

Cuidando do paciente com transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família

Maria Irlanilde Leite da Fonseca^{1*}

Adriano Moura de Menezes Dantas^{2**}

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida^{3***}

Charlene de Oliveira Pereira^{4****}

Milena Nunes Alves de Sousa^{5*****}

Resumo

Introdução: Hoje é dada ênfase ao tratamento fora do ambiente hospitalar com o abandono do modelo manicomial. Esta nova realidade modifica o papel da família, que passou a ser entendida como fator importante no tratamento do indivíduo com transtorno mental. **Objetivo:** Identificar as dificuldades enfrentadas pela família em relação ao cuidado do portador de transtorno mental. **Método:** Revisão Integrativa de Literatura, cuja coleta de dados realizou-se no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, a partir da associação entre os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde: Família, saúde mental e transtorno mental, a partir de artigos publicados no período de 2011 a 2013. **Resultados:** São muitas as dificuldades enfrentadas pelos familiares no que diz respeito aos cuidados ao portador de transtorno mental. Como por exemplo, a falta de conhecimento a respeito dos sintomas apresentados na crise; o preconceito por parte da sociedade e isolamento social. Há que ressaltar, também, que os profissionais de saúde atuantes na área também gozam de inúmeros empecilhos, pois estão despreparados para o atendimento a esse grupo. **Conclusão:** Conclui-se que apesar de todas as dificuldades no cuidar a um paciente com transtorno mental a família é uma peça importante no tratamento e na reinserção do mesmo na sociedade. Tendo como principal entrave o despreparo dos familiares frente a essa situação e a falta de conhecimentos sobre a doença.

Palavras-Chaves: Família. Saúde Mental. Transtorno Mental.

*¹Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e Saúde Coletiva.

**² Médico. Especialista em Saúde Mental. Mestrando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André-SP, Brasil. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

***³Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia. Mestre em Gestão Educacional. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André-SP, Brasil. Docente na Universidade Federal de Campina Grande e nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

****⁴Psicóloga. Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André-SP, Brasil. Integra atualmente a equipe de Apoio Institucional do Ministério da Educação (MEC) - Programa Mais Médicos para o Brasil na Paraíba. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

*****⁵ Enfermeira. Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca (SP), Brasil. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

Abstract

Introduction: Today, emphasis is given to treatment outside the hospital with the abandonment of the asylum. This new reality changes the role of the family, which came to be understood as an important factor in an individual's treatment with a mental disorder. **Objective:** To identify the difficulties faced by the family in relation to mental patients care. **Method:** integrative literature review, which data collection was held at the Virtual Library Database Health, from the association of the following Controlled Descriptors Health Sciences: Family, mental health and mental disorder, from articles published in 2011 and 2013. **Results:** There are many difficulties faced by family regarding the care to mental patients. Such as the lack of knowledge about the symptoms in crisis; prejudice by the social isolation society. It must be emphasized, too, that health professionals working in the area also enjoy numerous obstacles as they are unprepared for the service to that group. **Conclusion:** We conclude that despite all the difficulties in taking care of a patient with family mental disorder is an important part in the treatment and rehabilitation of the same society. Its main obstacle the unpreparedness of families facing this situation and the lack of knowledge about the disease.

Keywords: Family. Mental Health. Mental Disorder.

Introdução

O transtorno ou doença mental é compreendido como uma alteração fisiológica ou orgânica, causada por fatores externos ou internos, surge como uma barreira que dificulta o contato do indivíduo com o ambiente em que está inserido, privando-o de sua liberdade e da possibilidade do convívio com as pessoas (ALMEIDA; FELIPE; POZZOS, 2011).

A privação da liberdade e da socialização desses indivíduos conduziu a sua marginalização e gerou a perda de sua autonomia, não sendo vistos como indivíduos ativos na sua terapêutica. Tais conjecturas culminaram na construção, em todo o país, de asilos e manicômios. Portanto, ao longo dos anos, a assistência psiquiátrica esteve atrelada ao tratamento restrito ao interior dos grandes hospícios, com internação prolongada e manutenção da segregação do portador de transtorno mental do espaço familiar e social (GUIMARÃES et al., 2013).

Com o avanço da Reforma Psiquiátrica no Brasil, impulsionado pelo movimento dos trabalhadores em saúde mental (MTSM) em 1978, muitas mudanças ocorreram no setor saúde, principalmente no campo da saúde mental. Inicia-se a extinção do modelo manicomial, que tinha como base um modelo hospitalocêntrico que visava apenas tratar os chamados "doentes mentais". Modelo esse, produzido pelo discurso médico que tinha como prática de tratamento dos pacientes o eletrochoque, a convulsoterapia. Com a implantação dos novos serviços de atenção à saúde

mental buscou-se resgatar a cidadania dos usuários, a valorização da inserção dos familiares no tratamento e o processo de desmistificação da loucura junto à comunidade (SANTIN; KLAFKER, 2011).

Após doze anos de tramitação no Congresso Nacional é sancionada a lei 10.216/ 2001, a qual propiciou a substituição do velho paradigma asilar, impedindo assim a expansão de novos leitos em hospitais psiquiátricos, por um novo paradigma, comunitário, integrado na sociedade e no sistema geral de saúde. Além de propiciar a retração das instituições asilares e sua substituição progressiva por estruturas comunitárias de cuidado, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), os hospitais-dia, as residências terapêuticas.

Com a implantação da Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), sob a portaria GM/MS nº 3.088/2011 fica preconizado o atendimento a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. A RAPS tem como objetivo ampliar o acesso da população em geral; promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2013).

A partir dessa proposta, foi dada ênfase ao tratamento fora do ambiente hospitalar e abandono do modelo manicomial dando ênfase ao psicossocial. Esta nova realidade modifica, inclusive o papel da família, que passou a ser entendida como fator indispensável ao tratamento do indivíduo com transtorno mental. Há que ressaltar que os cuidadores informais, como os familiares, também são carentes de cuidados, pois as demandas diárias e o lidar cotidiano com o portador de transtorno mental tem lhes causado sobrecarga física e emocional (ACAD et al., 2011).

Partindo das proposituras, propõe-se com esta pesquisa identificar as dificuldades enfrentadas pela família em relação ao cuidado do portador de transtorno mental.

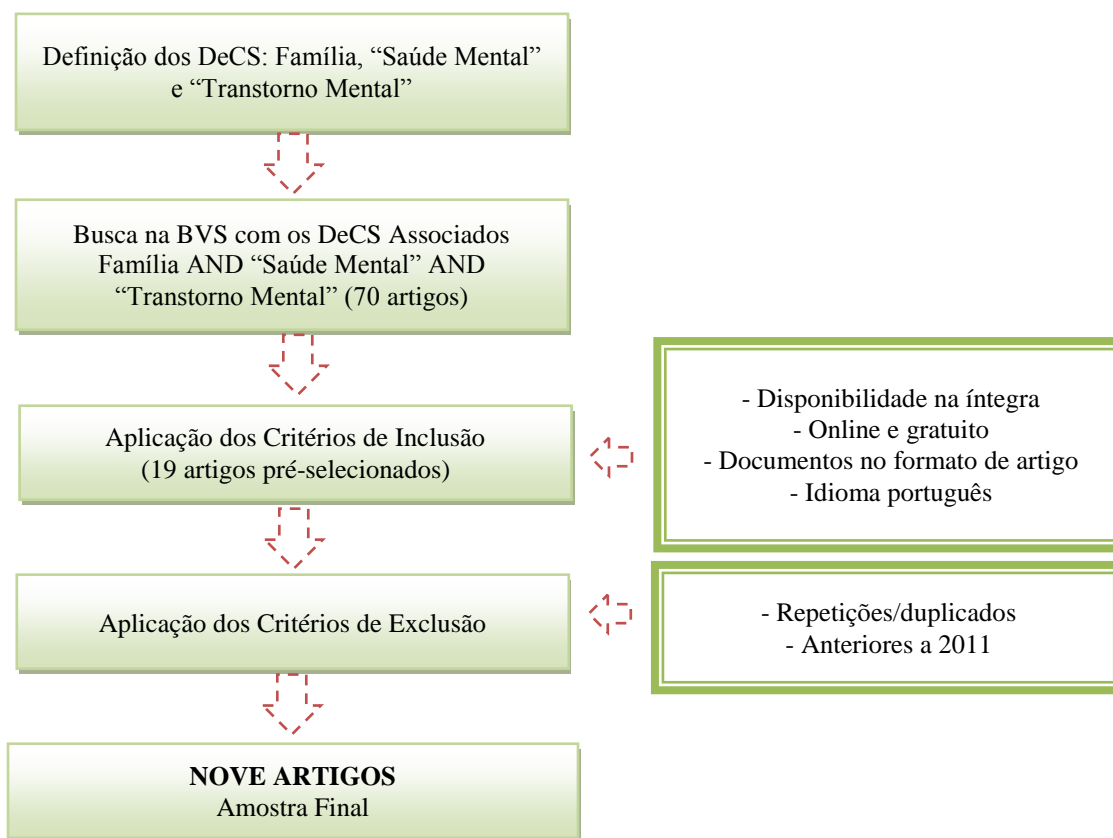
Materiais e Métodos

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, efetivando-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, ou seja, quais as dificuldades enfrentadas

por familiares frente ao cuidado ao portador de transtorno mental? Estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e, finalmente, a interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Como critério de inclusão utilizou-se: artigos científicos disponíveis na íntegra, online com acesso gratuito, no em idioma português. Excluíram-se os artigos encontrados em mais de uma base de dados e anteriores a2011.

Para coleta de dados, executada entre fevereiro e abril de 2015, realizou-se uma busca no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir da associação entre os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): família, saúde mental e transtorno mental. Em relação aos artigos foram encontradas 70 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão procedeu-se a leitura integral de nove produções, tendo estes constituídos à amostra final desta revisão (fluxograma 1).



Fluxograma 1: Estudos selecionados segundo a base de dados
Fonte: Autoria própria, 2015.

A partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, se extraiu aqueles estudos que versavam a respeito do objeto de estudo. As informações extraídas contemplaram os seguintes itens: autores, ano, título do artigo, periódico, base de dados, metodologia, objetivos e principais resultados. Após leitura do material selecionado, os achados foram discutidos e apresentada a síntese da revisão.

Resultados e Discussão

Quadro 1 - Caracterização dos artigos científicos analisados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) entre os anos 2011 e 2014.

Autores/Ano	Título do artigo	Periódico	Base de Dados
Acad et al. (2011).	Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares	Colômbia médica	LILACS
Borba et al. (2011)	A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar	Rev. Esc. Enferm USP	LILACS
Brischiliari; Waindman (2012)	O portador de transtorno mental e a vida em família	Esc. Anna Nery	BDENF
Estevam et al. (2011)	Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre atenção básica.	Rev. Esc. Enferm USP	BDENF
Galera et al. (2011)	Pesquisas com famílias de portadores de transtorno mental.	. REBEn.	BDENF
Grandi; Waidman (2011)	Convivência e rotina da família atendida em CAPS.	Ciênc. Cuid. Saúde	LILACS
Machado; Santos (2013)	Vivências familiares de pacientes com internação psiquiátrica	Aletheia	LILACS
Sant'Ana et al. (2011)	O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental.	Texto Contexto Enferm	LILACS
Soares; Teles; Rosa (2011)	Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo	Rev. Psiq. Clín.	LILACS

A base de dados que recuperou o maior número de artigos foi a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (66,6%; n=6), seguida pela Base de Dados da Enfermagem (BDENF) (33,4%; n=3). Em relação ao ano, a maior parte foi publicado no ano de 2011. Isso mostra que as pesquisas em relação a esse assunto ganham mais ênfase à medida que se vai conhecendo a necessidade da família frente ao cuidado ao portado de algum transtorno mental.

Dos 09 artigos encontrados, 88,8% (n=8) é de autoria de enfermeiros, e 11,1% (n=1) é de autoria de psicólogos e graduandos em psicologia. Isso mostra que os enfermeiros têm se preocupado mais em publicar assuntos pertinentes a área da saúde mental.

Quanto ao delineamento de pesquisa, identificou-se que 77,7% (n=7) são pesquisas qualitativas, que é considerada uma abordagem em que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito. E 22,3% (n=2) são pesquisas descritivas, compreendida como aquela em que estabelece-se as características de determinada população ou de determinado fenômeno (DALFOFO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Quadro 2 - Caracterização dos artigos científicos quanto aos objetivos e resultados encontrados

Autores/Ano	Objetivo	Resultados
Acad et al. (2011).	Apreender as percepções de familiares de pessoas com transtorno mental quanto ao tratamento em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira.	Da análise, emergiram três categorias: Tratamento do portador de transtorno mental face à Reforma Psiquiátrica; Serviços de saúde mental extra hospitalares; Sobrecarga física e emocional do familiar.
Borba et al. (2011)	Conhecer o papel da família em relação ao portador de transtorno mental, e identificar a percepção da família com relação à saúde mental-transtorno mental, ao portador de transtorno mental e ao tratamento em saúde mental.	Constatou-se que o papel da família é cuidar, incentivar, estar presente; a saúde mental é a capacidade de se relacionar, desempenhar atividades sem sofrimento transtorno mentais é o inverso, diante dele as famílias se percebem impotentes; o internamento é percebido como sofrimento, e destaca-se a importância do tratamento farmacológico.
Brischiliari; Waindman (2012)	Revelar, na ótica familiar, a participação do portador de transtorno mental na vida em família.	Demonstram que, em relação à participação e decisões em família, ainda há dificuldades neste aspecto. Quanto à participação nas tarefas cotidianas, a maioria contribui quando não está em crise, porém com suas limitações; os relacionamentos familiares são permeados de sentimentos de dor e sofrimento atrelado a pena e dó.
Estevam et al. (2011)	Identificar o atendimento que é oferecido aos familiares de portadores de transtornos mentais nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e compreender o cotidiano da família do portador de transtorno mental.	Corroboram a importância de, em casos de transtorno mental, ter a família como cliente do processo de cuidado, e a necessidade do preparo dos profissionais para suprir as necessidades das pessoas que frequentam estes serviços.
Galera et al. (2011)	Apresentar uma reflexão crítica sobre os conhecimentos produzidos acerca dos temas: o impacto do transtorno mental na família, o impacto do ambiente familiar na evolução dos transtornos e a experiência da família com o adoecimento mental.	Pesquisas sobre a experiência familiar contribuem para a compreensão do sofrimento presente nesta experiência e das formas de enfrentamento adotadas pelas famílias, contribuindo também para percebermos as diferenças dos contextos culturais no enfrentamento das famílias.

Autores/Ano	Objetivo	Resultados
Grandi; Waidman (2011)	Descrever a convivência das famílias de pessoas com transtornos mentais, destacando as alterações decorrentes desta quando o paciente está em crise.	Verificamos que as famílias possuem dificuldades no convívio com a pessoa com transtorno mental, dentre elas a falta de habilidade no manejo das crises. O CAPS é um serviço que ajudou na melhora da pessoa com transtorno mental, pois antes de sua frequência no serviço apresentava comportamentos mais agressivos e os relacionamentos eram mais complicados.
Machado; Santos (2013)	Analisar as vivências familiares de pacientes com reinternações psiquiátricas, do ponto de vista dos próprios pacientes.	Podemos aprender a importância da inclusão da família, como protagonista, no conjunto de intervenções em saúde mental.
Sant'Ana et al. (2011)	Compreender os significados de ser familiar cuidador do paciente portador de transtorno mental.	Da análise dos dados emergiram as seguintes categorias: e a experiência do transtorno mental em família; o enfrentamento das dificuldades e limitações; a inter-relação em família e com "outros"; a cocriação das possibilidades de transcendência.
Soares; Teles; Rosa (2011)	Avaliar graus de sobrecarga, objetiva e subjetiva, de familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em amostras na rede pública e privada.	Foram detectadas significância estatística entre as amostras na dimensão objetiva, com maiores graus de sobrecarga na amostra da rede pública, e significância na dimensão subjetiva apenas na questão relativa a "realização de tarefas de casa", com maiores graus na amostra da clínica privada.

Segundo Acad et al. (2011), muitas conquistas foram alcançadas após a reforma Psiquiátrica, no que diz respeito ao tratamento do portador de transtorno mental. A partir disso, os serviços de saúde mental passaram a ser compostos pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospital-Dia (HD), Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Ambulatórios de saúde mental como propostas de reestruturação e diminuição de leitos em hospitais psiquiátricos.

Para Borba et al. (2011), a família tem um papel fundamental no cuidado ao paciente com transtorno mental. Por mais que a relação familiar com a pessoa com transtorno mental por vezes poderá ser tensa. Mas, quando os sintomas decorrentes do transtorno estão controlados, a convivência pode ser harmoniosa, o que nos leva a entender que o ser humano com transtorno mental pode ser dotado de capacidades, e que, apesar de algumas limitações, é capaz de se relacionar e desenvolver suas atividades.

Com isso, o portador de transtorno mental busca retomar seu curso de sua vida, exercendo sua cidadania, deixando assim de ser desprovido de seus direitos, diferentemente do que acontecia no paradigma anterior. Porém, grande ainda são as dificuldades para a inserção do indivíduo na sociedade. Visto que, é agravado pela concepção, que ainda hoje permeia o

imaginário da população, de que o portador de transtorno mental é perigoso e violento, reforçando o rótulo do estigma e preconceito contra ele (BRISCHILIARI; WAINDMAN 2012).

Segundo Estevam et al. (2011), além, das dificuldades enfrentadas pelo indivíduo a família também enfrenta situações de instabilidade, diante da imprevisibilidade de suas ações, e a convivência com a expectativa de que uma nova crise pode surgir a qualquer momento.

Com as mudanças ocorridas após política de saúde e social, os avanços no farmacológico, a desinstitucionalização e a substituição do modelo focado na cura e centrado no hospital pelo modelo de reabilitação biopsicossocial ocorridas na década de 50, contribuíram para aumentar o número de pessoas com doença mental grave vivendo na comunidade. Com esse empoderamento da família, frente ao cuidado do portador de transtorno mental, os mesmos passam a experimentar um novo ambiente cheio de emoções, responsabilidades e mudanças (GALERA et al., 2011).

Para Grandin; Waidman, (2011), a família tem fundamental importância para o tratamento do portador de transtorno mental. Porém, entende-se que a convivência com a pessoa com transtorno mental no domicílio é difícil. Pois envolve muitas questões. O preconceito e o descrédito, além dos efeitos colaterais dos medicamentos.

Mesmo com as diversas ações para buscar a reinserção do portador de transtorno mental na sociedade, outro desafio a ser superado no momento atual é o enfrentamento das reinternações psiquiátricas. Muitas das vezes por não saber como agir diante da intensidade dos sentimentos e dos comportamentos que os pacientes manifestam (MACHADO; SANTOS, 2011).

Segundo Sant'Ana et al. (2011), com a permanência dos pacientes em casa, os mesmos passam a fazer parte da rotina familiar. Porém os familiares de portadores de transtornos mentais, a partir do momento que se deparam com esta situação, sofrem uma significativa mudança em suas vidas, tendo que se adaptarem constantemente às novas formas de condução do seu dia-a-dia. Nesse contexto é indispensável identificar a compreensão que as famílias têm a respeito da doença mental e as possíveis formas de cuidado à saúde.

Para Soares; Teles; Rosa, (2011) vem sendo delegado à família o papel de cuidador do portador de transtorno mental. Sendo que estes, sem preparação, suporte e conhecimento para a tarefa. Resultando em geração de sobrecarga aos cuidadores por causar-lhes frustração pela não efetivação do processo de independência do indivíduo. Sendo necessário um enfoque maior em questões de sensibilização e acompanhamento dos cuidadores.

Conclusão

O presente estudo possibilitou identificar as dificuldades enfrentadas pela família em relação ao cuidado do portador de transtorno mental. Dentre os inúmeros entraves, destacam-se a falta de conhecimento a respeito dos sintomas apresentados na crise, o preconceito por parte da sociedade e isolamento social.

Ressalta-se que a família contribui de forma significativa no tratamento e conseqüente melhora. Contudo, percebeu-se que os familiares ainda não estão preparados para tais cuidados. Há que ressaltar, também, que os profissionais de saúde atuantes na área também gozam de inúmeros empecilhos, pois estão despreparados para o atendimento a esse grupo.

Neste sentido, é necessário que especialmente o cuidador, respeite seus limites buscando ajustar-se a nova situação. Visto que, a sobrecarga física, emocional e financeira pode contribuir para o adoecimento.

Referências

ACAD, J. R. C. et al. Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares. **Colombia Médica**, v. 42, n.2, p. 63-69, 2011.

ALMEIDA, A. C. M. C. H.; FELIPES, L.; POZZO, V. C. D. O impacto causado pela doença mental na família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [online]**, n.6, p.40-47, 2011.

BRASIL, Ministério da saúde. **A rede de atenção psicossocial no sistema único de saúde (SUS)**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/mostra/raps.html>>. Acesso em: 10 mar. 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.

DALFOVO, M S; LANA, R Ad; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v. 2, n. 4, p.01-13, 2008.

ESTEVAM, K. M. et al. Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre atenção básica. **Revista. Escola. Enfermagem USP**, v. 45, n.3, p. 679-686, 2011.

GALERA, F. A. S. et al. Pesquisas com famílias de portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n.4, p. 774-778, 2011.

GRANDIN, L. A.; WAIDMAN, P. A. M. convivência e rotina da família atendida em CAPS. **Ciência Cuidado Saúde**, v. 10, n.4, p.763-772, 2011.

GUIMARÃES, A N et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial(1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 361-369, 2013.

MACHADO, V.; SANTOS, M. A. Vivências familiares de pacientes com reinternação psiquiátrica. **Aletheia**, v. 40, n. 1, p. 111-119, 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto. Enfermagem**, v. 17, n.4, p.758-764, 2008.

SANT'ANA, M. M. et al. O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 20, n.1, p.50-58, 2011.

SANTIN, G.; KLAFKER, T. E. A família e o cuidado em saúde mental. **Barbaroi [online]**, n.34, p. 146-160, 2011.

SOARES, E. B.; TELES, J. B. M.; ROSA, L. C. S. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. **Revista Psicologia Clínica**, v. 38, n. 2, p. 47-52, 2011.