

# SOFRIMENTO PSÍQUICO E CONTEXTO FAMILIAR: UMA ANÁLISE DAS POSSIBILIDADES DO CUIDADO

POLYANA MOREIRA FRANCELINO<sup>1</sup>  
 PERCY ANTONIO GALIMBERTTI CATANIO<sup>2</sup>  
 MARISTELA INÊS OSAWA CHAGAS<sup>3</sup>  
 CIBELLY ALINY SIQUEIRA LIMA FREITAS<sup>4</sup>

**Resumo:** O sofrimento psíquico é um fenômeno multidimensional que impõe desafios para o cuidado em saúde dentro de uma perspectiva de inclusão da família num diálogo ativo com os serviços de saúde. Este trabalho trata de relações entre sofrimento psíquico e família, através de pesquisa em artigos científicos. Teve como objetivo analisar como as produções científicas da última década têm abordado o sofrimento psíquico dentro do contexto familiar. Para alcançar o objetivo proposto foi desenvolvido um estudo de revisão bibliográfica, a partir de pesquisa de artigos, utilizando-se da consulta no banco de dados da SCIELO, tendo como assuntos para a pesquisa “Sofrimento psíquico” e “Família”. O trabalho apresenta duas categorias elencadas para análise das informações obtidas de acordo com temas que apareciam como núcleos centrais dos trabalhos pesquisados: a família no cuidado à pessoa com sofrimento psíquico; e serviços de saúde e o cuidado à família. Destaca-se a importância da família no cuidado, as atuais estratégias de ação adotadas pelos serviços de saúde para a promoção da saúde individual e familiar e diversas implicações da experiência de sofrimento psíquico na dinâmica familiar.

**Palavras-chave:** *Saúde Mental. Família. Cuidado.*

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica sobre as relações entre o sofrimento psíquico e a família, através de pesquisa em artigos científicos já publicados. Nesse estudo apresentamos parte de um trabalho maior, portanto a discussão aqui presente é uma análise de parte dos resultados gerais encontrados.

O interesse pelos temas nasceu no decorrer da experiência de trabalho da autora principal na Estratégia de Saúde da Família, enquanto terapeuta ocupacional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Sobral, Ceará. Defrontando-se com grande demanda de pessoas com sofrimentos psíquicos durante visitas domiciliares, atendimentos individuais, grupos, nos espaços em que atuava, questionava os dilemas

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional (UNIFOR). Especialista em Saúde da Família (UVA). Discente do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família - Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup> Professor do Programa de pós-graduação Mestrado em Saúde da Família – Universidade Federal do Ceará. Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral. Médico. Doutor em Política Econômica e Políticas Públicas.

<sup>3</sup> Professora do Programa de pós-graduação Mestrado em Saúde da Família – Universidade Federal do Ceará. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

<sup>4</sup> Professora do Programa de pós-graduação Mestrado em Saúde da Família. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

vivenciados por profissionais, usuários e familiares na busca por alternativas de cuidado na perspectiva da Estratégia de Saúde da Família.

As experiências de trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma, estimularam a busca por aprofundar conhecimentos sobre o problema do sofrimento psíquico. No curso da disciplina *Teorias de família*, no Mestrado em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará, foram estabelecidas as parcerias entre os autores para sistematizar uma revisão de literatura científica sobre os temas do sofrimento psíquico e o contexto familiar.

A relevância desse estudo se apresenta mediante a atual discussão sobre a significativa participação da família no processo de saúde-doença-cuidado, a necessidade de reavaliarmos e aprimorarmos o olhar para a família, a partir dos saberes e práticas que vem sendo realizadas dentro desse contexto. Atenta-se aqui para o desenvolvimento de políticas públicas que enfatizam a família enquanto centro do cuidado. Foca-se principalmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que aparece como modelo de reorganização dos serviços de saúde, tendo também como objetivo a efetivação da APS. Portanto, a reflexão, nos contextos referidos, suscitou a ideia de analisar as pesquisas publicadas em artigos periódicos durante a última década sobre a problemática do sofrimento psíquico no contexto da família.

Antes de iniciar a discussão gostaríamos de diferenciar o conceito de sofrimento psíquico do de doença mental. Para Sampaio e Messias (2002) o primeiro estaria ligado a mal-estares caracterizados por sensação de impotência e dificuldade de atribuir sentidos à vida. Já a doença mental seria o fracasso no enfrentamento e superação desses sofrimentos para torná-los suportáveis. A partir da perspectiva de que *sofrimento psíquico* abrange para além da doença, superando a visão biomédica, e podendo ser identificado antes de se tornar algo patológico, escolhemos esse conceito para nos guiar nessa investigação, ao buscar entender como esse sofrimento pode afetar e ser afetado dentro da dinâmica familiar.

De acordo com Menéndez (1992), “a família constitui a microestrutura que mais peso teria na constituição das representações e práticas dos sujeitos em relação ao processo saúde/doença/atenção.” Mioto (2010) caracteriza a família como um espaço privilegiado de promoção da saúde, tendo por isso papel fundamental na saúde individual e coletiva, acrescentando que ao compreendermos o protagonismo dos determinantes sociais se torna impensável descartar a família como referência das políticas públicas de saúde.

A partir do entendimento de que a família é esse grupo social que irá ter grande responsabilidade sobre a constituição dos indivíduos, compreendemos que da mesma forma que ela afeta o sujeito ela também é afetada, devendo, portanto, estar inserida em nossos estudos, considerando que o indivíduo é um ser social. Mito (2010) enfatiza ainda que a família é um dos eixos organizadores da vida do ser humano, o que torna relevante a investigação sobre como o fator do sofrimento psíquico pode afetar a dimensão familiar.

Diante das inquietações provocadas pela necessidade de compreender mais sobre tais temáticas, desenvolvemos uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de analisar como as produções científicas na última década têm abordado o sofrimento psíquico dentro do contexto familiar. Esse objetivo surge a partir de nossas indagações sobre como o sofrimento psíquico influencia na dinâmica familiar, qual a relevância da família no cuidado ao sujeito que sofre e como os serviços de saúde atuam no sentido de incentivar a participação da família no cuidado de um de seus membros que vivenciam esse sofrimento.

## METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, desenvolvemos um estudo de revisão bibliográfica, a partir de pesquisa de artigos, utilizando-se da consulta no banco de dados da SCIELO, tendo como assuntos para a pesquisa “Sofrimento psíquico” e “Família”. Como critérios de inclusão, definimos os trabalhos do tipo artigo, em idioma português, que tivesse disponibilizado o texto completo na base de dados consultada e que houvesse sido publicado a partir do ano 2002; como critérios de exclusão definimos os textos coincidentes, assim como, os trabalhos que não correspondiam ao objetivo do estudo, o que foi previamente avaliado pela leitura dos resumos. Inicialmente foram lidos todos os resumos para então selecionarmos os trabalhos que depois foram consultados na íntegra.

A pesquisa bibliográfica foi orientada por algumas etapas descritas por Gil (2010), como: escolha do tema, estudo exploratório através de um levantamento bibliográfico preliminar, formulação delimitada do problema, busca das fontes, leitura do material, fichamento e redação do artigo.

Quando realizada a busca a partir dos critérios de inclusão já citados, encontramos vinte e sete (27) artigos. Após leitura dos resumos, oito artigos foram eliminados por, de acordo com seus resumos, não corresponderem ao objetivo do nosso estudo; mais quatro textos foram descartados por serem coincidentes a outros já encontrados. Dessa forma,

restaram quinze (15) artigos que foram lidos na íntegra. Após a leitura na íntegra dos mesmos, foi constatado que mais três (03) não respondiam a nossa investigação, restando para fins de pesquisa ao todo doze (12) artigos. Para análise das informações obtidas elencamos três categorias de acordo com temas que apareciam como núcleos centrais dos trabalhos pesquisados. Mas para o presente artigo escolhemos duas categorias para nos aprofundarmos na discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das discussões realizadas nos artigos pesquisados, foi possível organizarmos em três categorias o conjunto dos temas que abordam o sofrimento psíquico no contexto familiar. São elas: 1) A família no cuidado à pessoa com sofrimento psíquico; 2) Serviços de saúde e o cuidado à família; e 3) Implicações mútuas entre sofrimento psíquico e a dinâmica familiar. Mas, como citado anteriormente, aqui apresentamos análise parcial dos achados, e, nesse caso, iremos nos deter às duas primeiras categorias. Tais categorias se inter-relacionam e se influenciam diretamente de modo que tal categorização não é mutuamente excludente. Adotamos essa divisão para que possamos qualificar o modo de exposição de temas abordados nos artigos estudados, organizando os temas debatidos de modo satisfatório aos objetivos propostos.

### *A família no cuidado à pessoa com sofrimento psíquico*

A maioria dos artigos pesquisados abordou a relação entre a família e o cuidado voltado a um membro em sofrimento psíquico. Entretanto em quatro textos encontramos essa dimensão enquanto núcleo temático central sobre os quais iremos discorrer nessa categoria.

Sabemos que o lugar da família no cuidado dentro do contexto da saúde mental foi se modificando historicamente. Ainda no século XVIII os familiares eram excluídos dessa função, em seguida culpabilizados e, mais recentemente, após o início da Reforma Psiquiátrica, esses atores tem sido considerados, pelo menos nas discussões teóricas, como fundamentais no processo de cuidado de seus membros.

Moreno e Alencastre (2003), a partir de uma reflexão teórica realizada acerca da trajetória da família dentro do contexto da saúde mental, tecem importantes reflexões sobre as

transformações históricas ocorridas quanto ao papel da família de acordo com as mudanças de concepções acerca da pessoa com sofrimento psíquico. Essas autoras colocam que, antes da década de 40, a psiquiatria compreendia que a família poderia atrapalhar o tratamento de seu membro, que esse cuidado deveria ser de responsabilidade exclusiva dos asilos, o que levou à institucionalização de muitos usuários do serviço por tempos prolongados, tendo em vista que afastava os familiares desse processo de cuidado. Já nos anos 50 e 60, a família se reaproximou do cenário da assistência, com a desospitalização do louco, mas a família era rotulada, tendo seus comportamentos classificados. Atualmente, existe uma busca pelo convívio saudável entre usuários e familiares a partir de iniciativas das políticas públicas de diferentes países. Mas Moreno e Alencastre (2003) fazem uma crítica ao contexto brasileiro, afirmando que aqui ainda não temos política consolidada para a inclusão efetiva da família, centralizando-se os atendimentos à família em momentos de crise.

Silva e Monteiro (2011) trazem, a partir de seus estudos, a reflexão do papel da família enquanto fonte potencial de apoio, sendo fundamental sua participação nos cuidados em saúde mental, considerada uma instituição social permanente por ser capaz de se adaptar e se transformar, sendo reconhecida socialmente. Acrescentam que, dessa forma, a família deve atuar enquanto corresponsável pelo cuidado integral de seu membro que sofre psicologicamente.

Em um estudo sobre as percepções dos familiares quanto ao sofrimento psíquico, Azevedo et al (2009) discutem a importância da percepção e identificação dos sintomas de sofrimento por parte da família, enquanto possibilidade de construir estratégias de enfrentamento da problemática. É evidenciado que o conhecimento por parte dos familiares, quanto aos diferentes comportamentos assumidos pelo usuário em momentos de crise e de estabilidade, é considerado como relevante. Acreditamos, a partir das colocações dos estudiosos, que os mesmos consideram o reconhecimento dos comportamentos manifestos relevantes para auxiliar a pessoa que sofre e para orientar o familiar sobre a necessidade de procura de auxílio para o alívio e tratamento das manifestações apresentadas o mais rápido possível.

Borba et al (2008) destacam, dentre os atributos do cuidado por parte da família, a proteção e a presença. Incluiriam as ações, interações e interpretações que a família realiza a partir de iniciativas de solidariedade para com seus membros, e referentes à segurança física, emocional e social que fornece aos seus componentes. O artigo referido discute também as sobrecargas que recaem sobre a família cuidadora - às quais iremos abordar adiante.

Considera ainda a capacidade que a família tem de se adaptar às diferentes situações dependendo dos laços e vínculos que possui e do acesso a pessoas e serviços que possam apoiá-la.

Dessa forma, podemos entender que a família é peça central nos processos relativos ao tratamento da pessoa com sofrimento psíquico, devendo participar ativamente das ações de cuidado, seja junto às instituições de saúde, à comunidade ou ainda no próprio cotidiano familiar.

### *Serviços de saúde e o cuidado à família*

A partir da revisão bibliográfica realizada percebemos que há uma preocupação com a necessidade de se potencializar ou implementar ações desenvolvidas pelos serviços de saúde para com a família do usuário. Com relação à unidade temática que aborda a relação entre serviços de saúde e o cuidado à família elencamos sete artigos que mais abordaram essa interface.

Schrank e Olschowsky (2008) em um estudo descritivo, analítico, num estudo de caso com abordagem qualitativa, tiveram como objetivo identificar as ações de saúde mental, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), voltadas para a família do usuário. No CAPS pesquisado, as ações de acolhimento, visita domiciliar, atendimento individual e grupo com familiares foram consideradas atividades de atenção à família. Como estratégias para incentivar a participação familiar no cuidado foram elencadas as seguintes atividades: o grupo de família, atendimento individual, busca ativa, oficinas e visita domiciliar. O grupo de família foi a proposta mais ressaltada como potencial para o compartilhamento de vivências com pessoas em processos e experiências semelhantes, onde a identificação por uma mesma problemática facilita o encontro de formas de superação de algumas situações a partir das experiências em grupo. As pesquisadoras acrescentam que para ocorrer uma participação familiar efetiva se faz necessário fortalecimento de vínculos entre profissionais e familiares, bem como, usuários e comunidade, incentivando uma vivência de compartilhamento e responsabilidade mútua. As autoras afirmam que para o trabalho no CAPS se fazem necessárias habilidades e motivação por parte dos profissionais para, a partir das trocas em equipe, ser possível compreender a relação entre os usuários e seus familiares. A partir do estudo realizado, foi identificado que as oficinas, o atendimento individual, a visita domiciliar, a busca ativa e o grupo de família podem ser estratégias de integração entre os

diversos atores (equipe, família e usuário), mesmo quando a participação de todos não ocorre de forma direta nessas atividades, pois mesmo indiretamente o processo que o usuário vivencia pode refletir na relação familiar. A equipe de saúde é considerada essencial no trabalho de inserção da família nesse processo de cuidado, devendo promover a participação familiar através da criação de condições e ambientes favoráveis a essa inclusão.

Moreno (2010), em um estudo de natureza qualitativa, discute a formação acadêmica de enfermeiros que atuam na saúde mental e como essa formação tem discutido a importância da família no contexto da assistência. A autora evidencia que a graduação desses profissionais, a partir dos relatos dos sujeitos pesquisados, deixa lacunas no que concerne a atuação profissional junto às famílias, sendo priorizado o quadro clínico no lugar dos aspectos psicossociais, o que retrata a permanência do foco na formação biologicista. Mas já nos cursos de pós-graduação são evidenciados indícios de que o contexto familiar é abordado de forma a ampliar a visão do profissional que atua no campo da saúde mental. Apesar do conteúdo não ter sido abordado devidamente na graduação, de acordo com o estudo referido, os profissionais demonstram perceber a importância e necessidade da inserção dos familiares nos projetos terapêuticos singulares, entendendo a família como potência para a efetividade do tratamento da pessoa em sofrimento psíquico. Nesse estudo, também é evidenciada a necessidade dos serviços estimularem as famílias quanto ao cuidado de seus membros, possibilitando espaços de aprendizagem mútua, tendo a família como parceira nas diversas formas de cuidado. Os participantes nessa pesquisa ainda evidenciam a necessidade do conteúdo “família” estar incluído nos cursos de formação juntamente com atividades práticas, levando em consideração que existem as particularidades de cada grupo familiar.

O estudo de Cavalcante e Silva (2011) traz como reflexão relevante a importância de ações de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde com o objetivo de oferecer um cuidado integral, que tenha o foco na prevenção do sofrimento psíquico e na promoção da saúde mental. Tal foco é abordado pelos autores como um desafio, já que rompe com o modelo ainda dominante. Comentam sobre o acolhimento ao sofrimento enquanto escuta do usuário e como forma de apoio pautando-se no princípio da integralidade, e que a saúde mental na ESF, bem como, a humanização dos serviços, visa à efetivação desse princípio voltado para a promoção de saúde dos indivíduos. O artigo enfatiza a necessidade de criação de espaços que facilitem a escuta e intervenção, que estimulem a reflexão e criticidade, sugerindo ações que

trabalhem em um maior preparo dos profissionais de saúde priorizando o trabalho conjunto entre ESF e atenção psicossocial.

Silva e Monteiro (2011), em uma reflexão que aborda a família em saúde mental, também discutem algumas questões relacionadas aos serviços de saúde mental e o cuidado à família, no caso desse estudo volta-se ao cuidado oferecido pelos profissionais de enfermagem. Enfatizam a necessidade de se dissociar doença mental e incapacidade, e para isso indicam o acolhimento da proposta de reabilitação psicossocial, bem como, a atenção voltada à família. Sugerem a educação em saúde direcionada aos familiares como estratégia a ser realizada por esses profissionais. O trabalho interdisciplinar também é defendido como premissa para atuação em saúde mental, considerando a complexidade das diversas situações que a saúde mental e o contexto familiar envolvem, sendo importante diferentes olhares e saberes. Essas autoras também vão abordar a relevância da formação acadêmica para as futuras práticas profissionais, enfatizando a atuação interdisciplinar como fundamental desde a graduação, onde não se tem a busca do poder como objetivo, mas o encontro com o outro saber como forma de promover a saúde das pessoas que experienciam o sofrimento psíquico. Propõem a clínica ampliada como possibilidade de articulação da saúde mental e saúde da família, pois entendem que há uma ampliação do objeto de cuidado que vai para além da doença, mas considera o indivíduo que está em sofrimento ou em situações de risco ou vulnerabilidade, e o cuidado para o familiar deve incluir esses aspectos sociais e subjetivos. Acrescentam que a clínica deve ampliar o cuidado estimulando a autonomia nesse processo por parte de sujeitos e familiares, possibilitando a esses o empoderamento para criar estratégias de cuidado para com o outro e para consigo mesmo.

Santos et al (2011), em uma revisão de literatura sobre a saúde mental dos adolescentes e perspectivas de cuidado, identificaram escassez de estudos sobre a produção do cuidado, principalmente o cuidado da clínica ampliada, e de avaliação de serviços, e afirmam que os Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi) surgiram como principais instituições que oferecem serviços em saúde mental como forma de ampliar o acesso desses sujeitos (adolescentes). Já apontam como um desafio o fato de a expansão dessas instituições está ainda longe do número necessário para o que é preconizado de acordo com a população existente. A família é abordada como instituição relevante que, ao ser considerada nas políticas de saúde e estando integrada nas estratégias de cuidado pelos CAPSi, celebra-se uma relação entre estatuto do indivíduo com direitos (a criança e o adolescente) e a sua

dependência com o grupo familiar, ampliando-se a dimensão de cuidado. Os autores referem ainda que o acolhimento através de fortalecimento de laços se faz essencial para o enfrentamento, por parte desses sujeitos, das situações de risco e vulnerabilidade. Entendemos que as políticas precisam estar alinhadas a essa necessidade de articulação entre família e adolescentes para que se consiga uma transformação efetiva da realidade desses adolescentes em sofrimento psíquico.

O estudo de Silva e Santos (2009), junto a mães de pessoas com esquizofrenia, afirma que precisamos de uma maior atuação dos serviços de saúde mental junto à família a partir do que preconiza a Reforma Psiquiátrica quanto à desinstitucionalização. Indica ainda a relevância de se ter acompanhamento psicológico aos familiares cuidadores das pessoas com esquizofrenia como forma de transformar o sentimento de autculpabilização para que se assuma a co-responsabilização na reabilitação psicossocial de seu ente, trazendo reflexões e percepções sobre sua própria função de cuidador. Os autores lembram que a particularidade da dinâmica de cada sujeito, bem como, de cada família, deve ser sempre reconhecida, o que irá refletir nas suas reais necessidades.

Em uma investigação de abordagem qualitativa sobre as transformações no cotidiano de familiares de pessoas que passaram por internação psiquiátrica, Vecchia e Martins (2006), afirmam que a trajetória percorrida a partir das mudanças nas concepções quanto aos usuários dos serviços de saúde mental tem possibilitado o retorno da convivência familiar, mas sem o devido suporte a esses sujeitos e suas famílias por parte das políticas e serviços de saúde voltados para essa clientela. Referem que além dos cuidados clínicos, devem haver ações de educação em saúde para orientações sobre formas de lidar com a pessoa com sofrimento mental e esclarecimento sobre o próprio sofrimento psíquico (inclusive no que concerne à desmistificação desse processo de adoecimento) e as possibilidades de atuação da família no cuidado. Apontam o grande uso de serviços informais como complementares, principalmente quando os serviços oficiais de saúde não são suficientes para suprir as necessidades de seus usuários, e acrescentam que esses serviços acabam cumprindo com uma função que seria do SUS no âmbito da saúde mental. Ainda afirmam que os serviços de ambulatório, residência e internação são os mais conhecidos em saúde mental pelos usuários, passando despercebidas as possibilidades do uso de outros equipamentos como forma de cuidar da saúde mental. Enfatizam a relevância das visitas domiciliares enquanto uma das principais estratégias para que os profissionais possam atuar junto à família, considerando, dessa forma, a APS como

viabilizadora potencial a partir da perspectiva da adscrição do território, mas lembram que não é determinante para uma atenção realmente voltada à família e que o principal é efetivarmos em nossas práticas os princípios do SUS de equidade, integralidade e universalidade.

A partir dos artigos acima discutidos podemos afirmar que existem ações em saúde mental voltadas também para a família, mas que as mesmas precisam ser potencializadas através do investimento em políticas públicas, em educação permanente dos profissionais que atuam na área, assim como, nas formações acadêmicas que irão refletir nas práticas profissionais futuras com foco na interdisciplinaridade e na família.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura realizada enfatiza um amplo conjunto de temas que relacionam o sofrimento psíquico e o contexto familiar. Tais relações entre as temáticas nos convidam a refletir sobre a importância da família no cuidado, sobre as atuais estratégias de ação adotadas pelos serviços de saúde para promover o tratamento e a promoção da saúde individual e familiar.

No tocante ao papel da família no cuidado ao sujeito com sofrimento psíquico, dá-se destaque a sua importante contribuição para o avanço das estratégias de cuidado em saúde mental, representando apoio no tratamento, bem como, instituição capaz de fortalecer a inclusão social do usuário dos serviços de saúde mental. A família é apontada como aquela capaz de identificar os sintomas de crise, que apontariam alertas para a rapidez no cuidado, assim como, identificaria os momentos de estabilidade, dando subsídios para identificação de fatores que contribuam no tratamento de sintomas e na promoção da saúde.

Algumas estratégias de ação dos serviços de saúde são abordadas e apontam para a relevância da potencialização ou criação de dispositivos, como grupos de familiares, capazes de promover a troca de experiências entre famílias. Também está presente em alguns dos artigos críticas às formações acadêmicas que ainda se orientam em parte pelo modelo biologicista, bem como, sugerem a necessidade de atenção à formação continuada dos profissionais que atuam no campo da saúde mental, enfatizando-se o trabalho interdisciplinar como fundamental para o cuidado nesse campo e para se ter o olhar ampliado para os diversos aspectos que envolvem o sujeito e a família. A falta de suporte necessário nos serviços

substitutivos existentes também é evidenciada nos estudos, o que reflete na dificuldade em se tornar efetiva a reforma psiquiátrica.

Essas evidências nos revelam o quanto já caminhamos, mas principalmente o quanto ainda precisamos caminhar, em termos de políticas públicas de saúde e enquanto formação acadêmica para que se desenvolva o efetivo cuidado integral ao sujeito que sofre psiquicamente, tendo a família como participante ativa desse cuidado, juntamente com profissionais e usuários.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D.M.; MIRANDA, F.A.N.; GAUDÊNCIO, M.M.. Percepções de familiares sobre o portador de sofrimento psíquico institucionalizado. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.* Jul-set; 13 (3): 485-91, 2009.

BORBA, L.O.; SCHWARTZ, E.; KANTORSKI, L.P.. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. *Acta Paul Enferm.* 21(4):588-94, 2008.

CAVALCANTE, A.C.; SILVA, R.M. Experiências psíquicas de mulheres frequentadoras da rede pública de saúde em Teresina (PI, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(4):2211-2220, 2011.

GIL, A.C. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. (5ª ed.). São Paulo: Atlas, 2010.

MENÉNDEZ, E.L. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1): 185-208, 2003.

MIOTO, R.C.T. A família como referência nas políticas públicas: dilemas e tendências. In Trad LAB organizadora. *Família Contemporânea e Saúde: significados, práticas e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ;. p. 51-66, 2010.

MORENO, V.. Enfermeiros e a família do portador de transtorno mental. *Rev Bras Enferm*, Brasília, jul-ago; 63(4): 603-7, 2010.

MORENO, V.; ALENCASTRE, M. B.. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. *Rev Esc Enferm USP*. 37 (2):43-50, 2003.

SAMPAIO, J. J. C.; MESSIAS, E. L. M.. A epidemiologia em saúde mental e trabalho. In: M. da G. Jacques & W. Codo. (Eds.). *Saúde mental e trabalho: Leituras*. Petrópolis, RJ:Vozes, 2002.

SANTOS, D.C.M.; JORGE, M.S.B.; FREITAS, C.H.A.; QUEIROZ, M.V.O. Adolescentes em sofrimento psíquico e a política de saúde mental infanto-juvenil. *Acta Paul Enferm.* 24 (6): 845-50, 2011.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSKY, A.. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. *Rev Esc Enferm USP*. 42 (1):127-34, 2008.

SILVA, K. V. L. G.; MONTEIRO, A.R.M..A família em saúde mental: subsídios para o cuidado clínico de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 45 (5):1237-42, 2011.

SILVA, G.; SANTOS, M.A.. Álbum de família e esquizofrenia: convivência em retrato. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 1, p. 83-91, jan./mar. 2009.

VECCHIA, M.D.; MARTINS, S.T.F..O cuidado de pessoas com transtornos mentais no cotidiano de seus familiares: investigando o papel da internação psiquiátrica. *Estudos de Psicologia*.11(2), 159-168, 2006.