



PERCEÇÃO DO FAMILIAR EM RELAÇÃO AO PORTADOR DE TRANSTORNO BIPOLAR

Lenir Nogueira Preciliano Marques¹Raquel Cristina Luis Mincoff²

RESUMO: A desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental possibilitou que os portadores transtornos mentais pudessem ser reintegrados no ambiente familiar e social. O transtorno bipolar caracteriza-se por alterações de humor, e geralmente esses comportamentos podem gerar conflitos sociais e dificuldades de relacionamento, principalmente no ambiente familiar. Este trabalho tem como objetivo compreender a visão do familiar em relação ao cliente com transtorno bipolar. Trata-se de uma pesquisa de investigação exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada em um hospital público no município do noroeste do Paraná. Os dados serão coletados por meio de um questionário semiestruturado composto por perguntas objetivas e subjetivas. A população do estudo será constituída por familiares de portadores de transtorno bipolar, com idade igual ou maior de 18 anos. As entrevistas se darão após a leitura, compreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorização para gravação. Posteriormente, as entrevistas serão transcritas e categorizadas pelo método de análise de conteúdo de Bardin. Espera-se conhecer os aspectos da relação entre o cliente com Transtorno Bipolar e seus familiares, a percepção dos familiares em relação à doença, e possibilitar com essas informações, ampliar e melhorar as ações dos serviços de saúde. Neste sentido, ofertar apoio, e informações que possam facilitar o convívio da relação família-doente e profissional. O conhecimento de tais aspectos será importante para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde mental na atenção básica, de modo que possa contribuir para a melhoria da assistência ao usuário, bem como seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção do Familiar; Saúde Mental na Atenção Básica; Transtorno Bipolar;

1 INTRODUÇÃO

A atual Política Nacional de Saúde Mental é resultado da Reforma Psiquiátrica que teve início na década de 1980, com o objetivo principal de desinstitucionalização das pessoas com Transtorno Mental, que até então viviam em manicômios (VICENTE, 2013). Para que a mudança ocorresse, foi necessária uma transformação na rede de atenção básica, para reintegrar o doente à sociedade, e ao ambiente familiar (BRASIL, 2013).

Os Transtornos Mentais(TM) são universais, pois atingem pessoas de todas as idades, gêneros e classes sociais. De acordo com BRISCHILIARI, WAIDMAN (2012), os TM geram custos sociais e econômicos altos, devido sua abrangência. Para CAZZUNI (2014), o Transtorno Bipolar é caracterizado por alterações no humor de difícil controle. As alterações emocionais como depressão e elevação de humor, de energia e de atividade, geram comportamentos não aceitos socialmente e problemas de relacionamento no ambiente familiar (VICENTE, 2013).

Devido à reinserção do doente no convívio familiar ser difícil, a família deve buscar uma relação harmoniosa, tornando esse lar um espaço para divergentes expressões e discussões, considerando a cultura, os aspectos sociais entre outros fatores (BRISCHILIARI, WAIDMAN, 2012). No entanto, isto está distante da realidade atual e interfere na atuação dos profissionais de saúde. É preciso, para tanto, entender a diversidade na forma de viver de cada família, para estabelecer uma comunicação eficiente entre o usuário e o profissional de saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa de investigação exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.

A pesquisa será realizada em um hospital público do Noroeste do Paraná-PR, no setor de Emergência Psiquiátrica. A coleta será realizada por meio de um questionário semiestruturado composto por perguntas objetivas e subjetivas. A população do estudo serão 15 familiares de portadores de transtorno bipolar, com idade igual ou superior a 18 anos.

A abordagem ao participante se dará por meio de contato prévio com a Instituição de saúde para coleta de informações como: nome, endereço, telefone. Posteriormente serão agendadas as entrevistas nos dias de consultas e/ou nas residências dos entrevistados, conforme a disponibilidade de cada depoente.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesumar – Unicesumar, Maringá-PR. lenirpreciliano@hotmail.com

² Orientadora, Professora Msc. Do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Cesumar – Unicesumar, Maringá-PR. raquel.mincoff@unicesumar.edu.br



Após o consentimento, as entrevistas serão gravadas em mídia digital e posteriormente transcritas na íntegra, categorizadas e analisadas pelo método de análise de conteúdo de Bardin. A organização do material será realizada em três fases: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados.

Esta análise consiste em um conjunto de técnicas de comunicações, que permite a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção, recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. A classificação de elementos em categorias investiga o que cada um deles tem em comum com os outros. Basicamente a estrutura de categorização abrange dois aspectos: o inventário (isolar os elementos) e classificação (repartir os elementos e tentar organizar as mensagens). O agrupamento é feito com a parte comum existente entre eles (BARDIN, 2011).

A classificação de elementos em categorias investiga o que cada um deles tem em comum com os outros. Basicamente a estrutura de categorização abrange dois aspectos: o inventário (isolar os elementos) e classificação (repartir os elementos e tentar organizar as mensagens). O agrupamento é feito com a parte comum existente entre eles (BARDIN, 2011). Serão consideradas as amostras conforme saturação dos dados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Unicesumar para sob parecer nº 1.134.971.

Destaca-se que, por se tratar de pesquisa que envolve seres humanos, serão respeitados todos os preceitos éticos e legais estabelecidos pela Portaria 466/2012 - CNS/MS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se conhecer os aspectos da relação entre o cliente com Transtorno Bipolar e seus familiares, a percepção dos familiares em relação à doença, e possibilitar com essas informações, ampliar e melhorar as ações dos serviços de saúde. Neste sentido, ofertar apoio, e informações que possam facilitar o convívio da relação família-doente e profissional.

O conhecimento de tais aspectos será importante para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde mental na atenção básica, de modo que possa contribuir para a melhoria da assistência ao usuário, bem como seus familiares.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Ed. rev. e amp. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de Atenção Básica Saúde Mental. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf> Acesso em: 02 abr. 2015.

BRISCHILIARI, A.; WAIDMAN, M. A. P. O portador de transtorno mental e a vida em família. Esc Anna Nery. v. 16, n. 1, p. 147-156, 2012.

CAZZUNI, A. C. et al. TRANSTORNO BIPOLAR NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA. Anais de Medicina, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 39, 2014.

VICENTE, J. B. et al. Aceitação da pessoa com transtorno mental na perspectiva dos familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem, v.34, n. 2, p. 54-61, 2013.