



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e

II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina

I Mostra Científica IESC / PIEPE

## INVISIBILIDADE DAS SOBRECARGAS DO CUIDADOR NO BINÔMIO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

### **Linha: Mostra científica**

Ananza Ávila Castelo Branco Chianca<sup>1</sup>; Anna Clara Lemos Morais<sup>2</sup>; Éryck Wallyson Medeiros Barbosa<sup>3</sup>; Jéssyla Ravenna Venceslau de Souto<sup>4</sup>; João Matheus Silva Grangeiro<sup>5</sup>; Marcus Eduardo Siqueira Feitosa<sup>6</sup>; Leila Alcina Correia Vaz Bustorff Cartaxo<sup>7</sup>.

<sup>123456</sup> Discentes Afya – Paraíba, João Pessoa – PB

<sup>7</sup> Docente Afya – Paraíba, João Pessoa - PB

### **Introdução**

A saúde mental, no Brasil, enfrenta um cenário de demanda crescente e complexa, marcado por determinantes sociais desiguais, estigma persistente e sobrecarga dos serviços, exigindo respostas integradas na Atenção Primária, na rede psicossocial e em políticas públicas intersetoriais. Neste sentido, a atenção em saúde mental envolve, para além das necessidades do paciente, a realidade de invisibilidade dos cuidadores, que desempenham um papel essencial, frequentemente às custas de abdições em múltiplas dimensões da vida. Identificar precocemente esses casos e ofertar cuidado integral ao binômio paciente–cuidador fortalece o vínculo terapêutico com a equipe de saúde e amplia o escopo da atenção.

Os impactos sociais dos transtornos mentais, como transtorno de ansiedade generalizado (TAG), esquizofrenia, depressão e episódios maníacos, frequentemente mascaram os entraves vividos pelas redes de apoio: muitos cuidadores abdicam do trabalho, do convívio social e do autocuidado para prover atenção contínua. No Brasil, estudo recente sobre sofrimento mental e sobrecarga de trabalho em cuidadores informais encontrou prevalência de sofrimento mental de 44,7% e sobrecarga de 64,5%, evidenciando lacunas na capacidade do sistema de saúde em contemplar simultaneamente paciente e cuidador (Silva et al., 2024).

Diante desse cenário, a formação médica deve promover discernimento clínico e visão sistêmica sobre condições crônicas em saúde mental, incluindo o impacto sobre o cuidador. Assim, este trabalho descreve a vivência de graduandos de medicina durante estágio em uma Unidade de Saúde da Família (USF), focalizando experiências com núcleos familiares intensamente afetados pelas demandas do cuidado, com o objetivo de elucidar desafios e potencialidades do manejo do binômio paciente–cuidador na Atenção Primária à Saúde (APS).

### **Métodos ou Relato de Experiência**



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e  
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina  
Mostra Científica IESC / PIEPE

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa, realizado no contexto da disciplina Integração Ensino-Serviço-Comunidade VI (IESC VI), a partir da observação direta e discussão clínica supervisionada de consultas de saúde mental por estudantes de medicina, acompanhados por médico preceptor. O cenário assistencial foi a rotina de atendimentos programados e demanda espontânea da USF, com registros em prontuário e acompanhamento longitudinal conforme a prática da APS.

Durante as consultas, foi documentado o caso do paciente S.L.V., que buscou atendimento por sofrimento emocional e insônia após o falecimento recente do irmão. Concomitantemente, relatou sobrecarga de cuidado com a mãe, M.N. (80 anos), portadora de dor crônica intensa em quadril com dificuldade de deambulação há quatro anos, previamente avaliada com indicação de cirurgia para coxartrose bilateral, ainda não realizada. A mãe apresenta síndrome demencial, com irritabilidade acentuada, desorientação temporal e espacial, esquecimentos, falas repetitivas, pensamento perseverante sobre a cirurgia e insônia, além de reações emocionais intensas relacionadas ao mesmo luto familiar. O paciente descreveu deambulação noturna da mãe com andador, com episódios de acidentes domésticos, o que o mantém em estado de alerta contínuo, sugerindo associação entre sua insônia e a vigilância noturna. Informou, ainda, que a esposa (M.C.V.) não mais reside com ele, o que reduz a rede de apoio e agrava a sobrecarga do cuidado.

Em avaliação própria na USF, M.C.V. relatou pensamentos depressivos e autodepreciativos, agitação há quatro dias e ideias de autoextermínio em algumas ocasiões. Faz uso de clonazepam, sem adesão ao tratamento previamente indicado com sertralina e quetiapina. Reconheceu os riscos clínicos do quadro atual e informou ter sido encaminhada ao Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), em consulta anterior, sem comparecimento. Preferiu não detalhar a situação familiar e confirmou não residir mais com o esposo em virtude do contexto com a sogra.

Nas consultas observadas, registrou-se que S.L.V. exerce o papel principal de cuidador, oferecendo suporte físico e emocional à mãe, enquanto demonstra fragilidade em sua própria saúde mental (ansiedade, tristeza e insônia). Como parte do manejo clínico instituído na unidade, foi prescritas Sertralina 50 mg e Trazodona 50 mg para o paciente. Todos os registros clínicos foram lançados em prontuário da USF, incluindo dados sociodemográficos, hipóteses diagnósticas, condutas e orientações de cuidado (educação em saúde, organização da rede de apoio e fluxos de referência).

A coleta de informações seguiu a rotina clínica da APS (anamnese dirigida, avaliação psicossocial e do contexto familiar, exame físico quando pertinente e revisão terapêutica), com



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e  
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina  
I Mostra Científica IESC / PIEPE

discussão de caso em preceptoria ao término de cada atendimento. O vínculo, o acolhimento e a escuta qualificada foram empregados como tecnologias leves para identificação de necessidades do binômio paciente–cuidador, considerando riscos imediatos (deambulação noturna, acidentes domésticos, ideação suicida) e barreiras de acesso/adesão (não comparecimento ao CAPS, interrupção de psicofármacos). Por se tratar de relato assistencial com anonimização, sem coleta adicional de dados e sem identificação pessoal, a experiência dispensa apreciação por CEP, mantendo-se a confidencialidade e a privacidade dos envolvidos conforme rotinas da unidade.

## Resultados e Discussão

Durante a vivência na USF em questão, observou-se a complexidade das relações estabelecidas no cuidado em saúde mental, especialmente no contexto do binômio paciente-cuidador. A experiência permitiu identificar a sobrecarga emocional e física de S.L.V., responsável pelo cuidado integral da mãe idosa com dependência funcional e Síndrome Demencial. O cuidador relatava exaustão, insônia e sentimentos de impotência diante da rotina de cuidados ininterruptos, evidenciando sinais de sofrimento psíquico decorrentes da função exercida. Essa situação reforça o que Eloia et al. (2018) apontam como uma condição frequentemente invisibilizada nas práticas de saúde, em que o comprometimento emocional e a ausência de suporte social contribuem para o adoecimento progressivo dos cuidadores familiares.

A observação direta das consultas médicas também revelou fragilidades estruturais na rede de atenção à saúde mental. Mesmo com encaminhamento prévio ao CAPS e solicitação de acompanhamento psicológico, o cuidador não teve acesso efetivo a esses serviços, permanecendo restrito à atenção básica. Esse cenário reflete uma dificuldade recorrente do Sistema Único de Saúde (SUS) em garantir a integralidade do cuidado e a articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (Paim, 2018). Tal lacuna institucional contribui para o agravamento do sofrimento emocional e para a cronificação de sintomas, tanto no paciente quanto no cuidador.

Além do comprometimento físico e cognitivo da idosa, o caso revelou o impacto emocional mútuo entre mãe e filho, que compartilham laços de dependência afetiva e sobrecarga psicológica. Segundo Teles et al. (2023), cuidadores informais de idosos frequentemente apresentam desgaste físico e emocional decorrente da alta demanda de cuidados



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e  
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina  
I Mostra Científica IESC / PIEPE

e da ausência de apoio familiar e institucional, fatores que favorecem o adoecimento mental e a redução da qualidade de vida. No caso observado, a ausência de uma rede de apoio ampliada e o distanciamento conjugal recente intensificaram o isolamento e o esgotamento de S.L.V., configurando um ciclo de adoecimento conjunto, o que reforça a importância de abordagens multiprofissionais e de suporte psicossocial contínuo.

Do ponto de vista da formação médica, a experiência proporcionou aos estudantes um aprendizado significativo sobre a importância de reconhecer o cuidador como sujeito também necessitado de atenção em saúde. Conforme preconiza o Ministério da Saúde (2023), o cuidado integral em saúde mental deve incluir a escuta, o acolhimento e o acompanhamento das redes familiares envolvidas, a fim de reduzir o impacto da sobrecarga e promover qualidade de vida. A vivência permitiu, portanto, ampliar o olhar clínico e ético dos discentes, incentivando uma prática mais empática, humanizada e centrada nas interações familiares que sustentam o processo de cuidado.

Dessa forma, os resultados obtidos nessa experiência reforçam a urgência de políticas e estratégias de cuidado voltadas também aos cuidadores informais, garantindo-lhes apoio emocional, acompanhamento psicológico e orientação adequada. O reconhecimento da sobrecarga do cuidador como fator de risco para o adoecimento mental constitui passo essencial para consolidar uma atenção primária realmente integral e equânime.

## **Considerações Finais**

Diante da experiência relatada, torna-se evidente que o cuidado em saúde mental deve ultrapassar a centralidade do paciente e abranger também o cuidador enquanto sujeito de cuidado. O caso analisado demonstra como a sobrecarga emocional, física e social pode conduzir ao adoecimento progressivo, especialmente em contextos de fragilidade das redes de apoio e de insuficiência estrutural dos serviços de saúde mental. Essa constatação dialoga com os achados que evidenciam a alta prevalência de sofrimento psíquico entre cuidadores informais e sua estreita relação com a ausência de suporte institucional.

A vivência na Unidade de Saúde da Família proporcionou aos estudantes uma compreensão ampliada do binômio paciente-cuidador, favorecendo o desenvolvimento de um olhar clínico mais sensível e integral. A imersão nesse contexto revelou a importância da escuta

empática, do vínculo e da abordagem interprofissional como elementos indispensáveis para a prática médica centrada na pessoa e nas relações que sustentam o processo de cuidado.

Conclui-se, portanto, que a atenção ao sofrimento do cuidador deve ser reconhecida como parte indissociável do manejo terapêutico em saúde mental, uma vez que sua negligência perpetua o ciclo de adoecimento conjunto e fragiliza os vínculos de cuidado. A experiência reafirma a importância de que o Sistema Único de Saúde consolide estratégias que integrem o suporte psicossocial, a escuta qualificada e o acompanhamento longitudinal, garantindo a integralidade do cuidado e a promoção de saúde mental tanto do paciente quanto de quem o assiste.

## **Referências**

ELOIA, S. C. et al. **Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 9, p. 3001-3011, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Mental: diretrizes para o cuidado integral.* Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

PAIM, J. S. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

SILVA, C. R. et al. **Saúde mental e sobrecarga de trabalho de cuidadores informais: um estudo misto.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 22, n. 1, p. 54-63, 2024.

TELES, M. A. B. et al. **Condições de saúde e sobrecarga entre cuidadores informais de pessoas idosas.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, n. 1, e230039, 2023.