

Associação entre a sobrecarga em familiares cuidadores e a idade dos usuários de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil

Association between overload in family caregivers and the age of users of a child and adolescent psychosocial care center

Asociación entre la sobrecarga en familiares cuidadores y la edad de los usuarios de un centro de atención psicossocial infanto-juvenil

Mayron Morais Almeida^{1*}, Carlos Augusto Silva Azevêdo², Rosalba Maria da Costa Pessoa³, Márcia Sousa Santos⁴, Aryzaltina Silva Penha⁵, Thiago Sampaio dos Santos¹, Laynara Maria das Graças Alves Lobo¹, Dayana Silva Moura¹, Ângela Maria Lindoso¹, Surama Almeida Oliveira⁶, João Paulo Lindoso Vasconcelos⁷, Áida Rutte Chaves Gomes Correia⁷.

RESUMO

Objetivos: Descrever a possível relação entre a idade dos pacientes que convivem com a realidade do transtorno psiquiátrico com a sobrecarga em familiares cuidadores em um centro de atenção psicossocial infantil. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo com amostras não probabilísticas do tipo acidental de 80 familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial infantil. Para avaliação da sobrecarga, foram utilizadas as subescalas "B" e "D" da Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR). **Resultados:** A idade média dos cuidadores foi de 39,7 anos, com predominância do gênero feminino e baixa escolaridade dos sujeitos, já a idade média dos usuários foi de 13,9 anos. Houve apenas associação entre a idade dos usuários e a sobrecarga objetiva no item demanda excessiva de atenção. **Conclusões:** Os resultados apontam uma associação entre idade do paciente psiquiátrico e a elevação da sobrecarga do familiar apenas quando a idade é mais elevada e relacionada à sobrecarga objetiva na demanda excessiva por cuidados diários.

Palavras-chave: Cuidadores; Pacientes; Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

Objectives: To describe the possible relationship between the age of patients living with the reality of psychiatric disorder and the burden on family caregivers in a child psychosocial care center. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study with non-probabilistic samples of the accidental type of 80 relatives of users of a Child Psychosocial Care Center. To evaluate the overload, the "B" and "D" subscales of the Family Overload Assessment Scale (FBIS-BR) were used. **Results:** The mean age of the caregivers was 39.7 years, with a predominance of the female gender and low level of schooling of the subjects, while the mean age of the users was 13.9 years. There was only association between the age of the users and the objective overload in the item of excessive attention demand. **Conclusions:** The results indicate an association between the age of the psychiatric patient and the increase of the family's burden only when age is higher and related to the objective overload in the excessive demand for daily care.

Keywords: Caregivers; Patients; Mental Health Services.

¹ Enfermeiro, Graduados pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA).

² Doutor em Ciências Biológicas, Professor Adjunto da Univ. Estadual da Maranhão (UEMA) e FACEMA.

³ Enfermeira, Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada. Docente da FACEMA.

⁴ Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, Docente da FACEMA.

⁵ Enfermeira, Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada. Diretora da FACEMA.

⁶ Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Docente da FACEMA.

⁷ Fisioterapeuta, Graduado pela FACEMA. *E-mail correspondência: mayronmorais@outlook.com.

RESUMEM

Objetivos: Describir la posible relación entre la edad de los pacientes que conviven con la realidad del trastorno psiquiátrico con la sobrecarga en familiares cuidadores en un centro de atención psicossocial infantil. **Métodos:** Estudio transversal, descriptivo con muestras no probabilísticas del tipo accidental de 80 familiares de usuarios de un Centro de Atención Psicossocial infantil. Para la evaluación de la sobrecarga, se utilizaron las subescalas "B" y "D" de la Escala de Evaluación de la sobrecarga de los familiares (FBIS-BR). **Resultados:** La edad media de los cuidadores fue de 39,7 años, con predominio del género femenino y baja escolaridad de los sujetos, ya la edad media de los usuarios fue de 13,9 años. Sólo hubo asociación entre la edad de los usuarios y la sobrecarga objetiva en el artículo demanda excesiva de atención. **Conclusiones:** Los resultados apuntan a una asociación entre edad del paciente psiquiátrico y la elevación de la sobrecarga del familiar sólo cuando la edad es más elevada y relacionada a la sobrecarga objetiva en la demanda excesiva por cuidados diarios.

Palabras clave: Cuidadores; Pacientes; Servicios de Salud Mental.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o modelo de atenção à saúde mental sofreu grandes transformações. Passou da centralização do poder do hospital psiquiátrico para uma implantação de programas e serviços substitutivos de atenção e cuidado aos sujeitos em sofrimento psíquico, em uma rede assistencial aberta e territorializada, sendo que uma das principais estratégias adotadas é a consolidação dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (FAVA; SILVA; SILVA, 2014).

O processo de mudança na forma de tratar o paciente psiquiátrico, mantendo a pessoa com transtorno mental no contexto da sociedade e em convívio com a família, trouxe consequências como a sobrecarga do familiar cuidador relacionada ao cuidado prestado ao paciente (BANDEIRA; BARROSO, 2005).

A sobrecarga do cuidado nos familiares é definida como o sentimento de peso provocado pela constante prestação de cuidado ao paciente psiquiátrico e pelas dificuldades encontradas no desempenho do papel de cuidador no cotidiano. Neste sentido, a sobrecarga não diz respeito à negligência dos familiares para com o paciente psiquiátrico e sim aos cuidados prestados que excedem a capacidade física e mental do familiar cuidador (SCHEIN; BOECKEL, 2012).

A princípio a sobrecarga surge no familiar cuidador no momento que é dado ao mesmo responsabilidades para com o paciente psiquiátrico, o familiar sente-se, então, perdido e desamparado, tornando-se suscetível ao desenvolvimento de sentimentos de angústia e sofrimento. Tais responsabilidades, promovem impactos na vida do familiar, diretamente relacionados ao transtorno psiquiátrico, especialmente pelos momentos de crise, reflexos da doença no grupo familiar e a convivência com o familiar psiquiátrico que é marcada por um sentimento de insegurança e desconforto diante da imprevisibilidade de suas ações (BANDEIRA; BARROSO, 2005).

A sobrecarga do cuidador pode ser definida em objetiva e subjetiva. Na primeira destaca-se os efeitos negativos concretos decorrentes da conduta e sintomas do paciente psiquiátrico diretamente sobre a vida pessoal e social de seu responsável. Já na segunda, os aspectos subjetivos incluem a percepção que o próprio cuidador faz sobre o cuidado prestado e dos sentimentos do mesmo perante as responsabilidades impostas (FARIAS et al., 2014)

O presente estudo tem por objetivo descrever a possível relação entre a idade dos pacientes que convivem com a realidade do transtorno psiquiátrico com a sobrecarga em familiares cuidadores em um centro de atenção psicossocial infantil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, com amostras não-probabilísticas do tipo acidental, realizado com familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CPSi) localizado no município de Caxias na Mesorregião do Leste Maranhense entre os meses de julho à agosto de 2016.

O estudo teve por critérios de inclusão os familiares de pacientes psiquiátricos considerados principais cuidadores e excluiu da amostra os sujeitos sem vínculo familiar com o paciente psiquiátrico ou que não eram os responsáveis legítimos pelo mesmo; não compartilhavam da mesma residência; não prestavam assistência diária ao paciente psiquiátrico e/ou conviviam diariamente com o mesmo.

A sobrecarga do familiar cuidador foi avaliada por meio de uma entrevista individual padronizada, sendo aplicada as subescalas B e D da Escala de Avaliação da Sobrecarga de Familiares (FBIS-BR) por tratarem da supervisão aos comportamentos problemáticos dos pacientes psiquiátricos pelo familiar e o impacto nas rotinas diárias da família ocasionadas pelo transtorno psiquiátrico, respectivamente.

A FBIS-BR avalia a sobrecarga objetiva e subjetiva dos familiares em 52 itens, distribuídos em cinco subescalas: assistência na vida cotidiana; supervisão aos comportamentos problemáticos; gastos; impactos nas rotinas diárias; preocupação com o paciente. A sobrecarga objetiva é avaliada em 5 pontos (1= nenhuma vez até 5= todos os dias), a sobrecarga subjetiva avalia em escala de quatro pontos (1= nem um pouco até 4= muito) e por escalas de cinco pontos (1= nunca até 5= sempre ou quase sempre), (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007)

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA) sob o nº CAAE: 57178415.1.0000.8007 e parecer nº 1.623.538. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo Resolução nº466 de 2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). A aplicação dos questionários aos participantes ocorreu de forma individualizada e privada, sendo esclarecido o objetivo da aplicação dos instrumentos e o destino dos dados obtidos, e ficando claro poder expressar quaisquer dúvidas que tivesse durante a entrevista.

Os dados foram analisados por meio do software Statistical Program for Social Science (SPSS), versão 20.0. Foram usadas análises estatísticas de natureza descritiva para apresentação da população deste estudo e análise multivariada (análise de regressão múltipla, pelo método stepwise) para avaliar a associação da variável "idade dos pacientes" com a sobrecarga sentida pelos familiares cuidadores.

Para caracterização da sobrecarga, utilizou-se a porcentagem (frequência) de respostas aos itens das subescalas B e D da FBIS-BR e a variância de pontos, com uso do teste não-paramétrico de Wilcoxon para identificar os itens que acarretaram maior sobrecarga aos familiares. Os itens consumo de drogas lícitas e ilícitas (beber demais e usar drogas) não são considerados para avaliação da sobrecarga subjetiva.

RESULTADOS

Caracterização dos familiares e Pacientes psiquiátricos

Foram coletados os dados de 80 familiares cuidadores, sendo 87,5% do sexo feminino e 12,5% do sexo masculino. O presente estudo aponta familiares cuidadores com baixa escolaridade, onde destacam-se alfabetizados (25%), analfabetos (23%), ensino fundamental incompleto (16,3%), ensino fundamental completo (17,5%) e apenas 5% e 1,3 % com ensino médio completo e superior incompleto, respectivamente. Quanto ao grau de parentesco, a grande maioria tratava-se da mãe do paciente psiquiátrico (78,8%), da avó (11,3%) e apenas 8,8% dos familiares correspondiam ao pai da paciente (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Características sócio demográficas dos familiares cuidadores de usuários do CAPSi.

Variáveis		N	%
Gênero	Feminino	70	87,5
	Masculino	10	12,5
	Total	80	100
Grau de instrução	Analfabeto	19	23,8
	Alfabetizado	20	25,0
	Ensino fundamental incompleto	13	16,3
	Ensino fundamental completo	14	17,5
	Ensino médio incompleto	9	11,3
	Ensino médio completo	4	5,0
	Curso superior incompleto	1	1,3
	Curso superior completo	—	—
Total	80	100	
Grau de parentesco	Mãe	63	78,8
	Pai	7	8,8
	Avó (ô)	9	11,3
	Irmã (o)	1	1,3
	Total	80	100

Fonte: Pesquisa Direta, Caxias - MA, 2016.

Quanto à faixa-etária, houve maior prevalência de familiares cuidadores entre 30 e 39 anos, seguida da faixa-etária de 40 a 49 anos. Já em relação a idade dos pacientes psiquiátricos usuários do CAPSi, destacam-se as faixas entre 13 a 14 anos, seguida da faixa de 15 a 16 anos, (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Caracterização dos familiares cuidadores e dos usuários do CAPSi distribuídos por faixa-etária.

Variável		N	%
Faixa-etária dos familiares	20 a 29 anos	9	11,3
	30 a 39 anos	39	48,8
	40 a 49 anos	18	22,5
	50 a 59 anos	13	16,3
	60 a 69 anos	1	1,3
	Total	80	100
Idade Média	39,76	—	—
D. P.	9,01	—	—
Idade Máxima	60	—	—
Idade Mínima	26	—	—
Faixa-etária dos usuários	5 a 6 anos	1	1,3
	7 a 8 anos	2	2,5
	9 a 10 anos	9	11,3
	11 a 12 anos	12	15,0
	13 a 14 anos	23	28,8
	15 a 16 anos	15	18,8
	17 a 18 anos	12	15,0
	19 a 20 anos	5	6,3
	21 a 22 anos	1	1,3
Total	80	100	
Idade Média	13,96	—	—
D. P.	3,09	—	—
Idade Máxima	21	—	—
Idade Mínima	06	—	—

Legenda: (D.P.) Desvio Padrão. FONTE: Pesquisa Direta, Caxias - MA, 2016.

Caracterização da Sobrecarga

No que diz respeito a sobrecarga global objetiva, foi constatado um elevado grau de sobrecarga dos sujeitos do estudo (média=2,77, Desvio Padrão = 1,61). Tratando-se das subescalas separadamente, a subescala "B", que trata da supervisão de comportamentos problemáticos do paciente psiquiátrico apresentou elevada sobrecarga objetiva (média=2,99, Desvio Padrão = 1,63). Em contrapartida a subescala "D" corresponde aos impactos nas rotinas diárias não obteve resultados significativos (média=2,44) para o teste de *Wilcoxon* ($p=0,54$), (Tabela 3).

Em relação a sobrecarga global subjetiva (que diz respeito somente a subescala "B" supervisão de comportamentos problemáticos), evidenciou-se uma sobrecarga elevada com escore médio de 2,85 (Desvio Padrão =1,10), (Tabela 3).

Tabela 3 – Descrição da sobrecarga global, calculados conforme instruções da FBIS-BR, no grupo total (n=80) de familiares cuidadores.

Sobrecargas	Subescalas	Média	D.P. *	p **
Objetiva	Subescala "B" - Supervisão de comportamentos problemáticos	2,99	1,63	<0,001
	Subescala "D" - Impacto nas rotinas diárias	2,44	1,52	0,542
Global Objetiva		2,77	1,61	<0,001
Subjetiva	Subescala "B" - Supervisão de comportamentos problemáticos	2,85	1,10	<0,001
	Global Subjetiva			

Legenda: *(D.P): Desvio Padrão. ** "One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test". Fonte: Pesquisa Direta.

Associação entre idade dos usuários e sobrecarga percebida

Conforme a Tabela 4 abaixo, a variável idade dos usuários introduzidas na análise de regressão múltipla em relação a sobrecarga objetiva percebida nos familiares mostrou que apenas o item "demanda excessiva de atenção" da subescala B mostrou nível de significância ($p=0,012$). Isto significa que a sobrecarga nos familiares cuidadores foi diretamente influenciada pela demanda excessiva de atenção para a realização de cuidados aos pacientes psiquiátricos (B=625).

Tabela 4 - Relação entre a idade dos usuários do CAPSi e a sobrecarga objetiva de seus familiares.

Subescala	Variáveis da Sobrecarga Objetiva	Regressão Linear Múltipla				
		B	R	Beta	t	p
Subescala B	Comportamento desconcertante	-0,302	0,06	-0,137	-1,124	0,265
	Demanda excessiva de atenção	0,625	0,05	0,312	2,586	0,012
	Perturbações noturnas	-0,130	0,03	-0,071	-0,559	0,578
	Heteroagressividade	-0,280	0,01	-0,153	-1,262	0,211
	Autoagressão	0,313	0,02	0,152	1,237	0,220
	Consumo excessivo de alimentos, bebidas não alcoólicas ou fumo.	-0,247	0,01	-0,132	-1,029	0,307
Subescala D	Atrasos ou ausências a compromissos	0,270	0,03	0,132	0,966	0,338
	Alterações das atividades sociais e de lazer	0,048	0,04	0,022	0,191	0,849
	Alterações nos serviços ou rotinas da casa	0,062	0,02	0,031	0,258	0,797
	Alterações na atenção aos outros familiares	0,119	0,02	0,062	0,507	0,614

Fonte: Pesquisa Direta, Caxias - MA, 2016.

Quando a sobrecarga subjetiva não houve associação com grau de significância entre a variável idade do usuário e a sobrecarga do familiar cuidador, muito embora esta última ainda esteja presente (**Tabela 5**).

Tabela 5 - Relação entre a idade dos usuários do CAPSi e a sobrecarga subjetiva de seus familiares.

Subescala	Variáveis da Sobrecarga Objetiva	Regressão Linear Múltipla			
		B	Beta	t	p
Subescala B	Comportamentos desconcertantes	-0,358	-0,133	-,732	0,540
	Demanda excessiva de atenção	-7,293	-2,248	-2,600	0,122
	Perturbações noturnas	-5,045	-1,229	-3,062	0,092
	Heteroagressividade	-13,897	-4,544	-3,543	0,071
	Autoagressão	-0,096	-0,027	-,107	0,925
	Beber demais	25,773	6,281	3,564	0,070

Fonte: Pesquisa Direta, Caxias - MA, 2016.

DISCUSSÃO

O perfil sócio-demográfico dos familiares cuidadores no presente estudo confirmou resultados de estudos anteriores, sendo que a amostra deste estudo se compôs por sujeitos com baixa escolaridade e idade variando entre 30 e 60 anos (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2009; CARDOSO; GALERA; VIEIRA, 2012).

Quanto a idade dos usuários teve destaque crianças e adolescentes entre 13 a 14 anos e de 15 a 16 anos. Um estudo conduzido por Farias et al. (2014) com prontuários de pacientes em um CAPSi na cidade de Pelotas-RS, mostrou idade parecida com os dados do presente estudo, com idade dos usuários variando de 6 a 16 anos ou mais, e prevalência de pacientes entre a idade de 13 a 15 anos.

O papel de principal cuidador familiar do paciente refletiu-se significativamente ao gênero feminino, em essencial às mães. Confirmando a tendência encontrada na literatura que indica as mulheres como as principais cuidadoras dos pacientes. Este papel da mulher é herdado de aspectos históricos e culturais que relacionam o cuidar à figura feminina, ratificando a mãe como ícone do cuidar (SOARES NETO et al, 2011).

Foi constatada a presença de sobrecarga em 100% dos familiares cuidadores. Com uso da FBIS-BR, a ausência de sobrecarga seria constatada apenas na situação em que sujeitos respondessem com a opção "1" (nenhuma vez/nenhum pouco/nunca) em todas as questões das subescalas B e D, tanto da sobrecarga objetiva como da subjetiva, o que não ocorreu em nenhum familiar entrevistado.

A constatação de sobrecarga global objetiva e subjetiva nos familiares de pacientes psiquiátricos no presente estudo foram de 2,77 e 2,85 respectivamente, tais valores confirmam resultados de estudos sobre o tema de Cardoso; Galera e Vieira, (2012) e de Bandeira, Calzavara e Castro (2008) onde a sobrecarga total variou de 2,5 a 3,03 em média.

A falta de representatividade na dimensão impacto na vida diária do cuidador (subescala D) não justifica a inexistência de sobrecarga, isso porque as porcentagens de respostas "menos de uma vez por semana", "uma ou duas vezes por semana", "de três a quatro vezes por semana" e "todos os dias", mostram-se bem representadas por porcentagens. A hipótese de não haver qualquer grau de sobrecarga nos familiares, só seria aceita se os familiares respondessem a opção "1" (nenhuma vez/nenhum pouco/nunca) em todas as questões da subescala "D". A falta de representatividade nesta subescala também foi constatada no estudo de Barroso; Bandeira e Nascimento (2007).

No presente estudo, a escolaridade pareceu influenciar no aumento da sobrecarga sentida pelo familiar cuidador. Foi observado que os cuidadores com maior grau de instrução apresentam a maior sobrecarga do cuidado. Tal observação vai de encontro à outros estudos que perceberam que a baixa escolaridade interferia no grau de sobrecarga objetiva e subjetiva nos familiares (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007; MANOEL et al., 2013).

Uma hipótese, no presente estudo, para os familiares mais escolarizados apresentarem o maior grau de sobrecarga pode estar diretamente relacionado as necessidades e aos desejos e expectativas de crescimento profissional/educacional dos familiares, onde não podiam ser compridos pelo fato de serem os principais cuidadores.

Infelizmente, não existe na literatura atual dados que tratem diretamente da influência da idade de crianças e adolescentes no aumento ou diminuição dos escores da sobrecarga no familiar cuidador. Contudo, no presente estudo, constatou-se que a idade mais elevada do paciente psiquiátrico culmina de forma significativa no aumento da prestação de cuidados diários e atenção ao paciente, além de maiores dificuldades para realizar tal prestação de assistência, o que acaba por elevar a sobrecarga objetiva do familiar cuidador.

A simples existência de cansaço físico e necessidade de dar atenção contínua 24h por dia ao paciente gera, no contexto familiar, sentimentos variados, entre os quais o medo diante das atitudes do indivíduo, especialmente nos momentos em que ele se torna agressivo, pois, nesses casos, seus atos são imprevisíveis.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram que há associação entre a maior idade do paciente psiquiátrico e a elevação da sobrecarga objetiva em relação a demanda excessiva por cuidados diários. Não foi evidenciado resultados significantes nas demais variáveis, que não significa a inexistência de sobrecarga do cuidado em tais variáveis.

Frente aos dados, recomenda-se aos serviços de saúde a inclusão de ações para auxiliar os familiares cuidadores. Particularmente, observa-se a necessidade de oferecer maior orientação aos familiares sobre como lidar com os comportamentos problemáticos dos pacientes e informar-lhes que a presença de alguns desses comportamentos (tais como agitação, auto e heteroagressões, perturbação noturna) pode sugerir uma necessidade de reavaliação do paciente nas mais diversas dimensões de sua doença (mudança de medicação, tratamentos coadjuvantes), com conseqüente redução da sobrecarga familiar.

Houve limitações no estudo principalmente por se tratar de uma amostra não-probabilística do tipo acidental o que pode interferir na generalização dos resultados para a população-alvo. Indica-se novos estudos que apontem a avaliação da sobrecarga do familiar em diferentes estágios de tratamento do paciente e em diferentes instituições de saúde com uso de escalas que investiguem a gravidade dos transtornos e sua relação com a análise da sobrecarga do familiar cuidador.

REFERÊNCIAS

1. BANDEIRA M, BARROSO SM. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 2005; 54(1): 34-46.
2. BANDEIRA M, CALZAVARA MGP, CASTRO I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2008; 57(2): 98-104.
3. BARROSO SM, BANDEIRA M, NASCIMENTO E. Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Caderneta de Saúde Pública: Rio de Janeiro*, Set, 2009; 25(9): 1957-1968.
4. BARROSO SM, BANDEIRA M, NASCIMENTO E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2007; 34(6): 270-277.
5. CARDOSO L, GALERA SAF, VIEIRA MV. O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2012. São Paulo; 25(4): 517-523.
6. FARIAS CA, LIMA POC, FERREIRA LA et al. Sobrecarga em cuidadores de usuários de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil no sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva [online]*, 2014; 19(12): 4819-4827.
7. FAVA MC, SILVA NR, SILVA ML. Avaliação da sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes de um centro de atenção psicossocial. *Barbarói, Santa Cruz do Sul*, jul./dez, 2014; 2(41): 41-55.
8. MANOEL MF, TESTON EF, WAIDMAN MAP et al. As relações familiares e o nível de sobrecarga do cuidador familiar. *Escola Anna Nery*, Abr.- jun, 2013; 17(2): 346-353.
9. SCHEIN S, BOECKEL MG. Análise da sobrecarga familiar no cuidado de um membro com transtorno mental. *Saúde & Transformação Social. Florianópolis*, 2012; 3(2): 32-42.
10. SOARES NETO EB, TELES JBM, ROSA LCS. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2011; 38(2): 47-52.