



**TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS E A SOBRECARGA ENFRENTADA POR
FAMILIARES E CUIDADORES**
**PSYCHIATRIC DISORDERS AND THE OVERLOAD FACED BY RELATIVES AND
CAREGIVERS**

Ana Léa Silva Soares¹; Yanne Luna de Azevedo²

RESUMO: Cuidar de um paciente com transtorno psiquiátrico não é uma tarefa fácil. Ao assumi-la, os familiares e cuidadores podem apresentar uma variedade de sentimentos e pensamentos, que geram grande sofrimento, além de sofrerem mudanças em várias áreas de sua vida. O presente trabalho propôs-se a investigar sentimentos e pensamentos mais comuns de cuidadores a partir do referencial teórico da Análise do Comportamento. Para isso, utilizou-se uma pesquisa descritiva quantitativa, com 18 familiares e cuidadores de pessoas atendidas no Núcleo de Saúde Mental Clodomir Pinheiro Costa em São Luís – MA. O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado, contendo 12 perguntas de caracterização sócio demográfica dos participantes, além de um inventário de opiniões com vinte afirmações, com opções em escala Likert, sobre sentimentos e pensamentos experimentados pelo grupo pesquisado, relacionados à tarefa de cuidar de um paciente psiquiátrico. Os resultados apontam um alto índice de mães solteiras, acima de 40 anos, como cuidadoras; sobrecarga elevada devido à rotina de cuidados diários (como levar às consultas e administrar medicação); sobrecarga subjetiva (relacionada a sentimentos de nervosismo e estresse envolvidos na rotina de cuidados), grande sentimento de preocupação com o futuro do paciente, além de sentimento de responsabilidade sobre a vida do paciente. Constatou-se também a necessidade de acompanhamento psicológico para os familiares e cuidadores, bem como, a necessidade de inclusão destes em programas de tratamento com uma equipe multiprofissional de saúde, a fim de instrumentalizá-los no desenvolvimento dessa tarefa e diminuir a sobrecarga.

PALAVRAS-CHAVE: transtorno psiquiátrico; sobrecarga; análise do comportamento; familiares; cuidadores.

¹ Psicóloga Clínica, Graduada em Psicologia pela Universidade Ceuma, Pós- graduanda em Saúde Mental pela Faculdade Gianna Beretta, Pós-graduanda em Análise do comportamento Aplicada pela Universidade Ceuma, Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Análise do Comportamento (GEPAC) Universidade Ceuma.
E-mail: analea.silva.soares@gmail.com

² Orientadora, Psicóloga e Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA), Professora do Curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: yanneazevedo@hotmail.com



ABSTRACT: Caring for someone with mental disorder is not an easy job. When family members and caregivers assume this job, they suffer changes in many areas of their lives, making them feel overload. This study aimed to investigate how to care for patient with mental disorder puts additional strain on families and caregivers, using as a basis the theoretical framework of behavior analysis. A descriptive quantitative research was conducted with 18 family members and caregivers of people treated at the Core of Mental Health Clodomir Pinheiro Costa in São Luís – MA. The instrument used was a semi-structured questionnaire containing 12 questions of social and demographic characterization of participants and 20 statements. The Likert scale of feelings and thoughts experienced by the group studied, related to the caregiver job, applied in interview form was a used as model for the questionnaire. The results show high rate of single mothers, above 40 years, as caregivers; high overload related to daily care routine, like: take the queries and administer medication; subjective overload related to feelings of nervousness and stress involved in the care routine, a great sense of concern for the future of patient and parental responsibility on the part of caregivers and family members. There was also need of psychological follow-up for family members and caregivers, as well as the need for inclusion of family members in treatment programs with a multidisciplinary team of health, in order to teach them in the development of this job and reduce the overhead.

KEYWORDS: psychiatric disorder; overload; behavior analysis; families; caregivers.



Introdução

Segundo dados das Nações Unidas (BRASIL, 2004), dificilmente uma família não terá um encontro com um transtorno psiquiátrico. Estima-se que, de cada quatro pessoas uma sofrerá de transtorno psiquiátrico em algum momento de sua vida. Essa prevalência não tem um público específico, não faz distinção de idade, sexo ou condição social, assola tanto a países pobres quanto ricos, provocando grande sofrimento às famílias e comunidades, tanto como aos próprios pacientes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001).

Durante toda a história da humanidade são várias as teorias que tentam explicar a origem e as causas da “doença mental”. “Hipócrates utilizava palavras como histeria, mania e melancolia para caracterizar algumas doenças mentais” (BUENO et al., 2014, p. 28).

Sobre questões referentes ao diagnóstico de “doença mental”, Dalgarrondo (2008) pontua que a psicopatologia pode ser definida como o conjunto de conhecimentos referentes ao “adoecimento mental” do ser humano. Esses estudos proporcionam aos profissionais de saúde a possibilidade de identificar as alterações físicas e mentais presentes nos indivíduos, assim como planejar e empreender diagnósticos e terapêuticas adequadas. Afirma:

A perspectiva médico-naturalista trabalha com uma noção de homem centrada no corpo, no ser biológico como espécie natural e universal. Assim, o “adoecimento mental” é visto como um mau funcionamento do cérebro, uma desregulação, uma disfunção de alguma parte do aparelho biológico (DALGARRONDO, 2008, p. 36).

Prado (2013) acrescenta que é muito comum entre os profissionais de saúde mental a utilização de modelos topográficos de categorização diagnóstica. Esses modelos estão baseados em uma classificação dos transtornos psiquiátricos a partir de um conjunto de sintomas previstos em cada tipo de diagnóstico específico. O DSM-V, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, usado amplamente por profissionais de saúde mental, segue este modelo topográfico de classificação, pressupondo algumas diretrizes específicas de intervenção para os pacientes a partir dos diagnósticos com os quais foram categorizados.

A Análise do Comportamento, por sua vez, questiona um modelo topográfico de categorização diagnóstica. Afirma que o trabalho do psicólogo deve estar voltado para as particularidades de cada história de vida e não para aspectos estatísticos comuns apresentados nos manuais diagnósticos. Segundo Wnzike (1997, p. 142) “o analista do comportamento não lida com uma “síndrome” ou uma “doença”, mas sim com um repertório comportamental único, personalizado, que deve ser compreendido através da sua análise funcional”.



Tourinho e Luna (2010) acrescentam que, enquanto a Medicina e a Psiquiatria buscam a causa e a origem dos transtornos psiquiátricos, a Análise do Comportamento se ocupa com o repertório comportamental dos sujeitos, pois estes podem apresentar comportamentos problemas sem necessariamente sofrerem de algum transtorno psiquiátrico. Apontam que o que se deve buscar são as condições iniciadoras e mantenedoras desses comportamentos problemas. Porquanto é na particularidade de cada história de vida individual que se encontrará a causa dos comportamentos que geram sofrimento pros indivíduos.

Por outro lado, ao assumir a rotina de cuidados de um indivíduo com diagnóstico psiquiátrico considerado grave, a família passa por situações que podem impactar todas as áreas de sua vida. Muitas vezes faz-se necessária uma mudança drástica em sua rotina diária para poder dar conta dos cuidados com esse paciente. Essa situação é geradora de pensamentos e sentimentos que poderão lhes trazer grande sofrimento, inclusive levá-los ao adoecimento dependendo da forma com que enfrentam a situação.

Santos (2015) observou uma sobrecarga objetiva, que estaria ligada a assistência dos pacientes e uma sobrecarga subjetiva, que diz respeito aos sentimentos dos familiares, pois os mesmos se sentem responsáveis pela supervisão, controle de comportamentos e melhora na qualidade de vida desses pacientes.

O presente trabalho ressalta que, quanto mais pesquisas forem feitas sobre esse assunto e mais dados forem obtidos sobre essa sobrecarga, maior será a possibilidade de se chamar atenção das instituições, que são responsáveis pelos cuidados desses pacientes, despertando-os a lançarem um novo olhar sobre os cuidadores e familiares. Diante disso, buscou investigar o grau de sobrecarga enfrentada por familiares cuidadores de pacientes portadores de transtornos psiquiátricos, atendidos em um núcleo de “saúde mental”, bem como identificar sentimentos e pensamentos desses cuidadores diante da rotina de cuidados ao paciente; identificar as sobrecargas objetivas e subjetivas resultantes da tarefa de cuidar desses pacientes; e detectar a necessidade de acompanhamento psicológico para familiares e cuidadores.

Material e métodos

Este estudo constitui-se de uma pesquisa descritiva quantitativa. Participaram da coleta 18 familiares e cuidadores de pessoas atendidas no Núcleo de Saúde Mental Clodomir Pinheiro Costa em São Luís – MA, que aceitaram responder o instrumento enquanto aguardavam as consultas dos



pacientes que acompanhavam . O instrumento utilizado foi uma entrevista dividida em duas partes: a primeira contendo 12 questões de caracterização sócio demográfica dos participantes e a segunda com 20 afirmações sobre sentimentos e pensamentos experimentados pelo grupo pesquisado, relacionados à tarefa de cuidador, baseada no modelo Likert.

Resultados e discussões

Após a análise dos dados, foram extraídas cinco categorias, que serão apresentados em tabelas e gráficos. Serão mostrados os resultados com maior índice de respostas dos participantes, organizados em tópicos, obedecendo a seguinte ordem: dados sócios demográficos dos participantes e informações sobre os cuidados relacionados ao transtorno; tipos de mudanças ocorridas na vida dos familiares e cuidadores; sentimentos e pensamentos dos cuidadores diante da rotina de cuidados com paciente; tipos de sobrecarga enfrentada por familiares e cuidadores; e necessidade de acompanhamento psicológico para familiares e cuidadores.

Dados sócios demográficos dos participantes

Sobre o perfil sócio demográfico dos cuidadores entrevistados, constatou-se que a maioria pertencia ao gênero feminino (89%), O grau de parentesco com maior índice de respostas foram mães (67%), a profissão que mais aparece na pesquisa é dona de casa (33%). A maioria se declarou solteira (56%) e com idade acima de 40 anos (67%), possuindo renda familiar entre um e dois salários mínimos (89%) e o Ensino Médio completo (67%).

Os resultados referentes ao perfil sócio demográfico da presente pesquisa mostraram uma alta prevalência de cuidadores do gênero feminino, mães dos pacientes, donas de casa e com idade superior a 40 anos, confirmando estudos realizados por Schein e Boeckel (2012), Rogeiro (2013) e Santos (2015). No entanto, em relação ao estado civil dos participantes, a pesquisa mostra que a maioria das cuidadoras se declarou solteira, mostrando resultados contrários aos encontrados por Rogeiro (2013) e Santos (2015) que apontam que a maioria de cuidadores se declararam casados ou vivendo em união estável.

Já no que diz respeito à renda familiar dos participantes, o maior índice encontrado foi entre um e dois salários mínimo, estando de acordo com os estudos de Santos (2015), divergindo, porém, no que tange ao grau de escolaridade, já que a maioria dos entrevistados neste trabalho



declarou possuir Ensino Médio completo, sendo que nos resultados encontrados pela autora citada anteriormente, o maior índice de participantes declarou possuir Ensino Fundamental incompleto.

Em relação ao tipo de diagnóstico psiquiátrico apresentado pelos pacientes acompanhados pelos familiares e cuidadores entrevistados neste trabalho, ao tempo destinado ao cuidado e às atribuições dos cuidadores, foram encontrados os seguintes resultados:

Tabela 1: Informações sobre os cuidados relacionadas ao transtorno

PERFIL DOS PARTICIPANTES		
TIPOS DE DIAGNOSTICOS APRESENTADOS NA PESQUISA	TOTAL DE PARTICIPANTES - 18	
Depressão	08	44%
Transtorno de ansiedade	01	6%
Transtorno obsessivo compulsivo	03	17%
Esquizofrenia	04	22%
Não soube identificar o transtorno	02	11%
TEMPO DESTINADO AO CUIDADO		
Integral	12	67%
Divide o cuidado com outra pessoa	06	33%
Somente um período de mais ou menos 6 horas	06	33%
ATRIBUIÇÕES NO CUIDADO COM O FAMILIAR		
Levar para as consultas	18	100%
Administração de remédios	11	61%
Higiene pessoal	4	22%
Alimentação	14	78%

Fonte: Material da pesquisa, 2016

No que diz respeito ao diagnóstico apresentado pelos pacientes, que são cuidados pelos participantes deste estudo, quase a metade foi diagnosticado com depressão, no entanto, Santos (2015) e Schein e Boeckel (2012) encontraram em seus estudos uma maior prevalência de pacientes com esquizofrenia. Observou-se ainda que uma parcela dos familiares e cuidadores não possuíam conhecimento do diagnóstico das pessoas que estavam sob seus cuidados, bem como das verdadeiras condições clínicas dos mesmos. Esses resultados apareceram também em estudos realizados por Rogeiro 2013; e Bessa e Waidman (2013), onde uma parcela significativa dos participantes declarou não ter conhecimento sobre a verdadeira realidade do diagnóstico dos pacientes.

Tipos de mudanças ocorridas na vida dos familiares e cuidadores após assumirem o papel de cuidador

Sobre os tipos de mudanças ocorridas na vida dos cuidadores ao assumirem esse papel, quase a metade dos participantes declarou que experimentou mudanças negativas (44%), porém, a maioria dos participantes da pesquisa (50%) relatou mudanças positivas e negativas. As mudanças negativas



apontadas por grande parte dos participantes é corroborada com estudo de Silva et al (2016), Schein e Boeckel 2012, quando afirmam que ao receber a notícia que um familiar é portador de transtorno psiquiátrico, a família passa por um misto de sentimentos, como dor, perplexidade e confusão, bem como alguns precisam reorganizar suas rotinas para dar assistência ao paciente. Entretanto, metade dos participantes enfatizou mudanças positivas e negativas advindas da tarefa de cuidador, resultados semelhantes são confirmados por Santos (2015), quando afirma que uma parcela dos entrevistados declarou que não sentia nenhum peso ao cuidar do paciente.

Sentimentos e pensamentos dos cuidadores diante da rotina de cuidados com paciente

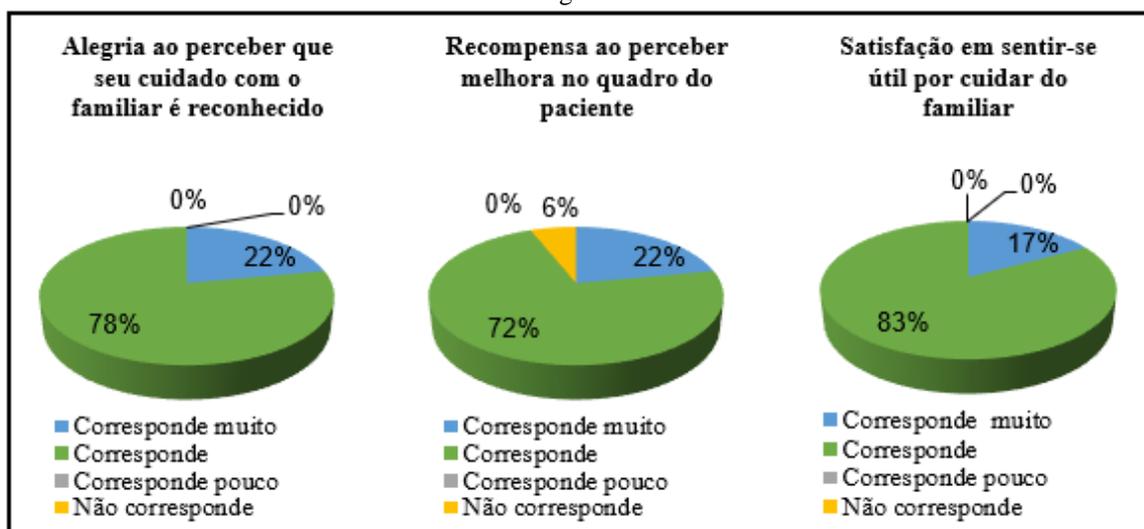
Em relação aos sentimentos envolvidos na tarefa de cuidador, os resultados encontrados foram os seguintes: 67% dos familiares relataram um alto índice de nervosismo por não saberem como agir nos momentos de crise do paciente; 61% responderam que sentem ansiedade pela falta de perspectiva quanto ao futuro do paciente e 50% da amostra afirmou experimentar estresse por sentir-se frustrado ao achar que não dá conta da tarefa de cuidar do paciente.

Os familiares e cuidadores de pacientes com transtornos psiquiátricos experimentam uma variedade de sentimentos e pensamentos em relação à tarefa de cuidar do familiar com transtorno. Diante dos resultados encontrados no presente trabalho, identificou-se que mais da metade dos participantes relatou um alto índice de nervosismo por não saber como agir com o paciente nos momentos de crises. Nos estudos desenvolvidos por Santos (2015), foram encontrados resultados semelhantes, quando cuidadores relataram que lidar com comportamentos problemas apresentados pelos pacientes nos momentos de crise os deixava muito incomodados.

Em se tratando do sentimento de satisfação por sentir-se útil ao cuidar do familiar com transtorno, alegria ao perceber que seu cuidado com o familiar é reconhecido e recompensa ao perceber melhora no quadro do paciente. Foram encontrados os resultados mostrados na figura dos gráficos abaixo.



Figura 1



Fonte: Material da pesquisa, 2016

Nota-se, portanto, que mesmo diante de tantas dificuldades enfrentadas pelos familiares e cuidadores, a maior parte da população entrevistada desenvolve sentimentos positivos em relação ao trabalho de cuidar dos pacientes. Estes resultados estão de acordo com os estudos realizados por Dias (2011), onde a maioria dos participantes declarou se sentir muito útil em poder ajudar os pacientes, desenvolvendo uma relação de respeito, amor e felicidade com os mesmos.

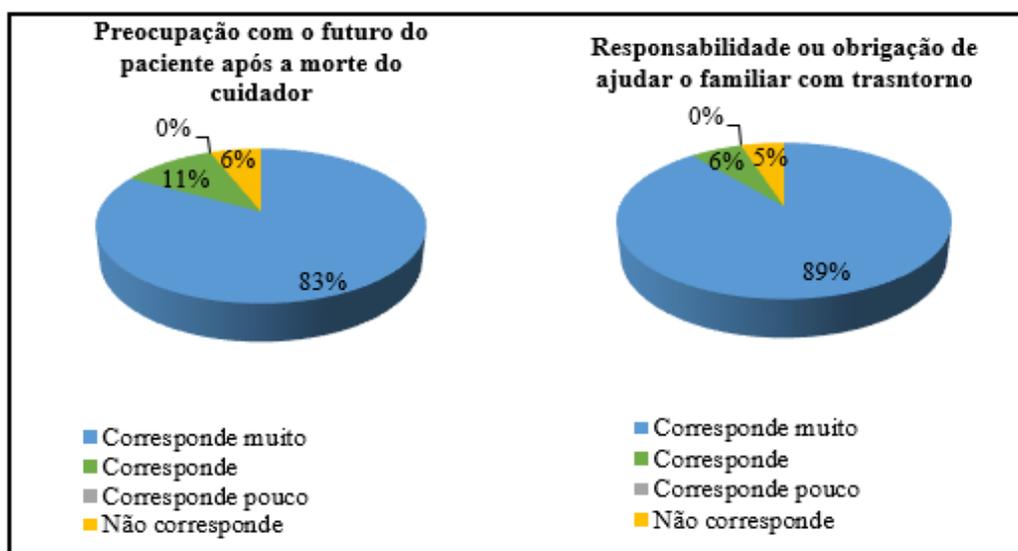
Tipos de sobrecargas enfrentadas por familiares e cuidadores

Em se tratando da sobrecarga objetiva (que está relacionada com a assistência na vida cotidiana do paciente), os resultados demonstraram que, mais da metade dos entrevistados (67%) se dedicam em tempo integral aos cuidados com o paciente, sendo responsáveis pela administração de remédios e pela alimentação destes, 100% dos participantes declararam que era sua a responsabilidade levar os pacientes às consultas. Os resultados encontrados confirmam os apontados por Schein e Boeckel (2012), e Santos (2015) que asseguram que a assistência na vida cotidiana dos pacientes é o que mais acarreta sobrecarga objetiva.

No que diz respeito à sobrecarga subjetiva (que está relacionada ao sentimento e pensamento de responsabilidade e preocupação com o futuro do paciente após a morte do cuidador e ao sentimento de responsabilidade ou obrigação de ajudar o familiar com transtorno), pode-se verificar no presente trabalho, que é muito alto o índice de sentimento de preocupação do cuidador em relação ao paciente, em se tratando da falta que este pode fazer quando não estiver mais presente, como mostrado nas figuras abaixo.



Figura 2



Fonte: Material da pesquisa, 2016

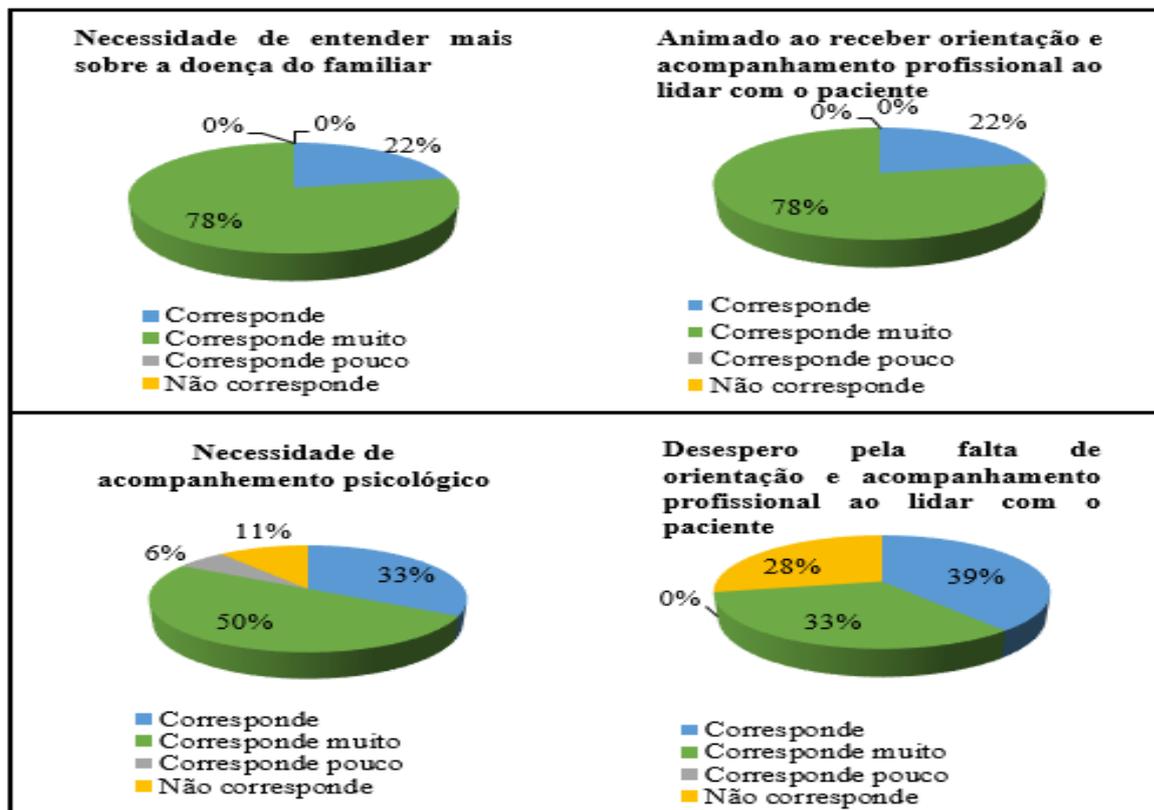
Já no quesito sentimento de responsabilidade e ou obrigação de ajudar o familiar com transtorno, a maior parte dos entrevistados declarou sentir-se muito responsável por seu familiar enfermo. Os estudos de Schein e Boeckel (2012) e Santos (2015) corroboram estes resultados. Conforme as autoras, a maioria dos familiares e cuidadores sofrem por pensar como será a vida do paciente após sua morte. Do mesmo modo, Rogeiro (2013) constatou em seus estudos que os familiares e cuidadores desenvolvem um grande sentimento de obrigação parental em relação aos pacientes. Todos esses sentimentos são geradores de sobrecarga subjetiva na vida dos familiares e cuidadores.

Necessidades de acompanhamento psicológico para familiares e cuidadores

Sobre as às categorias: necessidade de entender mais sobre a doença do familiar, sentir-se animado ao receber orientação e acompanhamento profissional para lidar com paciente, desespero pela falta de orientação e acompanhamento profissional ao lidar com paciente e a necessidade de acompanhamento psicológico. Foram encontrados os resultados mostrados na figura dos gráficos abaixo.



Figura 03



Fonte: Material da pesquisa, 2016

Os resultados encontrados neste trabalho estão em conformidade com os trabalhos de Silva et al (2016) e Rogeiro (2013), que encontraram em seus estudos dados referentes a necessidade que os familiares e cuidadores demonstraram em receber mais suporte e orientação para a tarefa de cuidar do paciente. De acordo com os resultados encontrados percebeu-se a grande necessidade de suporte profissional para os familiares e cuidadores, principalmente das equipes de saúde mental. Esses resultados estão em conformidade com os encontrados por Schein e Boeckel (2012), Santos (2015) e Bessa e Waidman (2013), que observaram em seus estudos que os familiares e cuidadores sentem uma grande necessidade de orientação e suporte profissional ao lidar com os pacientes, pois, dependendo da forma que enfrentam a situação, podem desenvolver várias doenças decorrentes dessa tarefa de cuidador.



Considerações finais

A reforma psiquiátrica trouxe como consequência a desinstitucionalização e o fechamento dos hospitais psiquiátricos. Com isso, as pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos, que antes viviam internadas e enclausuradas nessas instituições distantes de suas famílias, voltaram ao convívio familiar. Porém, nesse processo de transição, falta suporte necessário aos familiares para assumir essa responsabilidade que antes era das instituições de saúde. Após assumir o papel de cuidador dos pacientes com transtornos psiquiátricos, o familiar passa por mudanças em diferentes áreas de sua vida, como na rotina diária, no lazer, no trabalho e em sua vida social e financeira, de modo que, dependendo da forma com que enfrenta a situação, poderá sofrer grandes mudanças e uma variedade de sentimentos e pensamentos, que pode lhe causar grande sofrimento.

Os resultados deste estudo possibilitaram identificar sentimentos e pensamentos envolvidos na tarefa de cuidar de um paciente com transtorno psiquiátrico. Pôde-se observar o quanto essa tarefa de cuidar sobrecarrega os cuidadores, gerando um misto de sentimentos negativos e positivos. Quando pensam que não serão capazes de cuidar satisfatoriamente dos pacientes, sentem-se nervosos, estressados, solitários e ansiosos. No entanto, quando percebem que são úteis e constatam melhora no quadro, são envolvidos por um grande sentimento de alegria, satisfação e recompensa.

Os resultados mostraram também que um alto nível de preocupação dos cuidadores com os pacientes, quando pensam na possibilidade de sua morte. Mostram-se extremamente preocupados com o futuro dessas pessoas. Sentem-se ainda, muito responsáveis pela qualidade de vida dos pacientes, principalmente por terem um vínculo familiar com eles.

Constatou-se ainda que é grande a necessidade de acompanhamento psicológico para os familiares e cuidadores, pois, muitas vezes, estes se sentem perdidos, abandonados, sofrem sozinhos e calados, sem apoio no desempenho dessa tarefa. Ressalta-se a importância do psicólogo como profissional de escuta e aconselhamento no sentido de dar apoio aos cuidadores e familiares, acreditando-se que essa parceria entre equipe de saúde e família proporciona uma melhora substancial no quadro do paciente, bem como uma diminuição da sobrecarga desses familiares e cuidadores.

Conclui-se que, embora haja várias pesquisas referentes ao tema, ainda cabem novos estudos que possibilitarão maior conhecimento acerca do assunto, podendo despertar a atenção das instituições de saúde para programas de intervenções específicas voltadas para esse público.



REFERÊNCIAS

- BESSA, Jacqueline Botura; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Família da pessoa com transtorno mental e suas necessidades na assistência psiquiátrica. **Texto contexto - enferm.** vol. 22, n. 1, Florianópolis, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-0707&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude-mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo**. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: Divisão de Saúde Mental da OMS, 2001. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006020.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.
- BUENO, Gina Nolêto; NOBREGA, Leticia Guedes; MAGRI, Maíara Ribeiro; BUENO, Lohanna Nolêto. Psicopatologias de acordo com as abordagens tradicional e funcional. In: BORGES, Nicodemos Batista; AURELIANO, Livia ferreira Godinho; LEONARDI, Jan Luiz (org.). **Comportamento em foco 4**. São Paulo: ABPMC, 2014. p. 27-37
- DIAS, Elenise Aparecida. **Sobrecarga vivenciada por familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos e sua relação com a depressão**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2011. Disponível em: <<https://run.unl.pt/handle/10362/5932>>. Acesso em: 21 mar. 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo**. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: Divisão de Saúde Mental da OMS, 2001. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006020.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.
- PRADO, Rita de Cássia Ponte. Uma Leitura Analítico-Comportamental da Psicopatologia. **Scientia**, ano 01, edição 02, p. 192-395, nov. 2012/jun.2013.
- ROGEIRO, Ana Margarida Miguel. **Cuidadores informais de pessoas portadoras de deficiência mental: um estudo qualitativo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica da Saúde) – Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2013. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/2603>>. Acesso em: 11 mar. 2016.
- SANTOS, Daniela Cristina Souza. **Estratégias de Enfrentamento dos Familiares Cuidadores de Pacientes Psiquiátricos e sua Relação com a Sobrecarga**. 172 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2015.
- SCHEIN, Silvia; BOECKEL, Mariana Gonçalves. Análise da sobrecarga familiar no cuidado de um membro com transtorno mental. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2012. Disponível em: <<http://stat.entrever.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/viewFile/1474/1769>>. Acesso em: 24 abr. 2016.



SILVA, Misterly Rabelo de Oliveira; MONTEIRO; Claudete Ferreira de Souza; LAGO, Eliana Campelo; TAPETY, Fabricio Ibiapina. A atenção ao cuidador de pessoas com transtorno mental. **Rev enferm UFPE online**, Recife, 10 (Supl. 1):256-62, jan., 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8761/pdf_9427>. Acesso em: 24 mar. 2016.

TOURINHO, Emmanuel Zagury; LUNA, Sergio Vasconcelos de. **Análise do comportamento:** investigações históricas, conceituais e aplicadas. São Paulo: Roca, 2010.

WNZIKE, Maria Helena Leite. O desamparo aprendido e análise funcional da depressão. In: ZAMIGNANI, Denis Roberto (Org.). **Sobre Comportamento e Cognição:** a aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos. São Paulo: ARBytes, 1997. v. 3, cap. 20, p. 141-149.