



DIFICULDADES ENCONTRADAS NO ATENDIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

Adriano Brischiliari¹; Elaine Cristina Cremon²; Nathália Jorge Simões de Mello³; Maria Angélica Pagliarini Waidman⁴

RESUMO: A família da pessoa acometida pelo transtorno mental após a década de 1980 passou a perceber mudanças na política de saúde mental. Tal política tem priorizado os atendimentos extra-hospitalares e com isso, possibilita uma maior convivência das pessoas acometidas pelo transtorno mental com suas famílias. Neste contexto espera-se que a pessoa que sofre com o transtorno mental possa receber atendimento conforme preconizado pelas novas políticas públicas na área de saúde mental. O objetivo geral deste estudo foi descrever o atendimento à pessoa com transtorno mental desde a primeira internação – se nos moldes hospitalocêntrico, ou não – até o momento e; identificar as facilidades e dificuldades que elas encontram nos serviços de saúde mental relacionados ao serviço propriamente dito. Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada no período de janeiro a fevereiro de 2011. Os 14 colaboradores pertencem a oito famílias de pessoas com transtornos mentais residentes dos municípios da 11ª Regional de Saúde. Utilizou a história oral temática como técnica de coleta dos dados. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise temática de conteúdo. Os resultados demonstram que em relação à assistência extra-hospitalar prestada à pessoa com transtorno mental, ainda há uma dificuldade neste aspecto. Quanto à internação em hospital asilar, identifica-se piora no quadro da pessoa acometida pelo transtorno mental; os relacionamentos familiares são permeados de sentimentos de dor e sofrimento, acompanhado de diversas dificuldades. Conclui-se que a enfermagem tem papel importante na recuperação da pessoa com transtorno mental junto à família para orientá-la e apoiá-la em suas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Saúde mental, Família.

INTRODUÇÃO

A família da pessoa acometida pelo transtorno mental após a década de 1980 – período em que iniciou a desinstitucionalização no Brasil – passou a perceber mudanças na política de saúde mental. Tal política tem priorizado os atendimentos extra-hospitalares e com isso, possibilita uma maior convivência das pessoas acometidas pelo transtorno

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo PSE/UEM. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem DEN da Universidade Estadual de Maringá UEM. Membro do Grupo de Estudos, Pesquisa e Assistência de Enfermagem em Saúde Mental e Família (GEPAESMF). Maringá, Paraná, Brasil. adriano.enfermeiro@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Bolsista e Iniciação Científica CNPQ. elaine_cremon@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. nathalia_simoedemello@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Coordenadora do Grupo de Estudos, Pesquisa e Assistência de Enfermagem em Saúde Mental e Família (GEPAESMF). Maringá, Paraná, Brasil. angelicawaidman@hotmail.com

mental com suas famílias. Por não ter o transtorno mental uma etiologia definida e por outras razões – dentre elas o tratamento inadequado levando a uma recuperação dificultada – durante muito tempo a doença foi tida como incurável, e esta é uma das poucas informações que têm sido passadas para as famílias ao longo dos anos. O movimento de desinstitucionalização é constituído a partir de um esforço para a mudança de pensamentos e atitudes impostas como únicas e verdadeiras e construir numa variedade de fatores que envolvem o relacionamento da pessoa acometida pelo transtorno mental e seus familiares uma experiência de convivência, mais saudável na medida do possível (Moreno e Alencastre, 2004). A inserção das pessoas acometidas pelos transtornos mentais na sociedade geral exige dos profissionais da área de saúde mental que abram mão da gestão e do controle da vida da pessoa com transtorno mental e alcance algumas mudanças na concepção da doença, da reinserção social e na nova forma de vê-los e tratá-los em nossa sociedade. O movimento de desinstitucionalização modificou o território, até então distante, estático e inacessível para pessoas com transtorno mental e familiares para um espaço de vida saudável e de melhores oportunidades frente ao cotidiano (Ganbattto e Silva, 2006). Ter o familiar internado ou no domicílio desperta nas famílias diversas reações, pois para elas, de acordo com a sua estrutura e função, reagem diferentemente às situações. Cada família tem sua unicidade e, a relação que desenvolve com seus componentes familiares também é única. Cientes do sofrimento da família e das dificuldades que ela enfrenta, principalmente nas primeiras crises de seu familiar, cujo caracteriza-se um sintoma de doença mental, foi necessário estudar a sua história frente ao tratamento para assim poder ajudar na formação de políticas e serviços que possam contribuir com a assistência à pessoa com transtorno mental, a fim de melhorar a sua qualidade de vida e conseqüentemente de sua família. Este trabalho tem como objetivo descrever o atendimento à pessoa com transtorno mental desde sua primeira internação – sendo nos moldes hospitalocêntrico, ou não – até o momento e; identificar as facilidades e dificuldades que elas encontram nos serviços de saúde mental ou relacionados à assistência prestada à pessoa com transtorno mental.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que utilizou como técnica de coleta de dados a História Oral Temática. Na história Oral o depoente é considerado um colaborador, pois além de contribuir ao dissertar sobre sua experiência pessoal familiar também participa de todo o processo, inclusive validando o conteúdo final das entrevistas (Meihy, 2007). Participaram 14 colaboradores, familiares de pessoas com transtornos mentais membros de 8 famílias que residem nos municípios da 11ª Regional de saúde do Estado do Paraná e cujo membro acometido pelo transtorno mental teve passagem pela Emergência Psiquiátrica (EP) do Hospital Municipal de Maringá (HMM). A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2011. As histórias orais foram gravadas, transcritas na íntegra e posteriormente analisou-se os dados por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo (Bardin, 2008). O estudo respeitou os preceitos éticos e foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer n.º 509/2009), da análise dos dados surgiram duas categorias temáticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de contextualizar a pessoa com transtorno mental em relação ao colaborador deste estudo, podemos assim caracterizar os quatorze colaboradores/oito famílias: Colaborador 1 E1, sexo feminino, (mãe), 58 anos, Católica, fundamental incompleto, Casada, do Lar, 3 salários Mínimos; Colaborador 2 E2, sexo feminino,

(pessoa com transtorno mental); 33 anos; católica, fundamental incompleto, Amasiada, Doméstica, 2 SM; Colaborador 3 E2, sexo masculino, (Esposo), 69 anos, Católico, Primário Completo, amasiado, aposentado, 2 SM; Colaborador 4 E3, sexo feminino, (irmã), 40 anos, católica, EM completo, Viúva, gerente de vendas, 3 SM; Colaborador 5 E3, sexo feminino, (mãe), 62 anos, católica, primário incompleto, solteira, aposentada, 3 SM; Colaborador 6 E4, sexo feminino, (pessoa com transtorno mental), 51 anos, católica, primário incompleto, casada, doméstica, 1 SM; Colaborador 7 E4, sexo masculino, (esposo), 48 anos, primário completo, casado, trabalhador rural, 2 SM; Colaborador 8 E5, sexo masculino, (filho), 39 anos, católico, EM Completo, amasiado, auxiliar administrativo, 4 SM; Colaborador 9 E6, sexo masculino, (pai), 73 anos, católico, fundamental incompleto, aposentado, 1 SM; Colaborador 10 E6, sexo feminino, (madrasta), 66 anos, católica, primário incompleto, casada, do lar; Colaborador 11 E7, sexo masculino, (pessoa com transtorno mental), 29 anos, evangélico, fundamental completo, solteiro, aposentado, 4 SM; Colaborador 12 E8, sexo feminino, (esposa), 40 anos, católica, primário completo, amasiada, auxiliar operacional, 1SM; Colaborador 13 E8, sexo masculino, (pessoa com transtorno mental), 29 anos, católico, EM completo, amasiado, autônomo, 1 SM; Colaborado 14 E8, sexo feminino, (mãe), 65 anos, católica, primário incompleto, viúva, aposentada, 2 SM. Ressalta-se que sempre que a pessoa com transtorno mental esteve presente no domicílio durante a realização das entrevistas foi-lhe permitida à participação, se o mesmo a desejasse. Após repetidas leituras dos dados coletados e a utilização do método proposto, estes foram sistematizados, emergindo duas categorias temáticas. *Atendimento da pessoa com transtorno mental: relatos da família e; Tratamento em saúde mental: do velho ao novo paradigma.* A primeira categoria diz respeito aos depoimentos dos familiares que descreveram o atendimento de seus entes desde a primeira internação até os dias atuais. Os colaboradores relatam ter grandes dificuldades em obter auxílio profissional para o cuidado de seu ente querido. Identificou-se a existência de um diferencial entre o atendimento disponível nos municípios menores quando comparados aos mecanismos oferecidos pelos maiores, principalmente os que são sedes de regionais de saúde. É comum os familiares se queixarem quanto à demora para conseguir realizar uma consulta com o psiquiatra. Alguns reclamam referente à má atuação de outros profissionais como o assistente social e a psicóloga, contudo, é consenso entre eles a falta do psiquiatra na rede e o espaçamento entre as consultas que, normalmente são superiores há três meses. Ainda relatam que para continuar o tratamento medicamentoso levam receitas vencidas às UBS, onde os clínicos gerais copiam a mesma, possibilitando novo acesso à medicação. Na segunda categoria os resultados apontam que membros das oito famílias participantes do estudo tiveram internação em hospital psiquiátrico. Naquela época esta prática era habitual, visto ser a única alternativa disponível neste setor. Os colaboradores revelaram ainda sofrimento ao referir o tempo em que o familiar esteve internado em instituição de longa permanência. Dos municípios aos quais os colaboradores deste estudo se encontram, são poucos os que dispõem de mecanismos extramuros como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Grande parte dos entrevistados apresentou queixas a respeito do tratamento recebido na instituição hospitalar asilar, ratificando que esta piora o quadro do paciente, ressaltando a importância de atendimentos extra-hospitalares, no entanto apenas dois dos municípios das famílias entrevistadas possuíam o serviço de atendimento extra-hospitalar.

CONCLUSÃO

Os colaboradores relatam ter maiores dificuldades em obter auxílio profissional para a assistência à pessoa acometida pelo transtorno mental. Tais dificuldades abordam vários aspectos, sendo mais frequentes as queixas da ausência do psiquiatra na rede e do atendimento realizado por eles, quando presentes. Os familiares reclamaram da

demora para conseguir a consulta com o psiquiatra e principalmente o espaçamento entre elas. Alguns colaboradores se mostraram descontentes com a atuação de outros profissionais como o assistente social e o psicólogo. Todos colaboradores relataram a experiência de terem passado por uma internação em hospital psiquiátrico e expressaram sofrimento ao referir o tempo em que o familiar esteve internado, apresentando queixas a respeito da assistência recebida na instituição hospitalar asilar, colocando que esta piora o quadro do paciente, ressaltando a importância de atendimentos extra-hospitalares. Dos municípios aos quais os colaboradores deste estudo fazem parte apenas dois deles dispõem de mecanismos extra-muros como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Setenta, 2008.

GAMBATTO, Rosani; SILVA, Luiz Picolli. **Reforma psiquiátrica e a reinserção do portador de transtorno mental na família**. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 24, n. 45, p. 25-33, abr./jun. 2006.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom, HOLANDA, Fabíola. **História Oral: como fazer, como pensar**. São Paulo: Contexto, 2007.

MORENO, Vânia, ALENCASTRE, Márcia Bucchi. **A família do portador de sofrimento psíquico e os serviços de saúde mental: estudo de caso**. *Acta Scientiarum. Health Science*, Maringá, v. 26, n. 1, p. 175-181, 2004.