afetivos e é ela que na maioria das vezes, conforme pesquisa citada acima, abre mão de sua vida pessoal e se dedica a cuidar do doente, independente de quem seja. Já quando os doentes são os filhos os danos são menores, tendo em vista de serem dependentes dos pais, podendo às vezes, fortalecerem a união do casal, quando se apoiam mutuamente para dar conta do sofrimento do filho (MITRE, 2017).

A família é o primeiro vínculo de convívio grupal do indivíduo, é no grupo

familiar que o indivíduo precisa e espera receber todo suporte para que tenha uma vida funcional. No convívio familiar é gerado as necessidades básicas tais como de segurança, sustento, educação, diálogo, afeto, atenção, orientação, correção, cuidado etc. e formando assim valores e crenças promovendo ao indivíduo desenvolvimento mental e físico (FELDMAN, 2015).

Para Gomes (2008, apud PIMENTA e ROMAGNOLI, 2018), quando o transtorno mental surge no meio do grupo familiar produz impacto e efeitos desestruturantes em sua organização. Ter um membro familiar com problemas de saúde sejam eles físicos ou psicológicos demandam tempo, custos financeiros, responsabilidades, fatores estes que acabam alterando a rotina dessa família e dependendo da cultura e estilos de vida, essa família terá dificuldade para se adaptar a uma nova conjuntura.

Outro fator desestruturante é que os cuidadores não conseguem conciliar as demandas de cuidado ao familiar e suas atividades com o trabalho, logo como consequência, os problemas financeiros se tornam inevitáveis, impactando a vida dos cuidadores (GOMES, 2008, apud PIMENTA e ROMAGNOLI, 2018).

Diante de diferentes contextos as pessoas, de acordo com o autor citado acima, precisam compreender que ninguém é perfeito, que há limite e diferentes emoções ao longo da vida, a capacidade de manter o equilíbrio de enfrentar os desafios e as mudanças da vida cotidiana e saber procurar ajuda quando têm dificuldade em lidar com conflitos, perturbações, os tornam pessoas mentalmente saudáveis.

Do mesmo modo deve-se considerar também a cultura e a família na qual o indivíduo vive, é importante considerar o indivíduo em uma perspectiva integral. Pois a doença/patologia remete quase sempre algo incorreto ou negativo, com “anormalidade”. Mas existe uma linha tênue entre o normal e anormal, é necessário analisar cada um levando em consideração o todo, pois algo que pode ser totalmente incapacitante para um é algo totalmente natural para outro, são limiares diferentes para pessoas diferentes (XAVIER; NUNES, 2015).

Mitre (2017), afirma que o cuidador é de fundamental importância na vida de uma pessoa com transtorno mental, pois é ele que monitora uso a medicação, fornece o apoio emocional, ajuda com as atividades diárias, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor. Ele também contribui estimulando a pessoa a interação social, participar de atividades que melhorem sua saúde, com a prática de exercícios físicos,

terapias, hobbies etc.

Por ser a pessoa mais próxima, é o primeiro a relatar quaisquer mudanças de comportamento, alterações de sintomas e pode relatar ao profissional de saúde que está tratando a pessoa. O cuidador torna-se o facilitador ao acesso aos cuidados de saúde, ajudando a pessoa a lidar com estigmas e discriminações (MITRE, 2017).

Podendo assim, fornecer informações sobre a doença e o processo de tratamento e recuperação, para que a família e amigos possam compreender as condições da pessoa com transtorno mental. O cuidador é um importante aliado na promoção de bem-estar e qualidade de vida do paciente, oferecendo suporte emocional, acompanhamento no tratamento e auxílio nas atividades diárias (MITRE, 2017).

Cuidar de uma pessoa com transtorno mental é um desafio e aprendizado diário, que exige enfrentamento de problemas, renúncias pessoais, dedicação e leva o cuidador a praticar o que sabe e a buscar informações do que lhe é novo, ao manejo das crises, o tratamento e as dificuldades encontradas pelo caminho (MITRE, 2017).

Como apontado por Guerra *et al.*, (2017) a falta de informação a respeito da doença, pode agravar o tratamento a ser utilizado e as técnicas mais apropriadas para lidar com os comportamentos problemáticos dos pacientes e o manejo das situações de crise, o que pode provocar consequências negativas, tanto no contexto familiar quanto no social e de trabalho.

O apoio social refere-se aos recursos físicos, informativos e psicológicos da rede social aos quais os indivíduos podem recorrer quando confrontados com o estresse. As pessoas que em situações estressantes mantêm contato com outras pessoas são mais predispostas a comer bem, dormir bem, praticar atividade física suficiente, evitar o uso de drogas e são menos propensas a ficar ansiosas, preocupadas e deprimidas (COHEN, 2004; THOITS, 2011 apud MARTORELL e PAPALIA, 2022).

A rede de apoio contribui para alargar as possibilidades de intervenção com a doente, nas suas muitas necessidades de cuidado, mas também é indubitável os benefícios que a pessoas que vivem em situações de estresse e grandes demandas, ter uma rede de apoio, tanto social, familiar e também psicológica, para que consiga ter uma vida funcional com saúde mental e qualidade de vida (MITRE, 2017).

Sendo a rede de apoio os grupos de pessoas com as quais quem necessita de ajuda pode contar quando precisar, e vice e versa.

2.5 Fatores estressantes e seus impactos na qualidade de vida

O estresse pode manifestar-se por várias razões, trânsito, problemas financeiros, profissionais, familiares, situações de vida, doenças, álcool, drogas, acidentes, correria, insegurança, ambiente de trabalho, à vida cotidiana e responsabilidades familiares etc., e diante de tais circunstâncias fazem o corpo produzir excesso de dois hormônios, adrenalina e cortisol, uma resposta do organismo aos estímulos citados (FELDMAN, 2015).

Hormônios como a adrenalina e cortisol são exemplos possíveis de serem identificados na corrente sanguínea para manter o corpo em estado de alerta em situações de fortes emoções ou estresse como luta, fuga, excitação ou medo. Indivíduos expostos a estresse duradouro, tem um potencializador de desregulação de muitos fatores fisiológicos, além de comprometimento das relações sociais, podendo ocasionar isolamento social, comportamentos hostis, maior vulnerabilidade frente aos efeitos prejudiciais do comportamento no convívio psicossocial (FARO et al., 2013).

Martorell e Papalia (2022), reiteram que um crescente número pesquisas mostram que a saúde mental afeta a saúde física, e que altos níveis de estresse crônico estão associados a várias repostas físicas e imunológicos.

Em face do exposto é correto afirma que situações de estresse podem contribuir e acarretar para sintomas de doenças físicas, além das psíquicas. Dor de cabeça, desordens do sono, dificuldade de concentração, temperamento explosivo, estômago perturbado, ganho ou perda de peso, problemas no coração, pressão alta, depressão, ansiedade, insatisfação no trabalho, moral baixo, são alguns exemplos de sintomas comuns que uma pessoa com estresse de curto ou de longo prazo podem ter manifestos sobre o corpo (FELDMAN, 2015).

Além das coisas que as pessoas fazem, ou deixam de fazer, que afetam sua saúde diretamente, há influências indiretas sobre a saúde. Entre estas estão a renda, a educação, pessoas com melhor condição financeira tendem a ter dietas mais saudáveis, melhor assistência de saúde preventiva e tratamento médico, já na educação quanto menos escolaridade/conhecimento as pessoas tiverem, maior a chance de desenvolver e de morrer de doenças transmissíveis (MARTORELL; PAPALIA, 2022).

A intensidade do sofrimento psicológico decorrente da exposição a eventos traumáticos ou estressantes varia consideravelmente. Embora em alguns casos os sintomas podem ser bem compreendidos como ansiedade ou medo, é evidente que muitos indivíduos que foram expostos a eventos traumáticos ou estressantes apresentam características clínicas distintas, como sintomas anedônicos e disfóricos, externalizações de raiva e agressividade ou sintomas dissociativos (DSM-5, 2014).

Pessoas que são submetidas a situação de estresse, onde se é exigido mais esforços, desafios, situações de enfrentamento, tornam-se mais resistentes se têm a chance de aprender e praticar habilidades úteis de combate (FELDMAN, 2015).

Dentre os aborrecimentos diários citados por Feldman (2015), compreende-se que o cuidador tem muitas responsabilidades, preocupações, obrigações, saúde do membro familiar, muitas tarefas, sem tempo suficiente.

Psicologicamente, o alto estresse impede que as pessoas enfrentem a vida adequadamente, as reações emocionais podem ser tão extremas que as pessoas não conseguem funcionar plenamente, podendo se tornarem incapazes de lidar com novas tensões, pode aumentar o risco de doenças, causar doenças diretamente ou reduzir a capacidade de recuperação de doenças e reduzir a capacidade de lidar com o estresse futuro (FELDMAN, 2015).

Feldman (2015), afirma que pessoas expostas a situações estressantes de vida, suprimidas de ter suas necessidades diárias realizadas, que vivem em áreas violentas, falta de moradia adequada, sem alimentação de qualidade ou que não têm acesso a serviços de saúde e saneamento básico, bem como, vivências traumáticas, luto, relações conflitantes, são alguns dos fatores externos que podem interferir na saúde mental do indivíduo, tornando-os mais vulneráveis à perda da saúde mental, além da física.

Um cuidador de pessoa com transtorno mental, a depender do grau da doença, vive em constante estado de alerta e estresse.

Favassa *et al.* (2021), declaram que o estresse psicológico ocorre quando o sistema nervoso central é ativado através da cognição (mente), sem contato com o corpo, como exemplos: falar em público, vivenciar luto, mudar de residência, cuidar de parentes com patologias degenerativas (Alzheimer, Parkinson, esclerose múltipla, demência senil) e outros.

Os autores Favassa *et al.* (2021), classificam em três estágios, sendo primeiro o alarme, o corpo reconhece o estressor e ativa o sistema neuroendócrino, onde a

função dessa resposta fisiológica é preparar o organismo para a ação de luta ou fuga ao estresse. No segundo estágio, adaptação, o organismo repara os danos causados pela reação de alarme, reduzindo os níveis hormonais. Mas caso o estresse continue repetido inúmeras vezes, chega o terceiro estágio a exaustão, começa a provocar disfunção das defesas imunológicas e o surgimento de doenças associadas à condição estressante.

Zuardi (2014), destaca a relação entre estresse e problemas de saúde. O estresse é uma resposta fisiológica do organismo, preparando o corpo para enfrentar o desafio, seja através de luta ou fuga. Quando a intensidade e a duração do período de estresse se prolongam, começam a ocorrer respostas agudas.

O autor cita os seguintes problemas de saúde causados pelo estresse crônico: depressão, doenças cardiovasculares (hipertensão arterial), efeitos metabólicos (resistência à insulina, obesidade abdominal, hiperglicemia, dislipidemia), doenças gastrointestinais, sistema imunológico (aumento no fluxo de cortisol, diminui a reprodução de linfócitos, prejudica na comunicação entre eles, impede a migração de granulócitos, inibe a produção de anticorpos), além de prejudicar também em outros sistemas com consequências na reprodução, crescimento, memória, sono, envelhecimento, osteoporose e outros (ZUARDI, 2014).

Uma pesquisa realizada pelo *International Stress Management Association - ISMA*, de 2017, o Brasil era o segundo país com população mais estressada do mundo, uma pesquisa recente da Universidade do Rio de Janeiro - UERJ, mostrou que os casos de estresse e ansiedade aumentaram em 80% com o distanciamento social durante a epidemia do Coronavírus, sendo as mulheres mais afetadas com a ansiedade e estresse.

A convivência com uma pessoa com transtorno mental, pode se equiparar a um estado de estresse crônico, tendo em vista que esta pessoa precisa estar em constante estado de alerta e preocupação, bem como, a depender do grau do transtorno esse cuidado vai muito além de atenção.

Em alguns casos são exigidos esforços físicos para alimentar, prestar higiene pessoal, dar medicamento, acompanhar ao médico e a terapias, dentre outras atividades. São demandas intensas que requerem do cuidador dedicação, tempo, esforços físicos e mentais, que muitas vezes impossibilita de fazer suas próprias atividades triviais do dia a dia, tal qual, de ter momentos de lazer e descanso (MITRE, 2017).

A sobrecarga relacionada ao cuidado é uma condição vivenciada cotidianamente por diversos familiares que desempenham o papel de cuidador, o grau de dependência funcional e o nível de sobrecarga percebida pelo cuidador familiar refletem em piores percepções de qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, de relações sociais, quanto maior o grau de incapacidade física do dependente maior a interferência na qualidade de vida do cuidador (WACHHOLZ *et al.*, 2013).

Guerra *et al.* (2017), relaciona as atividades mais comuns executadas pelos cuidadores são ligadas à alimentação, higiene, locomoção, terapêutica, movimentação do paciente, preparo de refeições, limpeza da casa, lavar e passar roupas, e ainda tarefas extradomiciliares como levar as consultadas médicas e/ou a terapias.

Os autores afirmam também que a tarefa de cuidar comumente tem natureza permanente, ou seja, sem descanso, trazendo ao cuidador horas seguidas de trabalho, fazendo com que vivencie situações desgastantes e de sobrecarga.

Ao assumir a responsabilidade de cuidar, o cuidador prioriza as necessidades da pessoa que cuida, deixando para segundo plano suas próprias necessidades. Essa responsabilidade tende a sobrecarregar de trabalho o cuidador, pois estes afazeres envolvem alterações no estado físico e estado emocional, desequilíbrio entre atividade e repouso, levando a um comprometimento de áreas importantes de sua vida (GUERRA *et al.*, 2017).

Os autores Guerra *et al.* (2017), afirmam que para se obter melhores resultados os serviços de saúde entendem que as intervenções precoce e diagnóstico precedente, contribuem para avanços positivos a todos os tratamentos, porém muitas vezes o cuidador se vê incapaz de notar alterações em seu estado de saúde e bem-estar, passando a ser um paciente desconhecido.

2.6 O surgimento do profissional psicólogo e suas contribuições as doenças mentais

A psicologia surgiu na Alemanha a partir da filosofia, médicos e filósofos da época com o intuito de compreender o comportamento e a mente humana. Onde tinham opiniões divergentes, onde para alguns a criança nascia com mentes vazias (tabula rasa em latim) e suas experiências o determinavam como iriam ser, já outros acreditavam que o conhecimento era inato aos seres humanos (FELDMAN, 2015).

Conforme Bock *et al.* (2019), a psicologia científica surgiu a partir de várias

matrizes filosóficas e orgânicas, criando vertentes de conhecimento que se originam de muitas outras teorias psicológicas, como a Psicanálise, o Behaviorismo, a Gestalt, o Psicodrama e a Psicologia Histórico Cultural.

Bock *et al.* (2019), afirma que diferentes perspectivas desenvolveram diferentes psicologias com variados desígnos e que elas se propõem a compreender as pessoas de acordo com o seu parâmetro científico, pois os fenômenos psicológicos são tão diversos que não poderiam ser acessíveis ao mesmo nível de observação, padrões de descrição, medida, controle e interpretação.

Wilhelm Wundt criou em 1879 na Alemanha o primeiro laboratório dedicado exclusivamente a psicologia, a partir de então começa a surgir os diferentes tipos de abordagem (FELDMAN, 2015).

Dentre essas abordagens da psicologia surgem grandes nomes no estudo da mente humana, na psicologia, como: Freud, Jung, Piaget, Watson, Maslow, Rogers, Pavlov, Beck e muitos outros. Esses médicos filósofos tinham diferentes abordagens e suas distantes perspectivas através de métodos científicos, forneceram variadas maneiras de explicar o comportamento humano (FELDMAN, 2015).

Freud é conhecido pelo estudo do inconsciente, a interpretação dos sonhos, acreditava nos conflitos internos da mente; Jung, inconsciente coletivo; Piaget, priorizava fator biológico, defendia que o ser humano se desenvolvia poi influencia do meio ao qual está inserido; Watson, valores humanistas, toda pessoa tem capacidade de crescer e alcançar grandes realizações; Maslow, criou a pirâmide das necessidades, da básica a autorrealização; Rogers, defende a sensibilidade, afetividade e a motivação como fatores de influência ao desenvolvimento; Pavlov, o comportamento é visível e controlável, de acordo com os estímulos e reflexos; Beck, a cognição, como as pessoas pensam influencia em seu comportamento (FELDMAN, 2015).

De acordo com o Código de Ética do profissional psicólogo um de seus princípios fundamentas é que o psicólogo deve trabalhar visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuindo para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2014).

O Psicólogo dispõe de conhecimentos e técnicas que lhe possibilitam escutar, compreender o que o outro diz e faz, suas expressões e seus gestos, integrando tudo

isso em um quadro analítico baseado em um referencial teórico, que visa dar visibilidade e compreensibilidade à subjetividade (BOCK *et al.*, 2019).

O atendimento psicológico tem a finalidade de que o indivíduo tenha maior conhecimento de si, tratar questões de cada sujeito em sua singularidade, ajudando a lidarem com seus problemas, assuntos relacionados a seus sentimentos, acontecimentos de sua vida cotidiana, de seu passado, presente, de seus sonhos e desejos, ajudando no seu autoconhecimento, bem como, auxilia nos transtornos psicológicos auxiliando a pessoa ter uma vida funcional e ter relacionamentos saudáveis (BOCK *et al.*, 2019).

Atualmente a psicologia possui conhecimento em diversas abordagens teóricas e seus objetos de estudo pode atuar em diversas áreas, de acordo com Resolução Nº 3/2022 do Conselho Federal de Psicologia, ainda que precise buscar uma especialização a fim aprofundar seus conhecimentos no campo escolhido, o CFP reconhece 13 áreas de especialidades profissionais: Psicologia Escolar e Educacional; Psicologia Organizacional e do Trabalho; Psicologia de Tráfego; Psicologia Jurídica; Psicologia do Esporte; Psicologia Clínica; Psicologia Hospitalar; Psicopedagogia; Psicomotricidade; Psicologia Social; Neuropsicologia; Psicologia em Saúde; e Avaliação Psicológica.

Apesar de estarmos em pleno século XXI, tanta tecnologia, tantas novidades, tantas mudanças ocorreram ao passar dos anos, porém ainda existe um preconceito em procurar ajuda psicológica, ainda se ouve a frase: “- quem precisa de psicólogo é doido”. É fácil procurar um ortopedista quando se quebra um braço, um dentista quando se sente dor de dente, mas e aquele sintoma que não é “visível ou palpável”? normalmente é ignorado, deixado de lado, afinal não é prioridade. Diante de tantas demandas, trabalho, estudos, cuidados com a família e muitas vezes não sobra tempo para cuidar de si (BOCK *et al.*, 2019).

O acompanhamento psicológico auxilia no desenvolvimento de potencialidades, na autorresponsabilidade, autoconhecimento, melhora nos relacionamentos interpessoais, lidar com emoções, ressignificação de memórias negativas, facilita o processo de mudança de fases da vida, contribuir na tomada de decisões mais assertivas, habilidades para enfrentar adversidades, contribui para um bem-estar psíquico, emocional e cognitivo (BOCK *et al.*, 2019).

A terapia enriquece como pessoa, auxilia as pessoas lidarem de forma mais favorável com o mundo e, principalmente, e consigo mesmo. Através dela, aprende-

se identificar, trabalhar e superar emoções.

Mitre (2017) ressalta a importância do cuidador ter a percepção e o recebimento de suporte pelos membros da família, bem como, ajuda profissional para atuar como agente preventivo e protetivo frente aos riscos para o comprometimento de sua saúde mental, para que através do suporte recebido tenha uma vida mais funcional possível.

Um bom cuidado da saúde requer consideração de fatores psicológicos, neste sentido os psicólogos buscam identificar os fatores que contribuem para a promoção da boa saúde e, mais amplamente, para uma sensação de bem-estar e felicidade (FELDMAN, 2015).

2.7 Estratégias que contribuem para saúde mental do cuidador

O cuidador é uma figura essencial para uma pessoa com transtorno mental, mas em muitas vezes ele próprio tem sua vida afetada pela sobrecarga e estresse decorrentes da função (MELO; RAUPP, 2020).

O ser humano sente-se ameaçado por suas fraquezas, pela dificuldade de se sentir vulnerável e aceitar-se como um todo, com qualidades e defeitos, mas para que haja um autocuidado, este deve aceitar todas as suas demandas, reconhecendo suas fraquezas (MELO; RAUPP, 2020).

O autocuidado, segundo o Departamento de Atenção Básica à Saúde (2012), é olhar para si, em prol da sua saúde, adquirindo hábitos saudáveis e que condicionem um bem-estar, físico e mental.

A maneira como cada família enfrenta suas dificuldades e a sua competência para resolvê-las é o que distingue uma família de outra, pois não existe família que não tenha problemas. A importância de ter relações próximas e do apoio social em momentos de estresse, podem estimular o sistema familiar a desenvolver habilidades e recursos (SEIBEL *et al.*, 2017).

Neste sentido, os autores Seibel *et al.* (2017), afirmam que a rede de apoio social é considerada um dos principais determinantes para estimular resiliência e enfrentamento de problemas no seio familiar. Possuir uma rede de apoio disponível para contribuir na superação de crises que inevitavelmente irão ocorrer ao longo da vida é fator de proteção para o desenvolvimento dos membros da família.

O cuidador precisa de uma rede de apoio efetiva, composta por familiares, amigos e profissionais de saúde. É importante discutir o papel dos membros da rede de apoio na manutenção da saúde mental do cuidador (SEIBEL *et al.*, 2017).

O acompanhamento psicológico pode contribuir para uma pessoa que está sobrecarregada em diversas abordagens.

Wenzel, Liese e Archer (2015) destacam as abordagens de tratamento como a Terapia Cognitivo Comportamental – TCC e a Terapia de Aceitação e Compromisso – ACT. Onde a TCC busca identificar e modificar padrões de pensamentos disfuncionais e comportamentos inadequados que possam estar contribuindo para a sobrecarga. Ensina habilidades de gerenciamento de estresse, como técnicas de relaxamento, resolução de problemas e assertividade. A ACT se concentra na aceitação de pensamentos e emoções negativos associados a sobrecarga e no desenvolvimento de valores e objetivos pessoais para ajudar a pessoa lidar com as demandas da vida.

O acompanhamento através de terapias pode proporcionar uma avaliação e compreensão do problema, identificar causas, crenças, dificuldades emocionais, ajuda a pessoa entender melhor sua fonte de sobrecarga e como ela afeta sua vida. Assim pode criar estratégias de enfrentamento, para que o cuidador tenha habilidades no gerenciamento do estresse, desenvolva técnicas de relaxamento e mudanças na rotina diária. Além de identificar e tratar possíveis problemas emocionais encobertos por outras demandas, que julga ser mais importantes, como cuidar do outro (WENZEL; LIESE; ARCHER, 2015).

A psicologia tem importante contribuição para a saúde mental em diversas áreas ajudando na prevenção, avaliação, diagnóstico, tratamento de problemas emocionais e psicológicos, promovendo bem-estar físico e especialmente psicológico (WENZEL; LIESE; ARCHER, 2015).

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, de caráter descritivo, nas bases de dados: *Google Acadêmico*; *Scielo*, *CAPS*, *PubMed*, das quais foram selecionadas: livros, revistas, artigos científicos, dissertações de mestrado e TESE, sendo alguns lidos na íntegra e outros resumidamente de acordo com o tema e selecionado as partes importantes.

A pergunta que norteou o estudo partiu do seguinte questionamento: Quais os impactos causados na saúde mental e qualidade de vida do cuidador de uma pessoa com transtorno mental? Na tentativa de responder a essa indagação, esclarecendo este problema inicial, foram utilizados os seguintes descritores de saúde “transtorno mental”, “estresse”, “saúde mental” e “cuidador”. Para tanto, adotou-se o recorte temporal compreendido entre os anos de 2012 a 2023.

Foram excluídos desta pesquisa artigos, revistas, obras com data anteriores ao ano 2012, e que estudos escritos em outras línguas e idiomas.

Esta pesquisa não precisou da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, por não envolver diretamente, pessoas e/ou animais. De acordo com a lei do Conselho Nacional de Saúde - CNS 196/96 do CEP.

Através da revisão bibliográfica esta pesquisa objetivou discutir, quais os impactos causados na saúde mental e qualidade de vida do cuidador de uma pessoa com transtorno mental, bem como, compreender os fatores que influenciam na sua qualidade de vida e apresentar a importância de garantir bem-estar psicológico ao cuidador.

Foram pesquisadas nas referências bibliográficas existentes as principais características do processo de adaptação à convivência familiar, foi verificado se o cuidador tem apoio para esse cuidado e quais impactos em sua vida.

Os materiais selecionados foram lidos e analisados em detalhe, buscando identificar conceitos, teorias e modelos relacionados ao tema, identificando as informações relevantes para a pesquisa. Os dados coletados foram sintetizados e organizados em categorias temáticas, permitindo a identificação de padrões, tendências e contradições na literatura científica. As informações foram comparadas e contrastadas entre as diferentes fontes, com o objetivo de identificar padrões e tendências na literatura.

Os dados obtidos foram sintetizados e integrados para construir uma visão geral do tema e evidenciar as conclusões. Todas as fontes foram referenciadas corretamente, garantindo a autoria dos trabalhos e evitando plágio.

A pesquisa bibliográfica possibilita ao pesquisador a investigação de uma multiplicidade de fenômenos, mais ampla do que poderia averiguar diretamente. Esse tipo de pesquisa é mais favorável principalmente quando os dados investigados estão espalhados pelo tempo/espaço, o que tornaria muito complicado ao pesquisador reuni-los. Especialmente tratando-se de estudos históricos, geralmente não há outra forma de conhecer dados passados senão com referência bibliográfica (GIL, 2012).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A saúde mental dos cuidadores é um tema de extrema importância, uma vez que esses indivíduos estão expostos a uma série de fatores estressantes que podem afetar sua qualidade de vida. Neste sentido esta pesquisa bibliográfica apresenta os resultados dessa análise, bem como implicações para a saúde mental dos cuidadores e estratégias de prevenção e intervenção que podem ser utilizadas para minimizar os impactos negativos

As informações encontradas chamam a atenção para o número alarmante de pessoas que sofrem algum tipo de transtorno mental em todo o mundo.

No ano 2019 a população mundial era de 7,743 (sete bilhões, setecentos e quarenta e três milhões) bilhões de pessoas no mundo, desse total 970 (novecentos e setenta milhões) milhões de pessoas teriam algum tipo de transtorno mental. Sendo o Brasil o país número um, com maior índice de transtorno de ansiedade no mundo com 9,3% da população afetada (OMS, 2019).

Somados todos os transtornos mentais, cerca de 50 milhões de pessoas no Brasil sofrem algum tipo de doença mental, ou seja, do total de 207,8 (duzentos e sete milhões, oitocentos mil) milhões de habitantes, 24% da população brasileira sofre algum problema com transtorno mental (CNN BRASIL, 2022).

O Brasil tem um número expressivo de pessoas com algum tipo de transtorno mental, chegando a 24% da população, algo equivalente a 50 milhões de pessoas.

Conforme dados acima, entende-se que os transtornos mentais tem afetado um grande número de pessoas em todo o mundo, com um impacto muito significativo na qualidade de vida e bem-estar das pessoas, isso ocorre por variados fatores, um deles já exposto neste trabalho, seria um estilo de vida estressante com muitas demandas na vida pessoal, muitas responsabilidades e pressões no trabalho e ou na família, estes fatores tem contribuído para o desenvolvimento de problemas com saúde mental, sendo os mais relatados ansiedade e depressão.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS em junho de 2022, afirma-se que no ano 2019, 1 em cada 8 pessoas, vivem com transtorno mental em todo o mundo, e devido a pandemia Covid esse número aumentou 26%.

A pandemia trouxe muitas mudanças e incertezas para todos, seja pelo medo de contrair o vírus e não sobreviver, mudanças na rotina (trabalho remoto, fechamento de escolas, suspensão de atividades recreativas - academias, shoppings,

restaurantes etc.) isolamento social, incerteza econômica (perda de empregos, redução de salários), sobrecarga de informações sobre o número de pessoas que foram a óbito diariamente e que contraíram o vírus, dentre outros. Estes são alguns dos fatores que podem ter contribuído para o aumento do número de pessoas com ansiedade e depressão.

Dados de uma pesquisa de campo de no CAPSi da cidade de Patos-PR, de um total de 64 pessoas entrevistadas, 60 eram mulheres e 55 mulheres abandonam seus empregos pela responsabilidade de cuidar, 52 entrevistados tiveram mudanças na sua vida conjugal, 20 pessoas afirmarem não ter relações sexuais (DALTRO; MARSIGLIA e MORAES, 2018).

Fica evidenciado que o percentual de mulheres, que assumem a responsabilidade de cuidar e abdicam de seu trabalho, é infinitamente maior que os homens.

Por razões históricas e culturais as mulheres brasileiras tradicionalmente são responsáveis por cuidar da casa, dos filhos, da família. Historicamente elas são vistas como cuidadoras e responsáveis, por este motivo a proporção de mulheres que abandonam o emprego para cuidar é bem maior que os homens (DALTRO; MARSIGLIA; MORAES 2018).

Diante das pesquisas citadas neste trabalho, foi possível perceber o quanto uma pessoa pode ter sua vida impactada diante de alterações em rotinas diárias, mudanças na relação conjugal, profissional e matrimonial, demandas estressantes como cuidar de uma pessoa com transtorno mental.

A liberação de hormônios durante períodos de estresse, não apenas altera muitos aspectos fisiológicos, mas também tem um efeito modulador das defesas do organismo, pois podem alterar na resposta humoral do sistema imunológico, produção de anticorpos e proteínas do complemento (ZUARDI, 2014).

O autor Zuard (2014) destaca os seguintes problemas de saúde causados pelo estresse crônico: depressão, doenças cardiovasculares (hipertensão), efeitos metabólicos (resistência à insulina, obesidade abdominal, hiperglicemia, dislipidemia), doenças gastrointestinais, sistema imunológico (aumento da secreção de cortisol, diminuição do a reprodução de linfócitos, interrompe a comunicação entre eles, impede a migração de granulócitos, impede a produção de anticorpos), e também interrompe outros sistemas que afetam na reprodução, crescimento, memória, sono, envelhecimento, osteoporose etc.

É importante reconhecer a relação entre o estresse e a resposta imunológica do organismo, pois fica evidenciado a conexão entre estresse e saúde, tendo impactos significativos na saúde física e mental das pessoas.

Correlacionando com as demandas do cuidador, que tem a responsabilidade de cuidar por um período indeterminado, pode-se afirmar que, a depender do estado de saúde e exigências da pessoa que precisa de cuidado, este cuidador pode estar em um quadro estresse crônico.

A sobrecarga relacionada ao cuidado é uma condição vivenciada cotidianamente por diversos familiares que desempenham o papel de cuidador, o grau de dependência funcional e o nível de sobrecarga percebida pelo cuidador familiar refletem em piores percepções de qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, de relações sociais, quanto maior o grau de incapacidade física do dependente maior a interferência na qualidade de vida do cuidador (WACHHOLZ *et al.*, 2013).

Cuidar de outra pessoa é uma tarefa muito desafiadora e estressante, especialmente quando se trata de cuidados em longo prazo para alguém com uma doença crônica como o transtorno mental. A sobrecarga pode se manifestar de várias formas, além de o estigma associado a doença mental pode levar a subdiagnóstico e subtratamento, o que pode contribuir para o aumento do número de pessoas afetadas, pois de acordo com autores referenciados, afirmam que para se obter melhores resultados os serviços de saúde entendem que as intervenções precoce e diagnóstico precedente, contribuem para avanços positivos a todos os tratamentos.

Ocorre que, muitas vezes o cuidador se vê incapaz de notar alterações em seu estado de saúde e bem-estar, passando a ser um paciente desconhecido.

Feldman (2015), cita alguns aborrecimentos diários, que podem ser imputados ao cuidador, como ter muitas responsabilidades, obrigações, preocupações com saúde do membro familiar, ter muitas tarefas, sem tempo suficiente dentre outros.

O autor afirma que psicologicamente, o alto estresse impede que as pessoas enfrentem a vida adequadamente, as reações emocionais podem ser tão extremas que as pessoas não conseguem funcionar plenamente, podendo se tornarem incapazes de lidar com novas tensões, pode aumentar o risco de doenças, causar doenças diretamente ou reduzir a capacidade de recuperação de doenças e reduzir a capacidade de lidar com o estresse futuro.

Estanislau e Bressan (2014), destacam que a saúde mental de uma pessoa está relacionada a maneira como respeita seus limites, à forma como enfrenta as adversidades da vida, ao jeito como trabalha suas emoções, desejos, capacidades, ambições e ideais. No momento atual o modelo de saúde mental evoluiu, não é mais apenas ausência de doença, deixando os conceitos puramente biológicos e passa então a considerar fatores mais abrangentes como fenômenos resultantes da interação entre fatores genéticos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

A saúde mental trata da prevenção, diagnóstico e tratamento, bem como da promoção de bem-estar emocional e psicológico, garantindo a qualidade de vida das pessoas, tendo em vista que ambas estão relacionadas.

Através das literaturas utilizadas foi possível constatar danos psicológicos e físicos que podem ser adquiridos por um período prolongado submetido a situações de estresse, mediante alterações hormonais resultantes de demandas crônicas.

Estes danos causam impactos na saúde mental e qualidade de vida do cuidador de pessoa com transtorno mental, pois fatores como necessidades sociais, segurança, saúde, estima e realização estão diretamente relacionadas a qualidade de vida.

Diante de diferentes contextos as pessoas precisam compreender que ninguém é perfeito, que há limite e diferentes emoções ao longo da vida, a capacidade de manter o equilíbrio de enfrentar os desafios e as mudanças da vida cotidiana e saber procurar ajuda quando têm dificuldade em lidar com conflitos, perturbações, os tornam pessoas mentalmente saudáveis.

E para isso a psicologia ajuda para que o cuidador tenha acesso a recursos e suporte emocional adequados, ajudando a minimizar o estresse e prevenir problemas de saúde mental, podendo incluir aconselhamento, grupos de apoio, treinamento, assistência e cuidados. Pois quando o cuidador está saudável e bem cuidado, ele pode fornecer um melhor atendimento e melhorar a qualidade de vida da pessoa assistida.

O acompanhamento psicológico auxilia no desenvolvimento de potencialidades, na autorresponsabilidade, autoconhecimento, melhora nos relacionamentos interpessoais, lidar com emoções, resignificação de memórias negativas, facilita o processo de mudança de fases da vida, contribuir na tomada de decisões mais assertivas, habilidades para enfrentar adversidades, contribui para um bem-estar psíquico, emocional e cognitivo (BOCK *et al.*, 2019).

Este trabalho chama a atenção para os impactos na saúde mental do cuidador, ressaltando que o cuidador também precisa de cuidado, precisa ter uma qualidade de vida, bem-estar psicológico, entender seus limites físicos e emocionais. Destacando a importância de as pessoas em situações de demandas desgastantes e ou estressantes procurem ajuda de um profissional psicólogo, para que tenham o auxílio adequado para lidar com tensões, resolução de problemas e lhe ajude a enfrentar a vida adequadamente.

5 CONCLUSÃO

Em resumo, os resultados apresentados neste artigo demonstram os impactos na saúde mental dos cuidadores de pessoa com transtorno mental, que frequentemente enfrentam altos níveis de estresse e sobrecarga emocional. Os impactos vão desde contextos sociais, conjugal, financeiro, profissional, sexual etc. A pessoa submetida a situação de estresse crônico por longo período, pode desenvolver vários problemas de saúde, sejam eles psicológicos, emocionais e físicos.

Essas situações estressantes tornam as pessoas mais vulneráveis à perda da saúde mental, além da física, em decorrência dos seguintes fatores externos: serem suprimidas de ter suas necessidades diárias realizadas, viverem em áreas violentas, não ter alimentação de qualidade, não ter acesso a serviços de saúde e saneamento básico, ter vivências traumáticas, luto, relações conflitantes entre outras, são situações que interferem na saúde mental do indivíduo.

Em suma este projeto destaca a importância de prestar atenção a saúde mental dos cuidadores de pessoas com transtornos mentais e de fornecer suporte adequado a estes, a fim de minimizar os impactos negativos causados pela demanda estressante e proporcionar qualidade de vida ao cuidador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Laís H.; SOUSA, Angélica S.; OLIVEIRA, Guilherme S. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83, Monte Carmelo-MG, 2021.

Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos – ABRATA. **O que é doença mental? E saúde mental?** Disponível em: <<https://www.abrata.org.br/14546-2/#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20mental%20%C3%A9%20trat%C3%A1vel,funcionar%20em%20suas%20vidas%20di%C3%A1rias.&text=A%20sa%C3%BAde%20mental%20%C3%A9%20a,%2C%20aprendizagem%2C%20resili%C3%Aancia%20e%20autoestima>>. Acesso em: 17.10.2022.

BOCK, Ana M.; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, M. de Lourdes T. **Psicologia: uma introdução ao estudo de psicologia**. 15. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

BOCK, Ana M.; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, M. de Lourdes T. **Psicologia**. 2. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

CARDIOLI, Aristides V. et al. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-5. 5. ed. Porto Alegre. Artmed, 2014.

Conselho Federal de Psicologia. **CFP publica resolução que altera condições para concessão e registro de psicóloga(o) especialista**. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/cfp-publica-resolucao-que-altera-condicoes-para-concessao-e-registro-de-psicologao-especialista/#:~:text=O%20Di%C3%A1rio%20Oficial%20da%20Uni%C3%A3o,de%200especialidades%20profissionais%20da%20Psicologia>>. Acesso em: 29.03.2023

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. Porto Alegre. Artmed, 2019.

DALTRO, Manuela C. S.L; MARSIGLIA, Regina G.; MORAES, José C. **Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual**. Revista Saúde Soc. São Paulo. V.27, n.2, p.544-555. 2018

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. **Saúde Mental na Escola: o que os educadores devem saber**. São Paulo: Artmed, 2014.

FAVASSA, Celí T.; ARMILIATO, Neide; KALININE, Iouri. **Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse**. Revista de Psicologia da UnC. vol. 2, n. 2, p. 84-92. 2021.

FELDMAN, Roberto S. **Introdução à psicologia**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

FERREIRA, Hellen P.; MARTINS, Lourdes C.; BRAGA, Alfésio L. F.; GARCIA, M. Lúcia B. **O impacto da doença crônica no cuidador**. Rev Bras Clin Med. São Paulo, jul-ago;10(4):278-84. 2013.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GOMES, M. Lovâni P.; SILVA, José C. B.; BATISTA, Eraldo C. **Escutando quem cuida: quando o cuidado afeta a saúde do cuidador em saúde mental**. Revista Psicologia e Saúde. v. 10, n. 1, jan./abr. 2018.

LOPES, Keyla C.S.P., SANTOS Walquiria L. **Transtorno de Ansiedade**. Revista Iniciação Científica e Extensão. P.6: 45-50. 2018

Manual MSD versão saúde para a família. **Considerações gerais sobre a doença mental**. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BAArbios-de-sa%C3%BAde-mental/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-cuidados-com-a-sa%C3%BAde-mental/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-doen%C3%A7a-mental>>. Acesso em: 16.10.2022

MELO, Mirele R.; RAUPP, Luciane M. **O autocuidado da saúde mental de psicólogos: uma revisão bibliográfica**. Perspectiva: Ciência e Saúde, Osório, V. 5 (1): 62-71, Mar 2020.

Ministério da Saúde. **Dia Nacional de enfrentamento à psicofobia alerta para o cuidado com a saúde mental**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/11997>>. Acesso em: 15.04.2023

MITRE, Aline N. **A loucura em diferentes épocas: a convivência da família com o portador de transtorno mental**. Mental. v.11 n.20. Barbacena, 2017.

MORÁS, Vania R.; MORÁS, Marlize R; SOARES, Fabio R. **A contribuição da pesquisa científica para a prática docente em contabilidade no ensino superior na percepção dos mestrandos e doutorandos**. XIV Colóquio Internacional de Gestão Universitária – CIGU, Santa Catarina, 2014.

MONTALTI, Edimilson. A vida pede equilíbrio é o tema da campanha Janeiro Branco. **Comunidade interna**. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2023/01/09/vida-pede-equilibrio-e-o-tema-da-campanha-janeiro-branco#:~:text=A%20campanha%20Janeiro%20Branco%20acontece,o%20movimento%20completa%20dez%20edi%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em 13.04.2023

OMS. Organização Mundial de Saúde. **WHOQOL: Measuring Quality of Life**. Disponível em: <<https://www.who.int/tools/whoqol>>. Acesso em: 26.09.2022.

Organização Mundial de Saúde - OMS. **Transtornos mentais, desordens mentais**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>>. Acesso em: 16.10.2022

Organização Pan Americana de Saúde- OPAS. **Transtornos mentais**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>>. Acesso em: 16.10.2022

PEREIRA, Érico F.; SANTOS, Anderlei; TEIXEIRA, Clarissa S. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. São Paulo, 2012.

PERIARD, Gustavo. **A hierarquia de necessidades de Maslow**. O que é e como funciona. Disponível em: <<https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/portal-da-estrategia/artigos-gestao-estrategica/a-hierarquia-de-necessidades-de-maslow#:~:text=Segundo%20esta%20teoria%2C%20cada%20indiv%C3%ADduo,a%20sua%20plena%20auto%2Drealiza%C3%A7%C3%A3o.&text=Onde%20existem%20as%20necessidades%20prim%C3%A1rias,%2C%20estima%20e%20auto%2Drealiza%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em 17.04.2023

RESENDE, Lorraine S. Soares. **Impacto do sofrimento existencial na dinâmica familiar brasileira**. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

RIGUE, A. CNN Brasil. **Psicofobia: preconceito com pessoas que tem transtornos mentais agrava sintomas**. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/psicofobia-preconceito-com-pessoas-que-tem-transtornos-mentais-agrava-sintomas/#:~:text=No%20Brasil%2C%20cerca%20de%2050,et%C3%A1rias%2C%20de%20crian%C3%A7as%20a%20idosos.>> Acesso em 16.10.2022.

SANTOS, Creudênia F.; EULÁLIO, M. do Carmo; BARROS, Priscila M. **O sentido do**

cuidar para familiares de pessoas com transtorno mental: um estudo descritivo. Mudanças – Psicologia da Saúde, p.29, Jul.-Dez., R.N., 2015.

SARAIVA, Rayslla S.; SANTOS, William A.; SOUSA, Stéphane F. **A história da saúde mental no Brasil: considerações e desafios.** Revista Coopex Unifip. Patos-PB. 2016.

Saúde Mental – UFMG. **O que é saúde mental?** Disponível em: <<https://www.ufmg.br/saudemental/saude-mental/o-que-e-saude-mental/>>. Acesso em: 17.10.2022.

SEIBEL B. L.; Falceto O. G.; HOLLIST C. S.; SPRINGER, P.; FERNANDES, C. L. C.; KOLLER, S. H. **Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar:** Estudo Longitudinal sobre Famílias em Vulnerabilidade Social, jul. 2017.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Hospitalização de adolescentes por transtornos mentais aumenta e preocupa pediatras.** Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/hospitalizacao-de-adolescentes-por-transtornos-mentais-aumenta-e-preocupa-pediatras/>>. Acesso em: 12.03.23

XAVIER, Alessandra S.; NUNES, Ana I. **Psicologia do desenvolvimento.** 4. ed. rev. e ampl. Fortaleza: EdUECE, 2015.

WACHHOLZ, Patrick A.; SANTOS, Rosa C.; WOLF, Loreci S. **Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2013.

ZUARDI, Antonio W. **Fisiologia do estresse e sua influência na saúde.** Disponível em: <https://www.academia.edu/8514738/FISIOLOGIA_DO_ESTRESSE_E_SUA_INFL> Acesso em: 10.04.2023

Página de assinaturas



Dionis Souza
027.844.665-58
Signatário



João Cardoso
023.487.022-23
Signatário











Milena Sousa
782.675.873-49
Signatário

Coordenação de Psicologia

Coordenação Psicologia
005.484.062-78
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 12 jul 2023
20:35:37 |  | Deusilene Dias Gonçalves criou este documento. (E-mail: deusilenedgsa@gmail.com) |
| 11 set 2023
13:48:02 |  | Dionis Soares de Souza (E-mail: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) visualizou este documento por meio do IP 179.84.219.179 localizado em São Luís - Maranhao - Brazil |
| 11 set 2023
13:48:09 |  | Dionis Soares de Souza (E-mail: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) assinou este documento por meio do IP 179.84.210.104 localizado em São Luís - Maranhao - Brazil |
| 19 jul 2023
22:50:26 |  | João Luiz Sousa Cardoso (E-mail: agronomojoaocardoso@outlook.com, CPF: 023.487.022-23) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.85 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 11 set 2023
13:51:23 |  | João Luiz Sousa Cardoso (E-mail: agronomojoaocardoso@outlook.com, CPF: 023.487.022-23) assinou este documento por meio do IP 170.231.133.134 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 11 set 2023
10:49:08 |  | Milena Vieira Sousa (E-mail: milenavieirasousa@gmail.com, CPF: 782.675.873-49) visualizou este documento por meio do IP 191.246.229.222 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 11 set 2023
21:45:35 |  | Milena Vieira Sousa (E-mail: milenavieirasousa@gmail.com, CPF: 782.675.873-49) assinou este documento por meio do IP 191.246.250.155 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 31 ago 2023
21:17:14 |  | Coordenação de Psicologia (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.62 localizado em Curionopolis - Para - Brazil |



12 set 2023
11:22:46



Coordenação de Psicologia (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.62 localizado em Curionópolis - Para - Brazil



Página de assinaturas






Deusilene Gonçalves

670.305.482-72

Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 30 nov 2023
16:58:28 |  | Deusilene Dias Gonçalves criou este documento. (E-mail: deusilenedgsa@gmail.com, CPF: 670.305.482-72) |
| 30 nov 2023
16:58:29 |  | Deusilene Dias Gonçalves (E-mail: deusilenedgsa@gmail.com, CPF: 670.305.482-72) visualizou este documento por meio do IP 179.84.216.112 localizado em Para - Brazil |
| 30 nov 2023
16:58:31 |  | Deusilene Dias Gonçalves (E-mail: deusilenedgsa@gmail.com, CPF: 670.305.482-72) assinou este documento por meio do IP 179.84.216.112 localizado em Para - Brazil |

