

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Determinantes da Saúde Mental em Cuidadores de Crianças e Adolescentes Segundo Modelo de Adaptação de Roy

*Determinants of Mental Health in Caregivers of Children and Adolescents under Roy's Adaptation Model**Determinantes de la Salud Mental de Cuidadores de Niños y Adolescentes Según el Modelo de Adaptación de Roy*Cleidiane Lima de Oliveira¹ <https://orcid.org/0000-0001-7547-9675>Amanda Silva Chagas¹ <https://orcid.org/0000-0003-1120-4829>Thaiane Santana Santos¹ <https://orcid.org/0000-0003-2207-8055>Claudiane Mahl¹ <https://orcid.org/0000-0003-2021-026X>Karenine Maria Holanda Cavalcante¹ <https://orcid.org/0000-0003-0840-6833>Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas¹ <https://orcid.org/0000-0001-7604-9132>

¹ Universidade Federal de Sergipe,
Departamento de Enfermagem, Lagarto,
Sergipe, Brasil

Resumo

Enquadramento: Cuidadores de crianças e adolescentes enfrentam condições que afetam a sua saúde mental. A enfermagem pode atuar com base na Teoria de Callista Roy, que permite compreender respostas humanas aos estímulos ambientais.

Objetivo: Avaliar a saúde mental e os seus fatores associados de cuidadores de crianças e adolescentes, segundo os modos adaptativos da Teoria de Roy.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e descritivo, com aplicação de um questionário a 103 cuidadores em serviços de saúde. Os dados foram analisados à luz dos modos adaptativos de Roy.

Resultados: A prevalência de sofrimento psíquico foi de 32%, com maior comprometimento nos modos fisiológico e autoconceito. Ausência de rendimento fixo, mais de uma criança no domicílio, uso de medicação de toma continuada e diagnóstico clínico apresentaram associação com sofrimento psíquico.

Conclusão: Os resultados indicam necessidade de intervenções de enfermagem focadas no fortalecimento adaptativo e no suporte integral ao cuidador.

Palavras-chave: avaliação em enfermagem; saúde mental; cuidadores

Abstract

Background: Caregivers of children and adolescents face conditions that may compromise their mental health. Nursing interventions can be guided by Callista Roy's Adaptation Model, which provides a framework for understanding human responses to environmental stimuli.

Objective: To assess the mental health of caregivers of children and adolescents and associated determinants according to the adaptive modes of Roy's model.

Methodology: A quantitative, cross-sectional, and descriptive study was conducted with 103 caregivers in health services. Data were analyzed in light of the adaptive modes of Roy's model.

Results: The prevalence of psychological distress was 32%, with higher levels identified in the physiological-physical and self-concept-group identity modes. No source of fixed income, having more than one child at home, taking regular medication, and the presence of a clinical diagnosis were associated with psychological distress.

Conclusion: The findings highlight the need for nursing interventions aimed at strengthening adaptation and ensuring comprehensive support for caregivers.

Keywords: nursing assessment; mental health; caregivers

Resumen

Marco contextual: Los cuidadores de niños y adolescentes se enfrentan a condiciones que afectan a su salud mental. La enfermería puede actuar basándose en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, que permite comprender las respuestas humanas a los estímulos ambientales.

Objetivo: Evaluar la salud mental y sus factores asociados de los cuidadores de niños y adolescentes, según los modos adaptativos del modelo de Roy.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, con aplicación de un cuestionario a 103 cuidadores en servicios de salud. Los datos se analizaron según los modos adaptativos del modelo de Roy.

Resultados: La prevalencia del sufrimiento psíquico fue del 32 %, con mayor afectación en los modos fisiológico y de autoconcepto. La ausencia de ingresos fijos, tener más de un hijo en el hogar, el uso continuado de medicación y el diagnóstico clínico se asociaron con el sufrimiento psíquico.

Conclusión: Los resultados indican la necesidad de intervenciones de enfermería centradas en el fortalecimiento adaptativo y el apoyo integral al cuidador.

Palabras clave: evaluación en enfermería; salud mental; cuidadores

Autor de correspondência

Cleidiane Lima de Oliveira

E-mail: cleidiaane.oliveira@gmail.com

Recebido: 27.01.25

Aceite: 03.09.25



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

fct

Fundação
para a Ciência
e a Tecnologia

Como citar este artigo: Oliveira, C. L., Chagas, A. S., Santos, T. S., Mahl, C., Cavalcante, K. M., & Freitas, C. K. (2025). Determinantes da Saúde Mental em Cuidadores de Crianças e Adolescentes Segundo Modelo de Adaptação de Roy. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e40057. <https://doi.org/10.12707/RV125.10.40057>



Introdução

O papel do cuidador de crianças e adolescentes envolve desafios significativos que podem conduzir a uma sobrecarga mental, sobretudo na ausência de apoio familiar e face a condições adversas do ambiente (Daltro et al., 2018). Frequentemente, esse papel é negligenciado pelos serviços de saúde, e os profissionais não avaliam adequadamente os efeitos que a responsabilidade de cuidar de uma criança ou adolescente pode exercer sobre a saúde mental do cuidador (Dunn et al., 2022).

A saúde mental dos cuidadores repercute diretamente na qualidade dos cuidados prestados, bem como no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças sob a sua responsabilidade. Nesse sentido, abordagens em saúde mental com enfoque familiar, centradas no cuidador, revelam-se fundamentais para interromper o efeito cascata do sofrimento psíquico e a sua transmissão intergeracional (Stolper et al., 2022).

A enfermagem assume um papel essencial neste contexto, devendo considerar os fatores internos e externos que influenciam a saúde mental destes cuidadores, incluindo dimensões familiares, sociais e políticas (Vives-Espelta et al., 2024). A recolha e interpretação de dados por parte do enfermeiro devem ser orientadas por um referencial teórico que sustente a prática clínica (Ren & Tovera Salvador, 2024), sendo adoptada, neste estudo, a Teoria da Adaptação de Callista Roy.

Esta teoria compreende o indivíduo como um sistema adaptativo em constante interação com os estímulos ambientais, mostrando-se particularmente útil para analisar as respostas biopsicossociais dos cuidadores em contextos de vulnerabilidade (Hanna & Roy, 2001; Souza et al., 2020). Apesar da crescente evidência científica sobre o impacto do papel de cuidador na saúde mental (Löchner et al., 2024; Wu et al., 2025), continuam a ser escassos os estudos que investigam a associação entre fatores sociodemográficos e familiares e o sofrimento psíquico de cuidadores de crianças e adolescentes, sob a perspetiva da Teoria da Adaptação de Roy.

Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar os fatores associados à saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes, com base nos modos adaptativos propostos pela Teoria de Roy.

Enquadramento

A Teoria da Adaptação de Callista Roy compreende os indivíduos como seres adaptativos e holísticos, cujos mecanismos de resposta são influenciados pelas interações constantes com o meio envolvente (Souza et al., 2020). Neste enquadramento, os cuidados de saúde devem considerar simultaneamente fatores internos e externos, com o objetivo de promover respostas adaptativas que favoreçam o equilíbrio físico, psicológico e social.

Este modelo conceptual estrutura-se em quatro modos adaptativos fundamentais: o modo físico-fisiológico, que contempla as respostas do organismo às necessidades básicas; o modo autoconceito, que se relaciona com os

aspectos psicológicos e espirituais da identidade; o modo de desempenho de papel, que aborda os papéis sociais exercidos pelo indivíduo e a forma como este se posiciona na sociedade; e o modo interdependência, que enfatiza a integridade relacional e a importância das redes de apoio no processo adaptativo (Hanna & Roy, 2001; Medeiros et al., 2016).

A Teoria de Roy tem vindo a ser aplicada em diferentes contextos populacionais, com especial destaque para a análise da saúde mental e da qualidade de vida. Estudos recentes evidenciam a sua utilidade na compreensão das respostas emocionais e comportamentais de indivíduos em processo de adaptação a diagnósticos clínicos e a mudanças no estado de saúde (Chavez Retete et al., 2023; Monjezi et al., 2025; Proaño & Acurio, 2022).

No contexto da saúde mental, o modelo permite identificar padrões de comportamento desadaptativos que possam comprometer a integridade dos diferentes modos adaptativos, contribuindo assim para o planeamento de intervenções de enfermagem centradas na pessoa (Alidoost et al., 2021). Tal abordagem mostra-se particularmente relevante para os cuidadores de crianças e adolescentes, cuja exposição prolongada a situações de exigência emocional pode conduzir ao sofrimento psíquico.

Neste sentido, um estudo recente realizado na Irlanda do Norte com 2.815 pais e cuidadores revelou uma prevalência de sofrimento psicológico em 22% da amostra, destacando a urgência em compreender os fatores associados à saúde mental destes indivíduos e o impacto nas suas famílias (Grant et al., 2024). A análise destas experiências à luz do Modelo de Roy oferece um enquadramento teórico robusto para a construção de práticas de cuidado mais eficazes, sustentadas na adaptação e na promoção de saúde mental do cuidador.

Questão de investigação

Quais são os factores que influenciam a saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes, conforme os modos adaptativos da Teoria de Roy?

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com análise complementar qualitativa, realizado no município de Lagarto, estado de Sergipe, Brasil.

A amostra foi composta por 103 cuidadores principais de crianças e adolescentes, recrutados em serviços de Cuidados Primários e Secundários, incluindo Unidades Básicas de Saúde, Centro Especializado em Reabilitação, Centro Humanizado da Mulher e da Criança e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A escolha das unidades baseou-se na acessibilidade e diversidade do público atendido.

A investigação teve como público-alvo os principais cuidadores de crianças e adolescentes de 4 a 16 anos, faixa etária compatível com o instrumento utilizado para avaliação da saúde mental de crianças e adolescentes,

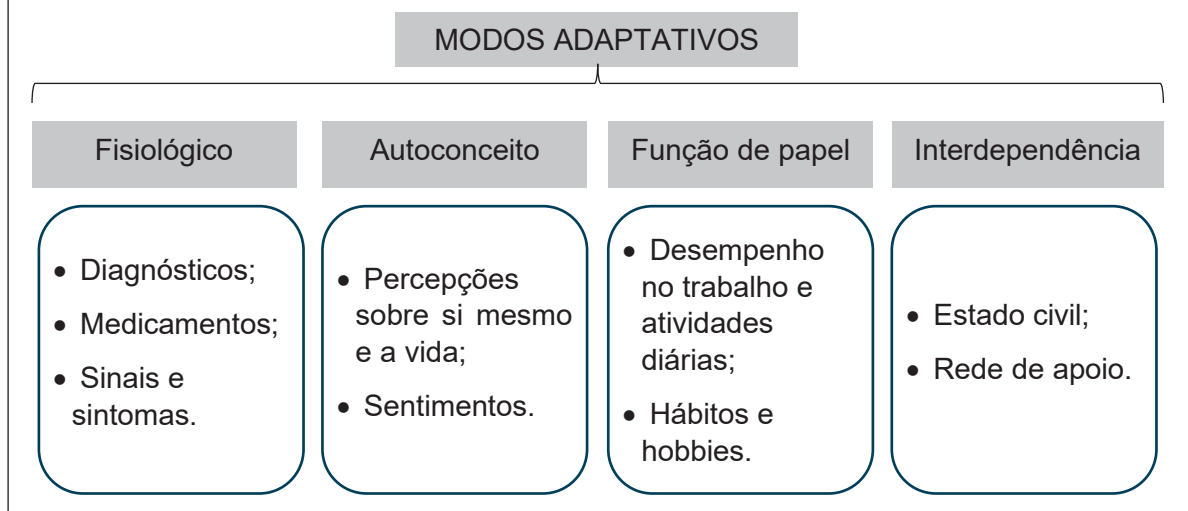
descritos no estudo de Santos et al. (2024). A inclusão dos participantes condicionou-se à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo excluídos os cuidadores com idade inferior a 18 anos. A recolha de dados decorreu entre novembro de 2022 e março de 2023, por meio de um questionário estruturado com informações sociodemográficas e familiares, além de indicadores de saúde mental. Esta foi avaliada pelo Self-Reporting Questionnaire – SRQ-20, instrumento

validado no Brasil por Mari e Williams (1986), que investiga sintomas não psicóticos. Os pontos de corte foram ≥ 6 para homens e ≥ 8 para mulheres.

As variáveis foram categorizadas de acordo com os modos adaptativos da Teoria de Roy. A análise quantitativa utilizou o software IBM SPSS Statistics (com estatística descritiva e testes de associação ($p < 0,05$)). A análise qualitativa visou interpretar os dados de acordo com os quatro modos adaptativos (Figura 1).

Figura 1

Categorização de variáveis em modos adaptativos propostos por Callista Roy na Teoria da Adaptação



O estudo foi aprovado pelo Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (Parecer nº 5.546.235), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

O estudo incluiu 103 cuidadores de crianças e adolescentes, maioritariamente do sexo feminino (89,3%). A maioria encontra-se casada ou em união de facto (65%), sendo os restantes solteiros (18,4%), separados/divorciados

(13,6%) ou viúvos (2,9%).

Quanto ao grau de parentesco, 84,5% são mães, 9,7% pais e 1,9% avós; os restantes incluem avôs e tias. No que diz respeito à escolaridade, 44,7% concluíram o 12.º ano, 15,5% possuem ensino superior e 17,5% têm apenas o ensino básico.

A religião predominante é a católica (73,8%). Em relação ao rendimento, 55,3% auferem menos de um salário mínimo nacional, e apenas 45,6% têm um membro da família com rendimento fixo. Além disso, 52,4% recebem algum benefício social, enquanto 47,6% não têm acesso a apoios estatais.

Tabela 1*Perfil sociodemográfico e económico do cuidador de crianças e/ou adolescentes*

Variáveis	n = 103	%
Sexo		
Feminino	92	89,3
Masculino	11	10,7
Estado civil		
Solteiro	19	18,4
Separado/divorciado	14	13,6
Casado/união estável	67	65
Viúvo	3	2,9
Escolaridade		
Analfabeto	2	2
1.º ciclo do Ensino Básico	18	17,5
2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico	14	13,6
10.º ao 12.º ano	46	44,7
Ensino Superior	16	15,5
Pós-Graduação	7	6,8
Religião		
Católica	76	73,8
Evangélica/Protestante	13	12,6
Outra	5	4,9
Não tem	9	8,7
Rendimento mensal		
< 1 SM	57	55,3
> 1 SM e < 2 SM	25	24,3
> 2 SM e < 3 SM	10	9,7
> 3 SM e < 4 SM	4	3,9
> 4 SM e < 5 SM	2	1,9
> 5 SM	5	4,9
Quantidade de familiares com rendimento fixo		
Nenhum	21	20,4
Um	47	45,6
Dois	33	32
Três	2	1,9
Recebe benefício social		
Sim	54	52,4
Não	49	47,6
Relação de parentesco com a criança		
Mãe	87	84,5
Pai	10	9,7
Avô	2	1,9
Avó	2	1,9
Tia	2	1,9

Nota. SM = Salário mínimo; n = Amostra; % = Percentagem.



Cerca de 32% (33) dos participantes apresentaram sinais de sofrimento psíquico, sendo 32,6% (30) mulheres e 27,3% (3) homens, sem associação estatisticamente significativa ($p = 0,720$).

Entre os cuidadores com relação estável, 30% (21) demonstraram sofrimento psíquico ($p = 0,417$). Por estado civil, os maiores percentuais foram observados entre os separados/divorciados (50%), seguidos dos solteiros (31,6%) e dos casados ou em união de facto (29,9%),

sem significância estatística ($p = 0,303$).

Relativamente à escolaridade, 12,5% dos cuidadores com ensino superior e 28,3% com 12.º ano concluído apresentaram sofrimento psíquico ($p = 0,183$).

Quanto à religião, 36,1% dos católicos, 21,1% dos evangélicos/protestantes e 25% dos participantes sem religião referiram sinais de sofrimento mental, sem associação significativa ($p = 0,092$).

Tabela 2*Associação entre perfil sociodemográfico e sinais de sofrimento psíquico entre cuidadores de crianças e adolescentes.*

	Sinais de sofrimento psíquico			<i>p</i> -valor
	Sim	Não	Total	
Sexo				
Feminino	30 (32,6%)	62 (67,4%)	92 (100%)	0,720
Masculino	3 (27,3%)	8 (72,7%)	11 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Relação com a criança				
Mãe	27 (31%)	60 (69%)	87 (100%)	0,236
Pai	3 (30%)	7 (70%)	10 (100)	
Avô	0 (0%)	2 (100%)	2 (100%)	
Avó	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)	
Tia	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Tem relacionamento fixo?				
Sim	21 (30%)	49 (70%)	70 (100%)	0,518
Não	12 (36,4%)	21 (63,6%)	33 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Estado civil				
Solteiro	6 (31,6%)	13 (68,4%)	19 (100%)	0,303
Separado/divorciado	7 (50%)	7 (50%)	14 (100%)	
Casado/união estável	20 (29,9%)	47 (70,1%)	67 (100%)	
Viúvo	0 (0%)	3 (100%)	3 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Escolaridade				
Analfabeto	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0,183
1.º ciclo do Ensino Básico	9 (50%)	9 (50%)	18 (100%)	
2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico	5 (35,7%)	9 (64,3%)	14 (100%)	
10.º ao 12.º ano	13 (28,3%)	33 (71,7%)	46 (100%)	
Ensino Superior	2 (12,5%)	14 (87,5%)	16 (100%)	
Pós-Graduação	3 (42,9%)	4 (57,1%)	7 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Religião				
Católica	26 (34,2%)	50 (65,8%)	76 (100%)	0,824
Evangélica/Protestante	4 (30,8%)	9 (69,2%)	13 (100%)	
Outra	1 (20%)	4 (80%)	5 (100%)	
Não tem	2 (22,2%)	7 (77,8%)	9 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	

Nota. * = Significância estatística.

Segundo a Tabela 3, 32% (33) dos cuidadores apresentaram sinais de sofrimento psíquico, dos quais 54,5% possuíam diagnóstico médico, com associação estatisticamente significativa ($p = 0,011$). Entre os que utilizavam medicação de uso contínuo, 58,8% (10) também apresentaram sofrimento psíquico, evidenciando associação relevante ($p = 0,010$).

No que respeita à condição de saúde das crianças ou adolescentes sob cuidado, 47,6% (10) dos cuidadores de indivíduos com diagnóstico médico manifestaram sofrimento psíquico. No entanto, essa relação não foi estatisticamente significativa ($p = 0,116$), indicando ausência de evidência de associação direta entre o estado clínico da criança e o sofrimento do cuidador.

Tabela 3

Associação entre diagnóstico, uso de medicamento e diagnóstico de crianças e adolescentes em sinais de sofrimento psíquico de cuidadores

	Sinais de sofrimento psíquico			p-valor
	Sim	Não	Total	
Possui algum diagnóstico				
Sim	12 (54,5%)	10 (45,5%)	22 (100%)	0,011*
Não	21 (29,5%)	60 (84,5%)	71 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Utiliza medicamento contínuo				
Sim	10 (58,8%)	7 (41,2%)	17 (100%)	0,010*
Não	23 (26,7%)	63 (73,3%)	86 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
A criança/adolescente possui algum diagnóstico?				
Sim	10 (47,6%)	11 (52,4%)	21 (100%)	0,086
Não	23 (28%)	59 (72%)	82 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	

Nota. * = Significância estatística; SM = Salário mínimo.

A análise da estrutura familiar revelou maior prevalência de sofrimento psíquico em residências com quatro (44,4%), cinco (58,3%) e seis moradores (100%), com associação estatisticamente significativa ($p = 0,018$). Cuidadores com mais de uma criança ou adolescente no domicílio também apresentaram maior frequência de sofrimento psíquico (51,4%; $p = 0,002$).

Relativamente ao rendimento familiar, 61,9% dos cuidadores sem qualquer fonte de rendimento fixo demonstra-

ram sinais de desordem emocional, contra 29,8% entre aqueles com um único provedor ($p = 0,006$). Quanto ao rendimento mensal, 42,1% dos que auferem menos de um salário mínimo manifestaram sofrimento psíquico, enquanto nenhum caso foi identificado entre os que recebem acima de cinco salários mínimos ($p = 0,062$). Por fim, 44,4% dos cuidadores que recebem benefícios sociais apresentaram sofrimento psíquico, com associação estatisticamente significativa ($p = 0,006$).

Tabela 4*Associação entre variáveis da família e sofrimento psíquico de cuidadores*

	Sinais de sofrimento psíquico			<i>p</i> -valor
	Sim	Não	Total	
Quantidade de moradores na casa				
2	4 (33,3%)	8 (66,7%)	12 (100%)	0,018*
3	8 (16,3%)	41 (83,7%)	49 (100%)	
4	12 (44,4%)	15 (55,6%)	27 (100%)	
5	7 (58,3%)	5 (41,7%)	12 (100%)	
6	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	
7	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Há mais de uma criança na casa?				
Sim	19 (51,4%)	18 (48,6%)	37 (100%)	0,002*
Não	14 (21,2%)	52 (78,8%)	66 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Quantidade de familiares com rendimento fixo				
Nenhum	13 (61,9%)	8 (38,1%)	21 (100%)	0,006*
Um	14 (29,8%)	33 (70,2%)	47 (100%)	
Dois	6 (18,2%)	27 (81,8%)	33 (100%)	
Três	0 (0%)	2 (100%)	2 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
Rendimento mensal				
< 1 SM	24 (42,1%)	33 (57,9%)	57 (100%)	0,062
> 1 SM e < 2 SM	3 (12%)	22 (88%)	25 (100%)	
> 2 SM e < 3 SM	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)	
> 3 SM e < 4 SM	2 (50%)	2 (50%)	4 (100%)	
> 4 SM e < 5 SM	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)	
> 5 SM	0 (0%)	5 (100%)	5 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	
A família recebe benefício social?				
Sim	24 (44,4%)	30 (55,6%)	54 (100%)	0,005*
Não	9 (18,4%)	40 (81,6%)	49 (100%)	
Total	33 (32%)	70 (68%)	103 (100%)	

A investigação analisou os sintomas físicos e distúrbios psicoemocionais apresentados pelos cuidadores nos últimos 30 dias, com base nos itens do SRQ-20, conforme categorização proposta na Tabela 5 segundo os modos adaptativos de Callista Roy. Entre os sintomas físicos, os mais prevalentes foram dores de cabeça frequentes (43,7%), tremores nas mãos (17,5%), má digestão (22,3%) e fadiga fácil (28,2%).

Nos distúrbios emocionais e psicológicos, destacou-se sentir-se nervoso, tenso ou preocupado (56,3%), seguido por sentir-se triste (38,8%), choro frequente (20,4%), e ideação suicida (13,6%). A sensação de inutilidade foi

relatada por 12,6%, enquanto a perda de interesse afetou 26,2% dos participantes.

Quanto aos sintomas relacionados à rotina e funcionalidade, 35,9% relataram sono de baixa qualidade, 31,1% dificuldade de pensar com clareza, 32% dificuldade em atividades diárias, e 31,1% dificuldades no trabalho. Além disso, 9,7% mencionaram incapacidade de desempenhar um papel útil. Por fim, outros sintomas incluíram falta de apetite, presente em 23,3% dos participantes, e facilidade para se assustar, relatada por 36,9%. Todos esses sinais e sintomas apresentaram associação com a presença de sofrimento psíquico.

Tabela 5

Sinais e sintomas de sofrimento psíquicos listados no Questionário de Autorrelato em cuidadores de crianças e adolescentes de acordo com os modos adaptativos de Callista Roy

Sintomas físicos e distúrbios psicoemocionais	Sim	Não
Dores de cabeça frequentes ♦	45 (43,7%)	58 (56,3%)
Falta de apetite ♦	24 (23,3%)	79 (76,7%)
Dorme mal ♦	37 (35,9%)	66 (64,1%)
Assusta-se com facilidade ♥	38 (36,9%)	65 (63,9%)
Tremores nas mãos ♦	18 (17,5%)	85 (82,5%)
Sente-se nervoso(a), tenso (a), preocupado (a) ♥	58 (56,3%)	45 (43,7%)
Má digestão ♦	23 (22,3%)	80 (77,7%)
Dificuldade de pensar com clareza ∇	32 (31,1%)	71 (68,9%)
Sente-se triste ultimamente ♥	40 (38,8%)	63 (61,2%)
Chora mais do que de costume ♥	21 (20,4%)	82 (77,7%)
Dificuldades em realizar as atividades diárias com satisfação ∇	33 (32%)	70 (68%)
Dificuldades para tomar decisões ∇	32 (31,1%)	71 (68,9%)
Dificuldades no serviço ∇	21 (20,4%)	82 (77,7%)
Incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida ∇	10 (9,7%)	93 (90,3%)
Perdido o interesse pelas coisas ∇	27 (26,2%)	76 (73,8%)
Sente-se uma pessoa inútil ♥	13 (12,6%)	90 (87,4%)
Ideias de acabar com a vida ♥	14 (13,6%)	89 (86,4%)
Sente-se cansado o tempo todo ♦	34 (33%)	69 (67%)
Sensações desagradáveis no estômago ♦	28 (27,2%)	75 (72,8%)
Cansa-se com facilidade ♦	29 (28,2%)	74 (71,8%)

Nota. ♦ = Modo Adaptativo Fisiológico; ♥ = Modo Adaptativo Autoconceito; ∇ = Modo Adaptativo Função de Papel.

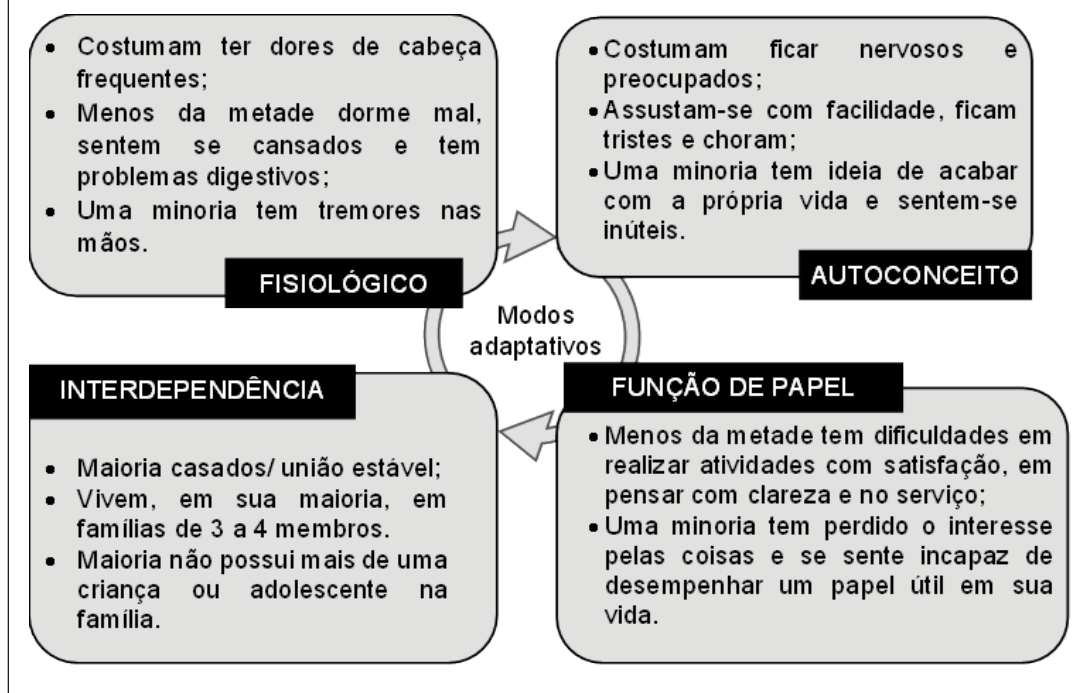
A análise segundo os modos adaptativos revelou maior comprometimento no modo fisiológico, com 43,7% dos cuidadores a referirem cefaleias frequentes e 17,5% tremores nas mãos. O modo de autoconceito destacou sintomas como nervosismo, preocupação e tristeza. Relativamente ao modo função do papel, muitos relataram dificuldades nas actividades diárias, no desempenho laboral e na clareza de pensamento, indicando prejuízos na realiza-

ção de tarefas quotidianas. No modo de interdependência, observou-se que a maioria dos cuidadores vivia em núcleos familiares de 3 a 4 pessoas, com relações conjugais estáveis e apenas uma criança ou adolescente sob cuidado.

O perfil adaptativo dos cuidadores revela um processo de resposta integrado aos estímulos ambientais, sendo os modos fisiológico e de autoconceito os mais afetados. As principais características estão representadas na Figura 2.

Figura 2

Perfil adaptativo de cuidadores principais de crianças e/ou adolescentes de acordo com a teoria de Callista Roy



Discussão

Os resultados deste estudo revelam uma prevalência significativa de sofrimento psíquico entre cuidadores de crianças e adolescentes. À luz da Teoria da Adaptação de Callista Roy, observou-se que os modos adaptativos mais comprometidos foram o fisiológico e o de autoconceito, evidenciando impactos tanto no corpo como no equilíbrio emocional dos participantes.

Fatores individuais, interpessoais, organizacionais, comunitários, políticos ou culturais podem influenciar a saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes, contribuindo para sua sobrecarga (Ren et al., 2024).

Este estudo indica que, ao nível individual, os cuidadores com diagnóstico médico e que fazem uso de medicação de toma continuada estão mais suscetíveis a apresentar sofrimento psíquico. Estudos internacionais têm demonstrado essa associação, identificando que doenças se relacionam com maior incidência de queixas de saúde mental (Hughes et al., 2021; Ren et al., 2024). A vivência do adoecimento e do tratamento médico pode constituir um desafio para o indivíduo, exigindo a resignificação da experiência da doença e a adoção de estratégias de autogestão frente às exigências terapêuticas (Lima et al., 2024).

Ao considerar a estrutura familiar, verifica-se que a quantidade de moradores no domicílio e a presença de mais de uma criança ou adolescente sob cuidado também se associaram a sintomas de saúde mental. Neste estudo, identificou-se que famílias com menor número de membros demonstraram maior tendência para o sofrimento, o que se justifica pelo efeito positivo do apoio social proveniente de outros familiares ou da rede de suporte,

o qual contribui para a redução de sintomas depressivos e ansiosos (Acoba, 2024).

Além disso, fatores econômicos também se demonstraram relevantes na saúde mental dos participantes, nomeadamente a existência de rendimento fixo na família e o acesso a benefícios sociais. Estes elementos são fundamentais na avaliação da situação do cuidador, uma vez que condições socioeconômicas adversas tendem a intensificar o *stress* e dificultar a regulação emocional, como apontado por Löchner et al. (2024).

Neste contexto, o enfermeiro assume um papel crucial no apoio aos cuidadores, devendo realizar ações de acolhimento, escuta ativa e orientação, com vista à melhoria da qualidade de vida e à reintegração social e familiar destes indivíduos (Almeida et al., 2020; Marcelino, 2019). A implementação de práticas sustentadas numa abordagem biopsicossocial permite promover o bem-estar dos cuidadores e reduzir o impacto da sobrecarga emocional.

A prática baseada na Teoria de Roy torna isso possível ao considerar os modos adaptativos, promovendo uma abordagem holística e centrada nas necessidades do paciente (Chen, 2025). Assim, ao avaliar quais modos adaptativos que se encontram em desequilíbrio, pode-se delinear intervenções mais eficazes.

Este estudo apresenta limitações, nomeadamente o facto de ter sido realizado com uma amostra regional e mediante o uso de questionários estruturados, os quais podem não captar a complexidade da experiência de cuidar. A ausência de um delineamento longitudinal também impediu a avaliação da evolução do sofrimento ao longo do tempo. Sugere-se que futuras investigações incluam amostras de diferentes contextos geográficos e socioeconômicos, bem

como análises do impacto de fatores externos, como as políticas públicas e os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental dos cuidadores. Estudos longitudinais são particularmente relevantes para avaliar a eficácia de intervenções específicas ao longo do tempo.

Conclusão

Este estudo identificou uma prevalência relevante de sofrimento psíquico entre cuidadores de crianças e adolescentes, com comprometimento predominante nos modos adaptativos fisiológico e de autoconceito, conforme a Teoria da Adaptação de Callista Roy. Os resultados evidenciam associações entre sofrimento psíquico e fatores como diagnóstico clínico, uso de medicação de toma continuada, menor número de membros na residência e condições socioeconômicas adversas.

A utilização da Teoria de Roy permitiu uma análise sistematizada das respostas dos cuidadores face ao contexto de cuidado, destacando a importância da atuação da enfermagem na avaliação e promoção do equilíbrio adaptativo. Tais evidências contribuem para fundamentar intervenções mais sensíveis às necessidades biopsicossociais desses indivíduos no âmbito dos cuidados de saúde primários. Oliveira, C. L., Chagas, A. S., Santos, T. S., Mahl, C., Cavalcante, K. M., & Freitas, C. K.

Contribuição de autores

Conceptualização: Oliveira, C. L., Chagas, A. S., Santos, T. S., Freitas, C. K.

Tratamento de dados: Santos, T. S.

Análise formal: Santos, T. S., Mahl, C., Cavalcante, K. M., Freitas, C. K.

Investigação: Oliveira, C. L., Chagas, A. S.

Metodologia: Oliveira, C. L., Chagas, A. S., Santos, T. S., Freitas, C. K.

Administração do projeto: Oliveira, C. L., Chagas, A. S., Freitas, C. K.

Supervisão: Freitas, C. K.

Validação: Mahl, C., Cavalcante, K. M., Freitas, C. K.

Redação - rascunho original: Oliveira, C. L., Chagas, A. S.

Redação - análise e edição: Santos, T. S., Mahl, C., Cavalcante, K. M., Freitas, C. K.

Referências bibliográficas

- Acoba, E. F. (2024). Social support and mental health: The mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology*, 15(1330720). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Alidoost, N., Naseri, O., Jahanban, A., Maslakpak, M. H., Maghsoudi, B., & Maghsoudi, E. (2021). The effects of a care plan based on the roy adaptation model on depression among nursing home residents. *Nursing and Midwifery Studies*, 10(2), 86-91. https://journals.lww.com/nams/fulltext/2021/10020/the_effects_of_a_care_plan_based_on_the_roy.4.aspx
- Almeida, J. C., Barbosa, C. A., Almeida, L. Y., Oliveira, J. L., & Souza, J. (2020). Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(sup. 1), e20190376. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376>

- doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376
- Chavez Retete, S. N., Pérez Triviño, A. J., & Salvatierra Avila, L. Y. (2023). Calidad de vida en paciente con hemodiálisis basado en la teoría de Callista Roy. *Polo del Conocimiento*, 8(3), 2698-2711. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5429/13356>
- Chen, L. (2025). Effectiveness of the Roy adaptation model-based nursing intervention in improving physiological, psychological, and social outcomes in patients with parkinson's disease. *BMC Neurology*, 25(219), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04232-2>
- Daltro, M. C., Moraes, J. C., & Marsiglia, R. G. (2018). Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: Mudanças na vida social, familiar e sexual. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 544-555. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018156194>
- Dunn, A., Startup, H., & Cartwright-Hatton, S. (2022). Adult mental health service engagement with patients who are parents: Evidence from 15 english mental health trusts. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 335-348. <https://doi.org/10.1111/bjc.12330>
- Grant, A., McCartan, C., Davidson, G., Bunting, L., Cameron, J., McBride, O., Mulholland, C., Murphy, J., Nolan, E., Schubotz, D., & Shevlin, M. (2024). Prevalence and risk factors of parental mental health problems: A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(6), 2090-2101. <https://doi.org/10.1111/inm.13365>
- Hanna, D. R., & Roy, C. (2001). Roy adaptation model and perspectives on the family. *Nursing Science Quarterly*, 14(1), 10-13. <https://doi.org/10.1177/08943180122108148>
- Hughes, M., Brown, S. L., Campbell, S., Dandy, S., & Cherry, M. G. (2021). Self-compassion and anxiety and depression in chronic physical illness populations: A systematic review. *Mindfulness*, 12(7), 1597-1610. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01602-y>
- Lima, É. C., Lopes, G. S., Sousa, F. J., & Rolim, I. L. (2024). Significado das experiências emocionais de pessoas com diabetes mellitus do tipo 2. *Revista Psicologia e Saúde*, 16, e16102359. <https://doi.org/10.20435/pssa.v15i1.2359>
- Löchner, J., Ulrich, S. M., & Lux, U. (2024). The impact of parents' stress on parents' and young childrens' mental health-short-and long-term effects of risk and resilience factors in families with children aged 0-3 in a representative sample. *Stress and Health*, 40(4), e3400. <https://doi.org/10.1002/smi.3400>
- Marcelino, T. C. (2019). *A vivência de familiares cuidadores de crianças acometidas por fibrose cística à luz da teoria de Callista Roy* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Pará]. Repositório Institucional da UFPA. <https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/15630>
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (srq-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>
- Medeiros, L. P., Souza, M. B., Sena, J. F., Melo, M. D., Costa, J. W., & Costa, I. K. (2016). Roy adaptation model: Integrative review of studies conducted in the light of the theory. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(1), 132-140. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100017>
- Monjezi, A., Karampourian, A., Khazaei, S., & Khazaei, M. (2025). Improving the quality of life and resilience of family caregivers of stroke survivors through education based on the Roy's adaptation model: A randomized controlled trial. *Aging Clinical and Experimental Research*, 37(185), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12127-025-0185-1>



s40520-025-03096-3

- Proaño, L. E. M., & Velasco Acurio, E. F. (2022). Relato de vivencias de un paciente con insuficiencia renal crónica en base al modelo de Callista Roy. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), 277-286. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.488>
- Ren, X., Cai, Y., Wang, J., & Chen, O. (2024). A systematic review of parental burnout and related factors among parents. *BMC Public Health*, 24(376), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17829-y>
- Ren, Y., & Salvador, J. T. (2024). The usefulness of nursing theory in guiding nursing practice in China: A systematic review. *Research and Theory for Nursing Practice*, 38(1), 43-71. <https://doi.org/10.1891/RTNP-2023-0043>
- Santos, T. S., Chagas, A. S., Oliveira, C. L., Farre, A. G., Barreiro, M. S., Mendes, R. B., & Freitas, C. K. (2024). Avaliação de enfermagem sobre a saúde mental de crianças e adolescentes à luz de Callista Roy. *Cogitare Enfermagem*, 29, e93543. <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.93543>
- Souza, T. C., Júnior, A. J., Santana, M. E., Pimentel, I. M., & Carvalho, J. N. (2020). Experiences of family members of children with cystic fibrosis under the light of Callista Roy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(sup. 4), e20190662. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0662>
- Stolper, H., Doesum, K. V., Henselmans, P., Bijl, A. L., & Steketee, M. (2022). The patient's voice as a parent in mental health care: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13164. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013164>
- Vives-Espelta, J., Ortega-Sanz, L., Ferré-Grau, C., & Burjalés-Martí, M. -D. (2024). Lived experiences of mental health nurses who care for clients who are parents: An approximation of Tronto's definition of care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(5), 916-926. <https://doi.org/10.1111/jpm.13041>
- Wu, S., Liu, F., Duan, X., & Mei, X. (2025). Parenting stress and positive mental health among parents of children with special needs: A moderated serial mediation model. *Research in Developmental Disabilities*, 162(105022), 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2025.105022>