



**FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA EM FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FACTORS ASSOCIATED WITH WORKLOAD IN FAMILY CAREGIVERS OF PERSONS WITH MENTAL DISORDER: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**FACTORES ASOCIADOS CON LA SOBRECARGA DE TRABAJO EN FAMILIARES CUIDADORES DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

*Daiane de Aquino Demarco<sup>1</sup>, Vanda Maria da Rosa Jardim<sup>2</sup>, Luciane Prado Kantorski<sup>3</sup>*

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar os fatores associados à sobrecarga familiar em estudos que utilizam a escala FBIS, FBIS-BR. **Método:** trata-se de revisão sistemática com a questão norteadora “quais são os fatores associados à sobrecarga familiar em estudos que utilizam a escala FBIS, FBIS-BR?”, publicados de 1981 a 2013, utilizando um descritor controlado e dois não controlados, respectivamente, “Family” OR “Caregiver burden” AND “Family Burden Interview Schedule”. Através da busca nas bases de dados eletrônica LILACS e PubMed foram identificados 65 estudos e 20 selecionados para compor a revisão. **Resultados:** a sobrecarga esteve associada com algumas variáveis que incluem perfil sociodemográfico, características do cuidado, características do serviço, condições de saúde e duração do transtorno. **Conclusão:** estudos sobre esse tema visam contribuir na prática dos profissionais e gestores da saúde mental, bem como qualificar o cuidado aos familiares com o intuito de diminuir o impacto da Atenção Psicossocial. **Descritores:** Família; Cuidadores; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Impacto Psicossocial.

**ABSTRACT**

**Objective:** identifying factors associated with family workload in studies that use FBIS scale, FBIS-BR. **Method:** this is a systematic review with the guiding question “what are the factors associated with family workload in studies using FBIS scale, FBIS-BR?” published from 1981 to 2013 using a controlled descriptor and two not controlled, respectively, “Family” OR “Caregiver burden” AND “Family Burden Interview Schedule”. By searching the electronic databases LILACS and PubMed there were identified 65 studies and 20 selected for the review. **Results:** the workload was associated with some variables including sociodemographic profile, care characteristics, service characteristics, health conditions and duration of the disorder. **Conclusion:** studies on this topic aim to contributing in professional practice and managers of mental health, as well as qualifying care for family members in order to reducing the impact of psychosocial care. **Descriptors:** Family; Caregivers; Mental Health; Mental Health Services; Psychosocial Impact.

**RESUMEN**

**Objetivo:** identificar los factores asociados a la carga de trabajo familiar en los estudios que utilizan la escala FBIS, FBIS-BR. **Método:** se trata de una revisión sistemática con la pregunta orientadora “¿Cuáles son los factores asociados a la carga familiar en los estudios que utilizan la escala FBIS, FBIS-BR?”, publicado desde 1981 hasta 2013, utilizando un descriptor controlado y dos no controlados, respectivamente, “Family” OR “Caregiver burden” AND “Family Burden Interview Schedule” Mediante la búsqueda en las bases electrónicas de datos LILACS y PubMed se identificaron 65 estudios y 20 seleccionados para la revisión. **Resultados:** la carga se asoció con algunas variables incluyendo perfiles sociodemográficos, características de la atención, las características del servicio, condiciones de salud y la duración de la enfermedad. **Conclusión:** los estudios acerca de este tema visan contribuir en la práctica profesional y a los administradores de la salud mental, así como calificar el cuidado de los miembros de la familia con el fin de reducir el impacto de la atención psicossocial. **Descritores:** Familia; Cuidadores; Salud Mental; Servicios de Salud Mental; Impacto Psicossocial.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPGenf/UFPel. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/CAPES. Pelotas (RS), Brasil. Email: [daianearg@hotmail.com](mailto:daianearg@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. Email: [vandamrjardim@gmail.com](mailto:vandamrjardim@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. Email: [kantorski@uol.com.br](mailto:kantorski@uol.com.br)

## INTRODUÇÃO

No Brasil surgiram transformações no campo da saúde mental a partir dos anos 1980 através do movimento pela Reforma Psiquiátrica precedido por uma mobilização social em prol dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, influenciado pela psiquiatria Italiana de Franco Basaglia. Foi um momento em que ocorreram discussões sobre a loucura, sobre os manicômios como um lugar de segregação e exclusão social, e também um período de construção de propostas inovadoras no campo da saúde mental por parte dos familiares, profissionais e usuários, surgimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em São Paulo e implantação dos Núcleos de Atenção Psicossocial em Santos, e no ano de 2001 foi aprovada a lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216.<sup>1-2</sup>

Nesse contexto as famílias das pessoas com transtorno mental têm um papel importante de ser cuidadora e participante desse processo de cuidado fora dos manicômios, porém, essas responsabilidades trazem as famílias impacto e sobrecarga, que é definida como os encargos emocionais, físicos e financeiros aos quais os familiares das pessoas com transtorno estão expostos ao exercer seu papel de cuidador.<sup>2</sup>

A temática da sobrecarga familiar precisa ser mais discutida e trabalhada pelos profissionais dos serviços de saúde, além disso, é importante identificar o resultado da Atenção Psicossocial nos familiares cuidadores, por isso, a realização desse estudo se justifica na razão que se entende que identificar os fatores que estão associados à sobrecarga familiar traz aspectos importantes para embasar teoricamente as intervenções propostas aos familiares de pessoas com transtorno mental. Além disso, a escolha da escala que avalia a sobrecarga em familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos (FBIS, FBIS-BR) se justifica por ser esta uma escala específica para avaliar sobrecarga em familiares de pessoas com transtorno mental e por isso é importante saber quais são os fatores associados à sobrecarga através desta escala.

## OBJETIVO

- Identificar os fatores associados à sobrecarga familiar em estudos que utilizam a escala FBIS, FBIS-BR.

## MÉTODO

Foi realizada a revisão bibliográfica sistematizada com a seguinte questão norteadora que buscou identificar << Quais são os fatores associados à sobrecarga familiar em estudos que utilizam a escala FBIS, FBIS-BR? >>, por meio de busca nas bases de dados eletrônica LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (Publisher Medline).

A busca dos estudos foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2013, e rastreou estudos publicados no período de 1981 a 2013, no Brasil e exterior. A escolha dos descritores foi feita através dos descritores em ciências da saúde (DECS), e descritores do MeSH Terms.

A busca realizada na base de dados eletrônica PubMed utilizou o descritor do MeSH Terms “Family”, as palavras chave “Family Burden Interview Schedule” e “Caregiver Burden”. As palavras chave foram utilizadas com a finalidade de contemplar a revisão e a busca de artigos que abordassem a sobrecarga na família e a utilização da escala FBIS como um instrumento de avaliação da sobrecarga. Assim utilizou-se “Family” OR “Caregiver Burden” AND “Family Burden Interview Schedule”.

Na busca realizada na base de dados LILACS, utilizou-se a palavra chave family burden interview Schedule - FBIS com a mesma finalidade descrita anteriormente. Nessa base optou-se por não manter a busca idêntica a realizada na base de dados Pubmed, já que isso acarretaria na perda de um estudo relevante para a temática.

Para selecionar os artigos foram utilizados critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos em seres humanos, adultos, com resumos disponíveis, metodologia quantitativa, no período de 1981 a 2013, em serviços comunitários de saúde mental, e nos seguintes idiomas: Português, Espanhol, Inglês e Italiano. Já os critérios de exclusão foram: estudos que não abordavam a temática da sobrecarga em familiares e/ou cuidadores, que não utilizavam a escala FBIS, FBIS-BR para avaliar a sobrecarga, estudos com outras abordagens metodológicas, tais como: qualitativos, reflexões, revisões, etc.

A fase inicial da análise foi realizada com base nos títulos e resumos de todos os artigos que preenchiam os critérios empregados, ou que inicialmente não apresentavam elementos suficientes para determinar sua exclusão. Após avaliação dos resumos, todos os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e

Demarco DA, Jardim VMR, Kantorki LP.

examinados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. As informações relevantes dos artigos foram registradas em instrumento elaborado para este fim, constituído por: autores, ano de publicação e local, objetivo, metodologia, principais resultados/associações.

A seleção e análise dos artigos foram realizadas por pares, com o auxílio do instrumento de coleta de dados, e as diferenças encontradas pelos autores foram discutidas para obter consenso dos artigos que integrariam a revisão. Os resultados foram sintetizados e apresentados.

Os aspectos éticos foram atendidos neste estudo, na medida em que as informações e as ideias dos autores que fizeram parte da amostra foram respeitadas, assegurando autoria e citação nas referências.

## RESULTADOS

Durante o processo de busca nas bases de dados foram identificados 65 estudos para leitura. Uma análise dos estudos foi realizada com base na leitura dos títulos e resumos de

Fatores associados à sobrecarga em familiares...

todos os artigos rastreados, inicialmente foram incluídos 56 estudos no PubMed e 9 no Lilacs. Após avaliação dos estudos, foram excluídos artigos duplicados (1), artigos com abordagem qualitativa ou com outras temáticas (18), resultaram 46 artigos para uma leitura mais aprofundada.

Com a leitura dos artigos completos outros 26 foram excluídos por utilizar outros instrumentos de medidas, ou por serem estudos de validação desses instrumentos em outros países, estudos com pessoas com demência, idosos, e pessoas usuárias de álcool e outras drogas.

Considerando os critérios utilizados e as duplicatas, resultaram 20 publicações que foram relevantes para a temática do estudo. Informações dos artigos foram registradas em instrumento elaborado para este fim, constituído por: autores; ano, local; objetivo; metodologia; principais resultados/associações com sobrecarga.

Na figura 1 é apresentado o fluxograma que estruturou a busca e as respectivas bases de dados.

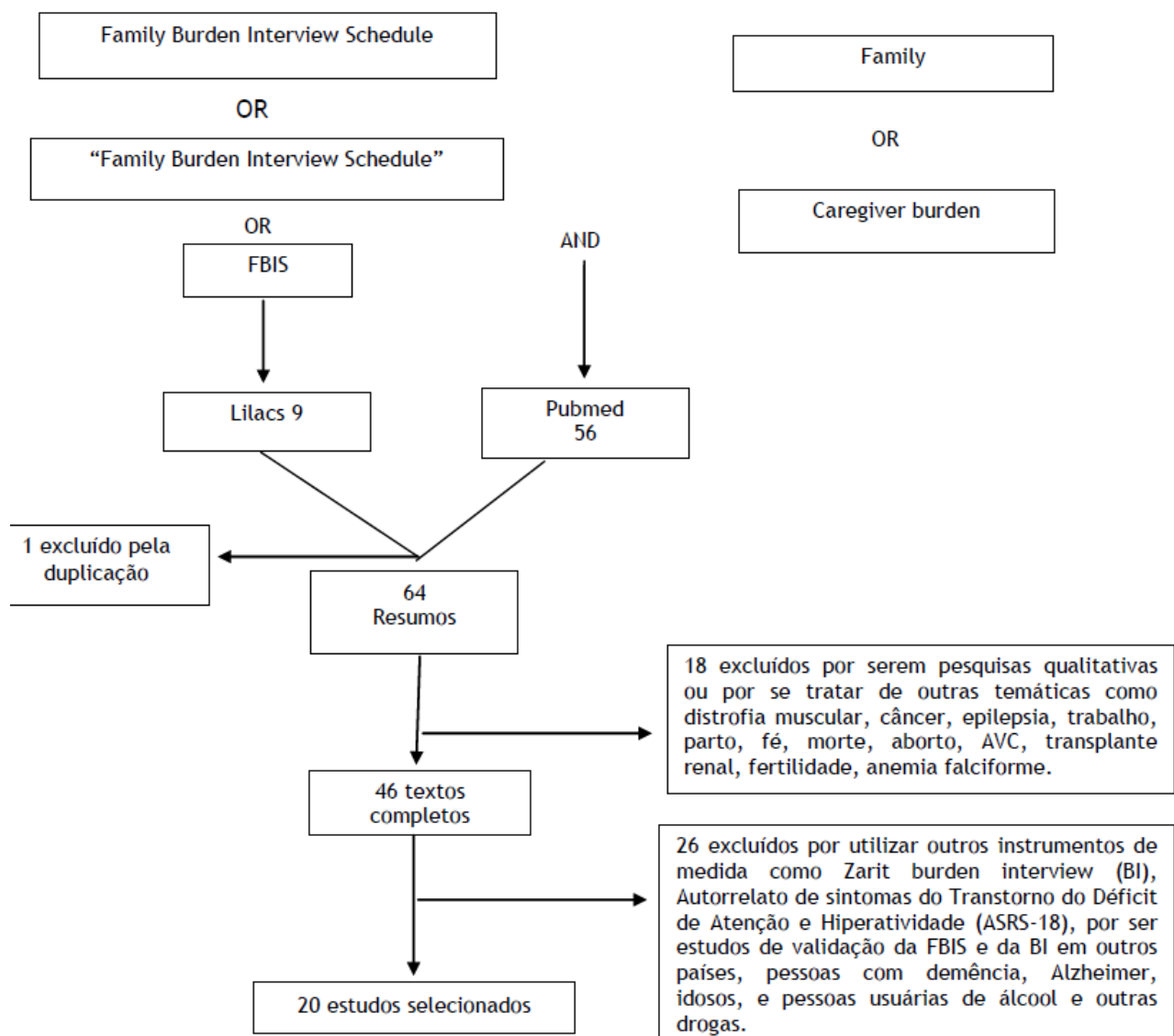


Figura 1. Fluxograma da busca nas bases de dados, exclusão e seleção dos estudos.

## DISCUSSÃO

Os 20 estudos selecionados utilizaram a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares - FBIS-BR nos estudos nacionais, ou a escala Family Burden Interview Schedule - FBIS para medir a sobrecarga no exterior.

Foram encontradas três versões da Family Burden Interview Schedule, a primeira descrita é a de Pai; Kapur<sup>3</sup> que avalia a sobrecarga objetiva e subjetiva, composta por 24 itens agrupados em seis áreas: (1) encargo financeiro, (2) interrupção da rotina da família; (3) rompimento de lazer da família, (4) interrupção de interação familiar, (5) efeito sobre a saúde física; (6) efeito sobre a saúde mental. A pontuação total obtida pelos seis domínios é denominada como sobrecarga objetiva, avaliada em escala Likert de 3 pontos (0 = sem carga, 1 = carga moderada, 2 = carga grave). A pontuação total de carga objetiva (ou seja, pontuação total da FBIS), soma dos 24 itens, varia de 0 a 48. A

sobrecarga subjetiva é avaliada por uma pergunta padrão ("Quanto você diria que você tem sofrido por causa da doença do paciente?") com opções de resposta (0 = nada, 1 = um pouco, 2 = severamente).

A Family Burden Interview Schedule (FBIS) criada por Tessler; Gamache<sup>4</sup> foi validada para o Brasil, a FBIS-BR que é a versão brasileira é composta por 52 itens que avaliam a sobrecarga objetiva e subjetiva, em cinco subescalas: (A) assistência na vida cotidiana; (B) supervisão aos comportamentos problemáticos; (C) gastos financeiros; (D) impacto nas rotinas diárias; (E) preocupação com o paciente. A sobrecarga objetiva é avaliada em escalas Likert de cinco pontos (1 = nenhuma vez até 5 = todos os dias), já a sobrecarga subjetiva é avaliada em escalas Likert de quatro pontos para o grau de incômodo ao prestar assistência cotidiana e alterações na vida (1 = nem um pouco até 4 = muito) e por escalas Likert de cinco pontos para a frequência de preocupações com os pacientes (1 = nunca até 5 = sempre ou quase sempre).

Autor	Ano/local	Objetivo
Lasebikan e Ayinde <sup>5</sup>	2013 Ibadan/ Nigéria	Determinar os efeitos do nível de psicopatologia e adesão à medicação, e carga dos cuidadores na esquizofrenia.
Khoshknab et al <sup>6</sup>	2013 Tehran/ capital do Irã	Avaliar o impacto do grupo de intervenção psicoeducacional na sobrecarga familiar em cuidadores de pacientes iranianos com esquizofrenia.
Kate et al <sup>7</sup>	2013 Índia	Estudar aspectos positivos da prestação de cuidados e seus correlatos em cuidadores de pacientes com esquizofrenia.
Grover et al <sup>8</sup>	2013 Índia	Comparar a sobrecarga avaliada pelo médico e pelo cuidador de pacientes com Esquizofrenia e transtorno Bipolar
Lasebikan e AYINDE <sup>9</sup>	2013 Ibadan/ Nigéria	Determinar a prevalência e correlatos sociodemográficos de sobrecarga do cuidador na esquizofrenia.
Kate et al <sup>10</sup>	2013 Índia	Estudar a qualidade de vida em cuidadores de pacientes com esquizofrenia, e a relação entre qualidade de vida, enfrentamento e sobrecarga.
Siu et al <sup>11</sup>	2012 China/ Hong Kong	Avaliar os determinantes de sobrecarga relatado por cuidadores de adultos com TOC.
Shibre et al <sup>12</sup>	2012 Ethiopia Butajira	Avaliar sobrecarga do cuidador e os fatores preditores da carga em uma comunidade rural.
Camilo et al <sup>13</sup>	2012 Brasil	Avaliar a qualidade de um serviço de saúde mental a partir da perspectiva dos pacientes, familiares e profissionais.
Grover e Dutt <sup>14</sup>	2011 Índia	Analisar as correlações entre sobrecarga percebida e qualidade de vida de cuidadores de pacientes com TOC
Vikas et al <sup>15</sup>	2011 Índia	Avaliar o impacto psicossocial do TOC em pacientes e seus cuidadores.
Neto et al <sup>16</sup>	2011 Brasil	Avaliar graus de sobrecarga, objetiva e subjetiva, de familiares de indivíduos TOC em amostras na rede pública e privada.
Albuquerque et al <sup>17</sup>	2010 Brasil	Investigar a sobrecarga objetiva e subjetiva em três diferentes tipos de cuidadores.
Barroso et al <sup>18</sup>	2009 Brasil	Identificar a importância relativa dos fatores preditores da sobrecarga subjetiva.
Wong et al <sup>19</sup>	2008 EUA/ New York	Examinar o grau de sobrecarga em famílias de pacientes durante o período prodromico e no aparecimento de psicose.
Bandeira et al <sup>20</sup>	2008 Brasil	Avaliar a validade da versão brasileira da escala Family Burden Interview Schedule (FBIS-BR).
Chien et al <sup>21</sup>	2007 China/ Hong Kong	Analisar a sobrecarga em Famílias chinesas e testar associações com características demográficas, fatores sociais e familiares e condição de saúde.
Barroso et al <sup>22</sup>	2007 Brasil	Descrever a sobrecarga objetiva e subjetiva de uma amostra de familiares.
Bandeira et al <sup>23</sup>	2007 Brasil	Avaliar a confiabilidade da versão brasileira da escala Family Burden Interview Schedule.
Bandeira et al <sup>24</sup>	2005 Brasil	Fazer a adaptação transcultural para o Brasil da escala Family Burden interview Schedule (FBIS)

Figura 2. Estudos quantitativos de sobrecarga em saúde mental segundo autores, ano de publicação, local e objetivo dos estudos. Período de 1981-2013.

Demarco DA, Jardim VMR, Kantorki LP.

Fatores associados à sobrecarga em familiares...

Uma versão atualizada da escala FBIS foi desenvolvida posteriormente<sup>25</sup>, denominada de FEIS (Family Experiences Interview Schedule) e possui 180 itens, em que incluiu a mensuração de aspectos positivos da prestação do cuidado. Porém, pode-se perceber que a FEIS não tem sido muito utilizada, sendo encontrada em apenas um estudo de avaliação da sobrecarga de familiares.<sup>19</sup>

Quanto ao idioma, a maioria dos artigos 65 % está em inglês. Em relação ao ano mais de 50% das publicações se concentram entre 2011 - 2013.

Os artigos que compõe a revisão são todos da categoria “original”, e quanto à qualidade metodológica desses estudos, os mesmos se concentram nos níveis de evidência 3 e 4, no qual dois<sup>6,12</sup> são de nível 3 e dezoito<sup>5,7-11,13-24</sup> de nível 4.

Uma escala empregada nos estudos encontrados foi a Global Assessment of Functioning (GAF) utilizada para medir o bem estar psicológico, que foi aplicada em 4 estudos, concomitantemente com demais instrumentos.<sup>5,7-8,11</sup>

Em um dos estudos a FBIS foi utilizada com um grande número de diferentes escalas, sendo elas a Positive and Negative Syndrome

Scale (PANSS), Scale for Positive Aspects of Caregiving Experience (SPACE), Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ), Global Assessment of Functioning (GAF), Social Support Questionnaire (SSQ) e a General Health Questionnaire (GHQ-12).<sup>7</sup>

As escalas que foram encontradas em apenas um estudo são: Scale for Positive Aspects of Caregiving Experience (SPACE),<sup>7</sup> Escala de avaliação da Satisfação de Profissionais em Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR),<sup>13</sup> Escala de Avaliação do Impacto do Trabalho em Serviços de Saúde Mental (IMPACTO-BR),<sup>13</sup> Depression Rating Scale (HDRS),<sup>15</sup> Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI),<sup>16</sup> Burden Interview (BI),<sup>20</sup> Escala Self Reporting Questionnaire (SRQ-20),<sup>20</sup> Family Assessment Device (FAD),<sup>21</sup> Social Support Questionnaire (SSQ6),<sup>21</sup> MOS 36-Item Short Form Health Survey.<sup>21</sup> Também foi encontrada em 2 estudos a escala Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ),<sup>7-8</sup> e em 3 estudo a escala World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF).<sup>10,14-5</sup>

Autor	Metodologia	Principais Resultados/ Associações
Lasebikan e Ayinde <sup>5</sup>	368 cuidadores, 368 pacientes. Instrumento: FBIS, GHQ-12, GAF, PANSS.	Pontuações FBIS foram associadas positivamente com os escores da PANSS, mas negativamente com GAF.
Khoshknab et al <sup>6</sup>	71 cuidadores Instrumento: FBIS Pai; Kapur (1981).	Após intervenção o escore da FBIS foi menor no grupo caso comparado com o grupo controle.
Kate et al <sup>7</sup>	100 cuidadores, 100 pacientes. Instrumento: FBIS, PANSS, SPACE, IEQ, SSQ, GAF, GHQ-12.	SPACE; Sobrecarga associada negativamente com PAC.
Grover et al <sup>8</sup>	122 cuidadores, 122 pacientes. Instrumento: FBIS, Hindi-IEQ, GAF.	Renda familiar; escolaridade do cuidador; n° de horas no cuidado; Cuidador trabalhar; Escores GAF
Lasebikan e AYINDE <sup>9</sup>	368 cuidadores, 368 pacientes Instrumento: FBIS Pai; Kapur, GHQ-12.	Idade, escolaridade, ocupação, relacionamento com paciente, duração da doença, e horas gastas com os pacientes.
Kate et al <sup>10</sup>	100 cuidadores, 100 pacientes. Instrumento: FBIS, WHOQOL-BREF.	Sobrecarga global Objetiva 1.3 (0.5) Escore total objetivo 13.62 (7.63) Sobrecarga Subjetiva 1.5 (0.5)
Siu et al <sup>11</sup>	77 cuidadores, 77 pacientes. Instrumento: FBIS de Pai; Kapur, GAF.	Sobrecarga objetiva: escores do GAF, renda familiar mensal.
Shibre et al <sup>12</sup>	307 cuidadores Instrumento: FBIS de Pai; Kapur.	Sobrecarga subjetiva: escores do GAF, sexo do cuidador.
Camilo et al <sup>13</sup>	35 familiares, 35 pacientes, 8 profissionais Instrumento: SATIS-BR, IMPACTO-B, FBIS-BR.	Acompanhamento da medicação; sintomas positivos; diagnóstico de esquizofrenia.
Grover e Dutt <sup>14</sup>	50 cuidadores, 50 pacientes. Instrumento: FBIS de Pai; Kapur, WHOQOL-BREF.	Sobrecarga global Objetiva: 1,91 Subjetiva: 2,58
Vikas et al <sup>15</sup>	62 cuidadores, 62 pacientes. Instrumento: FBIS de Pai; Kapur, WHOQOL-BREF, HDRS.	Sobrecarga objetiva: interrupção do lazer e interação, maior encargo financeiro, saúde física. Sobrecarga subjetiva: Qualidade de Vida. Escores do WHOQOL - BREF
Neto et al <sup>16</sup>	30 familiares, 30 pacientes. Instrumento: (MINI), FBIS-BR.	Sexo feminino; ocupação; estado civil; escolaridade; renda; moradia (rural); duração do tratamento; internação; HDRS.
Albuquerque et al <sup>17</sup>	90 familiares, 30 pais, 30 irmãos, 30 cônjuges. Instrumento: FBIS-BR.	Significância na dimensão objetiva: amostra da rede pública; Significância na dimensão subjetiva na amostra da clínica privada.
Barroso et al <sup>18</sup>	150 familiares Instrumento: FBIS-BR	Os grupos não diferiram com relação aos graus de sobrecarga global objetiva e subjetiva.
Wong et al <sup>19</sup>	23 familiares Instrumento: FEIS.	Renda; possuir filhos; trabalhar; enfrentamento; lazer; religião; satisfação por cuidar; informações do transtorno.
Bandeira et al <sup>20</sup>	100 familiares. Instrumento: FBIS-BR, BI, SRQ-20.	Global Objetivo: prodrômico 18.2, recente 19.2. Subjetiva: Prodrômico 2.7, rec. 2.5. FBIS-BR correlações significativas com a escala BI e com SRQ-20 (p < 0,01).

Chien et al <sup>21</sup>	203 cuidadores familiares. Instrumento: FBIS de Pai; Kapur, FAD, SSQ6, MOS 36.	Renda; Número de membros da família (único cuidador); SSQ6; MOS 36-Item Short Form Health Survey
Barroso et al <sup>22</sup>	150 familiares Instrumentos: FBIS-BR.	Objetiva: subescala A (71,4%) Subjetiva: subescala E (79,4%).
Bandeira et al <sup>23</sup>	243 familiares Instrumento: FBIS-BR	Alfa de Cronbach variaram 0,58 a 0,90. Pearson variaram 0,54 a 0,92.
Bandeira et al <sup>24</sup>	20 familiares Instrumento: FBIS de Pai; Kapur, FBIS-BR.	Modificações nas questões em 4 categorias: substituição de termos, inclusão de palavras ou situações e inclusão de itens na escala.

Figura 3. Estudos quantitativos de sobrecarga em saúde mental segundo autores, metodologia, principais resultados/associações com a sobrecarga. Período de 1981-2013.

Os estudos encontrados em sua maioria apresentaram amostras reduzidas. Os artigos selecionados apresentaram amostras com variação de 20 participantes, menor amostra, a 368 participantes, maior amostra, sendo que a maioria dos artigos (12) concentraram amostras que variaram de 20 a 100 participantes.<sup>7,10-1,13-7,19-20,24</sup>

Quanto às médias e desvio padrão, o escore total da FBIS variou de 9,10 (7,17) a 40,51(3.17) em uma escala de 0 a 48.<sup>6,11</sup> A sobrecarga global objetiva apresentou média e desvio padrão que vão de 1,06 (0,8) a 1,59 (0,66) em uma escala de 0 a 2.<sup>8,15</sup> Já a sobrecarga subjetiva as médias e desvio padrão variaram de 1,00 (0.8) a 1.5 (0.5) em uma escala de 0 a 2.<sup>7-8,10</sup>

Em relação às médias e desvio padrão da FBIS-BR as médias de sobrecarga objetiva variaram de 1,25 a 3,14 (0,72) em uma escala de 1 a 5.<sup>16-7</sup> Já a sobrecarga subjetiva as médias e desvio padrão variaram de 1,55 (0,73) a 3,16 (0,66) em uma escala de 1 a 5.<sup>13</sup>

Um estudo que Investigou sobrecarga em três diferentes tipos de cuidadores, pais, irmãos e cônjuges, encontrou que os grupos não diferiram com relação aos graus de sobrecarga global objetiva e subjetiva. Indicando que o papel de cuidador afetou os três grupos estudados de forma semelhante, entretanto, quando avaliados em questões específicas houve diferença entre os grupos.<sup>17</sup> A maior prevalência de sobrecarga foi de 98,7% e a menor prevalência de sobrecarga entre os estudos foi de 34,4%.<sup>7,11</sup>

Em relação aos fatores associados à sobrecarga foram encontradas associações com algumas variáveis que incluem perfil sociodemográfico, características do cuidado, características do serviço, condições de saúde e duração do transtorno. Em dois estudos a sobrecarga esteve associada à idade e ao número de horas por dia na prestação de cuidados.<sup>8-9</sup>

A escolaridade esteve associada à sobrecarga em três estudos.<sup>8-9,15</sup> A sobrecarga do familiar esteve associada à escolaridade da pessoa com transtorno,<sup>6</sup> também esteve associada a baixa escolaridade do cuidador.<sup>9,15</sup>

Foi identificada associação entre sexo feminino e sobrecarga em dois estudos.<sup>11,15</sup> A renda familiar esteve associada à sobrecarga em cinco estudos.<sup>8,11,15,18,21</sup> Sendo que em três desses estudos a sobrecarga esteve associada a baixa renda da família.

O fato do cuidador ter trabalho remunerado esteve associado a sobrecarga em quatro estudos.<sup>8-9,15,18</sup> Também houve associação entre a duração da doença e do tratamento com a sobrecarga em dois estudos.<sup>9,15</sup>

Em dois estudos a sobrecarga esteve associada às condições de saúde e a interrupção do lazer.<sup>14,18</sup> As variáveis estado civil, possuir filhos, receber informações sobre o transtorno e ser o único cuidador foram associados a um estudo, respectivamente.<sup>15,18,21</sup>

Em um estudo randomizado controlado, no início do estudo a pontuação FBIS não foi significativamente diferente entre os casos e os controles. Após a intervenção, o escore total médio da FBIS foi significativamente menor no grupo caso comparado com o grupo controle ( $P < 0,001$ ).<sup>6</sup> Pontuações da FBIS foram associados positivamente com os escores da PANSS em um estudo,<sup>5</sup> mas negativamente com GAF em dois estudos.<sup>5,8</sup> No presente estudo, as limitações metodológicas dos artigos dificultaram sua comparação. Essa questão também foi destacada em outro estudo de revisão sistematizada.<sup>26</sup>

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que algumas variáveis sociodemográficas, de condições de saúde, relação com o serviço de saúde e relacionadas ao contexto familiar interferem na sobrecarga familiar. O desenvolvimento de estudos sobre esse tema visa a contribuir na prática dos profissionais e gestores da saúde mental, bem como qualificar o cuidado aos familiares com o intuito de diminuir o impacto da Atenção Psicossocial.

São vários os estudos que abordam a temática da sobrecarga, porém, são em menor número os que tratam dos fatores associados. Desse modo, espera-se que novos

Demarco DA, Jardim VMR, Kantorki LP.

estudos possam ser realizados, contribuindo para a difusão de ações sobre a temática da sobrecarga.

## REFERÊNCIAS

1. Stefanelli MC, Fukuda IMK, Arantes EC. *Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistências*. São Paulo: Manole; 2008. 704p.
2. Melman J. *Família e Doença Mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares*. 3ed. São Paulo: Escrituras; 2008. 160p.
3. Pai S, Kapur RL. The burden on the family of a psychiatric patient: development of an assessment scale. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1981 [cited 2013 Oct 20];138(4):332-5. Available from: <http://bjp-rcpsych.org.ez66.periodicos.capes.gov.br/content/138/4/332.full.pdf+html>
4. Tessler RC, Gamache GM. *The Family Burden Interview Schedule - Short Form (FBIS/SF)*. Armherst: Machmer Hall; 1994.
5. Lasebikan V, Ayinde O. Effects of psychopathology, functioning and anti-psychotic medication adherence on caregivers' burden in schizophrenia. *Indian Journal of Psychological Medicine* [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2013 Oct 10];35(2):135. Available from: <http://www.ijpm.info/article.asp?issn=0253-7176;year=2013;volume=35;issue=2;epage=135;aulast=Lasebikan>
6. Khoshknab FM, Rahgouy A, Sheikhona M, Rahgozar M, Sodagari F. The effects of group psychoeducational programme on family burden in caregivers of Iranian patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 20]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12107/pdf>
7. Kate N, Grover S, Kulhara P, Nehra R. Positive aspects of caregiving and its correlates in caregivers of schizophrenia: a study from north India. *East Asian Arch Psychiatry* [Internet]. 2013 Jun [cited 2013 Oct 03];23(2):45-55. Available from: [http://easap.asia/journal\\_file/1302\\_V23N2\\_p45.pdf](http://easap.asia/journal_file/1302_V23N2_p45.pdf)
8. Grover S, Chakrabarti S, Ghormode D, Dutt A, Kate N, Kulhara P. Clinicians' versus caregivers' ratings of burden in patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2013 Jun [cited 2013 Oct 05];19. Available from: <http://isp.sagepub.com/content/early/2013/06/17/0020764013488708.full.pdf+html>
9. Lasebikan Vo, Ayinde OO. Family Burden in Caregivers of Schizophrenia Patients: Prevalence and Sociodemographic Correlates. *Indian J Psychol Med* [Internet]. 2013 Jan [cited 2013 Nov 07];35(1):60-6. Available from: <http://www.ijpm.info/article.asp?issn=0253-7176;year=2013;volume=35;issue=1;epage=60;aulast=Lasebikan>
10. Kate N, Grover S, Kulhara P, Nehra R. Relationship of quality of life with coping and burden in primary caregivers of patients with schizophrenia. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2013 Jan [cited 2013 Nov 17]. Available from: <http://isp.sagepub.com/content/60/2/107.long>
11. Siu BW, Lam CL, Chan, WC. Pattern and determinants of burden in Chinese families of adults with obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2012 Jan [cited 2013 Oct 07];26(1):252-7. Available from: [http://ac.els-cdn.com.ez66.periodicos.capes.gov.br/S0887618511001824/1-s2.0-S0887618511001824-main.pdf?tid=6c5acac0-4d6b-11e4-b948-00000aab0f6c&acdnat=1412608630\\_1cb8079bc\\_b3cb6d33450922107b0c71d](http://ac.els-cdn.com.ez66.periodicos.capes.gov.br/S0887618511001824/1-s2.0-S0887618511001824-main.pdf?tid=6c5acac0-4d6b-11e4-b948-00000aab0f6c&acdnat=1412608630_1cb8079bc_b3cb6d33450922107b0c71d)
12. Shibre T, Medhin G, Teferra S, Wakwoya A, Berhanu E, Abdulahi A et al. Predictors of carer-burden in schizophrenia: a five-year follow-up study in Butajira, Ethiopia. *Ethiop Med J*. 2012 Apr [cited 2013 Nov 12];50(2):125-33.
13. Camilo CA, Bandeira M, Leal RMAC, Scalón JD. Avaliação da satisfação e sobrecarga em um serviço de saúde mental. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2012 [cited 2013 Oct 03];20(1):82-92. Available from: [http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012\\_1/artigos/CSC\\_v20n1\\_82-92.pdf](http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_82-92.pdf)
14. Grover S, Dutt A. Perceived burden and quality of life of caregivers in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2011 Aug [cited 2013 Oct 06];65(5):416-22. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1819.2011.02240.x/pdf>
15. Vikas A, Avasthi A, Sharan P. Psychosocial impact of obsessive-compulsive disorder on patients and their caregivers: a comparative study with depressive disorder. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2011 Jan [cited 2013 Oct 16];57(1):45-56. Available from: <http://isp.sagepub.com/content/57/1/45.full.pdf>
16. Neto EBS, Teles JBM, Rosa LCS. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. *Rev Psiquiatr*

Fatores associados à sobrecarga em familiares...

Demarco DA, Jardim VMR, Kantorki LP.

Fatores associados à sobrecarga em familiares...

[Internet]. 2011 [cited 2013 Oct 21];38(2):47-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v38n2/v38n2a01.pdf>

17. Albuquerque EPT, Cintra AMO, Bandeira M. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: comparação entre diferentes tipos de cuidadores. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [cited 2013 Oct 01];59(4):308-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n4/07.pdf>

18. Barroso S, Bandeira M, Nascimento E. Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad saúde pública [Internet]. 2009 [cited 2013 Oct 11];25(9):1957-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n9/10.pdf>

19. Wong C, Davidson L, Mcglashan T, Gerson R, Malaspina D, Corcoran C. Comparable family burden in families of clinical high-risk and recent-onset psychosis patients. Early Interv Psychiatry [Internet]. 2008 [cited 2013 Oct 06];2(4):256-61. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1751-7893.2008.00086.x/pdf>

20. Bandeira M, Calzavara MGP, Castro I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. J Bras psiquiatr [Internet]. 2008 [cited 2013 Oct 06];57(2):98-104. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n2/a03v57n2.pdf>

21. Chien WT, Chan S, Morrissey J. The perceived burden among Chinese family caregivers of people with schizophrenia. J Clin Nurs [Internet]. 2007 Jun [cited 2013 Oct 06];16(6):1151-61. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.01501.x/pdf>

22. Barroso SM, Bandeira M, Nascimento E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. Rev psiquiatr clín [Internet]. 2007 [cited 2013 Oct 06];34(6):270-7. Available from: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n6/270.html>

23. Bandeira M, Calzavara MGP, Freitas LC, Barroso SM. Escala de sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos (FBIS-BR): estudo de confiabilidade da versão brasileira. Rev Bras psiquiatr [Internet]. 2007 [cited 2013 Oct 06];29(1):47-50. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462007000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462007000100014)

24. Bandeira M, Calzavara MGP, Varella AAB. Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). J Bras Psiquiatr [Internet]. 2005 Sept [cited 2013 Oct 06];54(3):206-14. Available from: <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escala%20FBIS-BR.PDF>

25. Tessler R, Gamache G. "Toolkit for Evaluating Family Experiences with Severe Mental Illness." Cambridge MA: Human Services Research Institute. 1995.

26. Lapischies SRC, Jardim VMR, Kantorki LP. Satisfaction and overload of workers of community mental health services: systematic review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Sept [cited 2014 Sept 16];7(esp):5656-67. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3696/pdf\\_3466](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3696/pdf_3466)

Submissão: 07/10/2014

Aceito: 06/11/2014

Publicado: 01/12/2014

Correspondência

Daiane de Aquino Demarco

Rua Doutor Victor Russumano, 142

Bairro Areal

CEP 96077-620 – Pelotas (RS), Brasil