



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA

Family difficulties in caring for patients with mental disorders: a report of experience

Dificuldades dos familiares no cuidar de pacientes com transtorno mental: um relato de experiência
Dificultades de atención a la familia en pacientes con trastorno mental: un relato de experiencia

Tayana de Sousa Neves¹, Adriele Pantoja Cunha², Alice Pinheiro Moura³, Lidiane da Silva Evaristo⁴, Brenda Caroline Andrade Mileo⁵, Érika Marcilla Sousa de Couto⁶

ABSTRACT

Objective: to report the main difficulties faced by family members in caring for patients with mental disorders from the experience of nursing students. **Methodology:** the research is a report of experience, developed in the period from October 19 to 21, 2016. Dynamics and questions were asked to a group of five relatives of patients attended at a psychosocial care center. **Results:** the academic experience identified the main difficulties of family members in the process of caring for patients with mental disorder, among them, the exclusive dedication of the family member in this care is a limiting factor for family dynamics. **Conclusion:** this research made it possible to understand the family's relationship with the patient, thereby demonstrating the importance of knowledge of the caregiver about the pathology of the patient to better understand the therapies and assistance provided by the multidisciplinary team, offering thus, improves the quality of life and reintegration in society.

Descriptors: Mental Health. Caregivers. Nursing.

RESUMO

Objetivo: relatar as principais dificuldades dos familiares em cuidar dos pacientes com transtorno mental a partir da experiência de acadêmicas de enfermagem. **Metodologia:** a pesquisa é do tipo relato de experiência, vivenciado no período de 19 a 21 de outubro de 2016. Realizado dinâmica e perguntas a um grupo de cinco familiares de pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Resultados:** a experiência das acadêmicas identificou as principais dificuldades dos familiares no processo de cuidar dos pacientes com transtorno mental, entre estas, a dedicação exclusiva do familiar nesse cuidado é um fator limitante para a dinâmica familiar. **Conclusão:** o trabalho possibilitou compreender a relação da família com o paciente, evidenciando desse modo à importância do conhecimento do cuidador sobre a patologia do paciente para melhor compreender as terapias e assistência proporcionada pela equipe multiprofissional, ofertando assim, melhora na qualidade de vida e reinserção na sociedade.

Descritores: Saúde Mental. Cuidadores. Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: reportar como principales dificultades de los pacientes en los pacientes con transtorno mental a partir de la experiencia de académicas de enfermagem. **Metodología:** una investigación sobre el tipo de relato de la experiencia, vivenciado en el período de 19 a 21 de octubre de 2016. Realizado dinámica y preguntas a un grupo de cinco familias de pacientes atendidos en un Centro de Atención Psicossocial. **Resultados:** una experiencia de las identificaciones académicas como los principales dificultades de los familiares no proceso de cuidar de los pacientes con el transtorno mental, entre estas, una dedicatoria exclusiva de un familiar familiar cuidado. **Conclusión:** el trabajo ha permitido entender la relación de la familia con el paciente, lo que demuestra la importancia del conocimiento de los cuidadores sobre la patología del paciente para comprender mejor las terapias y asistencia prestada por el equipo multidisciplinario, ofreciendo de este modo, mejora la calidad de vida y reintegración en la sociedad.

Descritores: Salud Mental. Cuidadores. Enfermagem.

¹Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII Santarém. E-mail: tayana.neves17@gmail.com.

²Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII Santarém. E-mail: adrielecunhaa@gmail.com.

³Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII Santarém. E-mail: alicepinheirom@gmail.com.

⁴Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII Santarém. E-mail: brenda.mileo@hotmail.com.

⁵Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII Santarém. E-mail: lidiane.evaristo@gmail.com.

⁶Enfermeira, Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem - PPGE da Universidade de São Paulo-(USP). Docente da Universidade do Estado do Pará, Campus XII- Santarém. E-mail: erikaud@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e comportamentais exercem um impacto significativo sobre os indivíduos, as famílias e a comunidade em que estão inseridos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 450 milhões de pessoas no mundo sofrem de transtornos mentais, neurobiológicos ou problemas psicossociais relacionados ao abuso uso de álcool e outras drogas⁽¹⁾.

No Brasil, é possível observar que os serviços especializados reformularam seus métodos abordando uma visão renovada do processo saúde-doença mental, onde o foco é principalmente o sujeito portador do adoecimento psíquico dentro do contexto pessoal, familiar e da social⁽²⁾.

A reforma psiquiátrica fez com que a atenção à saúde mental sofresse algumas alterações, deixando de lado o modelo hospitalocêntrico por meio da implantação de programas e serviços substitutivos de atenção e cuidado aos sujeitos em sofrimento psíquico⁽³⁾.

Atualmente, uma das principais estratégias adotadas para o tratamento de transtornos mentais são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possui o objetivo de proporcionar um atendimento ao público de qualidade oferecendo um acompanhamento no tratamento de maneira clínica e a reinserção social dos usuários do serviço pelo acesso ao trabalho, bem como lazer, fortalecimento dos laços familiares e comunitários e exercício dos direitos civis⁽⁴⁾.

O tratamento do portador de transtorno mental depende significativamente do cuidado familiar para que seja eficaz. Deste modo, conhecer a rotina dos cuidadores e identificar quais os problemas e dificuldades que os mesmos enfrentam nesse cuidado se torna extremamente necessário e importante⁽⁵⁾.

Nem sempre a família esteve incluída no processo de tratamento dos portadores de doenças mentais. Os pacientes eram basicamente isolados do convívio familiar e social e os sintomas eram medicados, excluindo-os de todos os vínculos e interações com outras pessoas⁽⁶⁾.

Cuidador é aquela pessoa responsável por auxiliar o paciente com transtorno mental nas suas atividades diárias devido à impossibilidade de realiza-las sendo geralmente algum ente familiar, por ser o elo mais próximo do paciente⁽⁷⁾. Neste caso, os cuidados geralmente são realizados por algum ente familiar, por ser o elo mais próximo de cada paciente. A família é fundamental para o processo de construção psicossocial de todo ser humano, concretizando-se por meio da convivência e possuem a capacidade de remodelar-se a novas situações que surgem, sejam elas boas ou ruins, como, por exemplo, possuir um membro portador de transtornos mentais ou doenças crônicas⁽⁸⁾.

Deste modo, este estudo objetivou relatar as principais dificuldades dos familiares em cuidar dos pacientes com transtorno mental a partir da experiência de acadêmicas de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo relato de experiência que correspondem a um estudo que se preocupa com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, com foco principal na compreensão e explicação acerca da dinâmica entre as relações sociais⁽⁹⁾, o qual aborda a vivência de acadêmicas de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sobre as dificuldades no cuidar dos pacientes portadores de transtorno mental observadas em um grupo de familiares reunidos no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) de Santarém-PA. A atividade foi realizada em três dias/momentos, sendo que no primeiro dia, o grupo de acadêmicas conheceu a rotina dos pacientes e seus familiares, mobilizou os pacientes que se encontravam na sala de espera do serviço e realizou o convite para participar do encontro grupal. No segundo dia foi criado um roteiro com seis perguntas para orientar a prática grupal, são elas: Qual a quantidade de pacientes que você cuida; Qual o parentesco com o paciente (s); Quantas horas se dedicam exclusivamente para o cuidado; Qual a idade do paciente; Há quanto tempo cuidam; Quais as dificuldades que enfrentam no cuidado com os pacientes; Nesse momento de planejamento foram selecionadas as dinâmicas e lembranças utilizadas no encontro grupal. O terceiro dia foi o dia da realização do encontro grupal orientado pelo roteiro de perguntas onde participaram cinco familiares e teve a duração de aproximadamente duas horas. No encontro grupal cada familiar teve a oportunidade de expressar seus sentimentos, expectativas e dificuldades de forma espontânea e participativa. Para o encerramento do encontro realizado no terceiro momento realizou-se uma dinâmica com intuito de proporcionar valorização e elevação da autoestima dos participantes com a supervisão de uma docente da UEPA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As acadêmicas antes de manter contato com o grupo de familiares que cuidam de pacientes com transtorno mental, prepararam uma dinâmica realizada por vídeo de autoestima, perguntas formuladas com o intuito de saber o cotidiano de cada cuidador e lembranças com a intenção de valorização dos familiares. Dentre a ação programada de enfermagem foi priorizado a fase de reconhecimento do trabalho e da importância de cada cuidador para com o paciente.

Com reforma psiquiátrica na década de setenta no Brasil, a configuração do tratamento dos doentes mentais foi modificada logo, o surgimento de centros como o CAPS, serviços básicos, comunidades terapêuticas entre outros possuem uma dinâmica de atendimento totalmente diferenciado dos hospitais psiquiátricos atendendo modelo da política de cuidado atual cujo objetivo é devolver ao paciente o direito de ressocialização sendo a família nesse processo de fundamental importância⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Nesse sentido, a experiência com os cuidadores, possibilitou entender como é a rotina no âmbito do

cuidar e quais interferências foram presenciadas. Verificou-se então achados em que há um desgaste muito grande no processo de cuidar por um longo espaço de tempo e que o comprometimento não se restringe apenas a saúde física e psicológica como também a social e trabalho⁽¹²⁾.

Na oportunidade, sem exceção, o termo mais utilizado pelos cuidadores foram dificuldades e estas se configuravam em - o paciente de transtorno mental recusar o cuidador, esgotamento diário do cuidador, falta de conhecimento de como cuidar e o cuidado com dois pacientes relatado por apenas um cuidador. No que tange ao paciente com transtorno mental não aceitar o cuidador, ou seja, conflitos. De acordo com determinadas ocasiões pode ocorrer entre cuidador e cuidado, visto que o vínculo criado torna-se estreito e que determinados momentos pode haver sentimento de opressão, tristeza⁽¹³⁾.

Já quanto à falta de conhecimento confirma o presenciado na experiência quando refere deficiência na falta de informações dos cuidadores acerca da doença e tratamento medicamentoso, bem como do cuidado no dia a dia⁽¹⁾. Para melhor atender esses pacientes no ambiente domiciliar, as participações dos familiares em reuniões junto à equipe de saúde fazem necessárias para poderem tomar ciência sobre o plano terapêutico específico proporcionando assim, um melhor resultado e essa medida é adotada pelo CAPS II Santarém no âmbito do acolhimento e durante o tratamento a depender da necessidade. Os sintomas principais apresentados pela maioria dos pacientes estão relacionados a agressividade, a falta de afeto, exclusão social entre outros fatores que na maioria dos casos são incompreensíveis pela família^(10,14). As informações emergentes desse estudo corrobora com a literatura, o que pode ser evidenciado através da fala dos familiares do grupo de conversa. A família sem conhecimento não terá como responder a esses sintomas com as intervenções cautelosas mais adequadas, por isso a necessidade do profissional da área da saúde em explicar aos cuidadores quais os sintomas e quais medidas colocar em prática para melhora e conforto do paciente⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, o papel dos profissionais da área da saúde como enfermeiro, médico e psicólogo são fundamentais para a eficácia dos cuidados envolvendo o tratamento dos pacientes, pois é através dessa terapêutica que podem se viabilizar aos cuidadores informações que os auxiliem a melhor compreender seus pacientes, bem como, o cuidado necessário.

Cabe destacar o impacto que nasce desse tipo de cuidado em todas as dimensões da vida do cuidador, pois muitos cuidadores modificam toda sua vida para adaptar-se a rotina dos cuidados do paciente^(11-12,16). Impactos frequentes na dimensão psicológica ocasionados pela preocupação constante, stress, sono prejudicado podem representar para esse cuidador uma maior susceptibilidade para o aparecimento de doenças, bem como, os impactos ocupacionais e financeiros, uma vez que esses cuidadores abandonam suas atividades trabalhistas para assumir esse tipo de cuidado.

Nesse sentido, cuidar do cuidador é uma estratégia eficaz para a promoção da saúde mental e prevenção de doenças.

CONCLUSÃO

A vivência das acadêmicas de enfermagem nessa experiência grupal proporcionou conhecer as principais dificuldades enfrentadas através dos relatos dos familiares e/ou cuidadores de pessoas com transtornos mentais no cuidado diário com o paciente. Observamos a importância significativa da presença ativa dos familiares, no dia a dia do paciente para a eficácia do tratamento.

Sabe-se que o CAPS é um dispositivo de cuidado essencial para boa resposta e adesão do acompanhamento e tratamento, reabilitando o paciente para melhor conviver em sociedade. Entretanto, os cuidadores desempenham papel fundamental a potencialidade da terapia, uma vez que os mesmos interagem diretamente e convivem com a realidade dos altos e baixos que envolvem o cotidiano de uma pessoa com transtorno mental.

Nesse sentido, conhecer a rotina dos familiares e detectar quais dificuldades permeiam a terapia torna-se uma estratégia fundamental para a eficácia do tratamento.

A principal dificuldade que despontou no estudo foi a exaustão diária. Outros problemas foram apontados como: a resistência do paciente frente ao cuidador, cuidar mais de um paciente e a falta de conhecimento sobre o diagnóstico e como cuidar. Nesse sentido, conhecer a rotina dos familiares possibilita a construção de uma melhor abordagem para atendê-los frente as suas necessidades associadas aos cuidados.

Compreender os aspectos da relação entre cuidador e indivíduo com transtorno mental, facilita a continuidade e resposta positiva em relação ao tratamento, uma vez que, o familiar e/ou cuidador por estar atuando ativamente no dia a dia do paciente está mais suscetível a uma sobrecarga física e emocional, e em contra partida acarreta danos mútuos, afetando negativamente a terapia do paciente e proporcionando déficit na qualidade de vida do cuidador.

Portanto, este estudo proporcionou um olhar diferenciado para as acadêmicas de enfermagem, uma vez que a experiência permitiu conhecimentos além dos descritos em literaturas tornando dinâmica a abordagem em compreender e ajudar os cuidadores.

REFERÊNCIA

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 - Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS; 2001.
2. Soares CB, Munari DB. Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. Ciên, Cuid Saúde [Internet]. 2007 [acesso em:];6(3):357-62. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v6i3.4024>

3. Fava MC, Silva NR, Silva ML. Avaliação da sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial. Barbarói: Santa Cruz do Sul; 2014.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: MS; 2008.
5. Cardoso L, Vieira MV, Ricci MAM, Mazza RS. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [acesso em:];46(2):513-7. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200033>
6. Nicacio E. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Cad Saúde Pública [Internet]. 2011 [acesso em:];27(3):612-3. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300023>
7. Cardoso L, Galera SAF, Vieira MV. O cuidador e a sobrecarga do cuidado à saúde de pacientes egressos de internação psiquiátrica. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012;25(4):517-23. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400006>
8. Dimenstein M, Sales AL, Galvão E, Severo AK. Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental. Physis [Internet]. 2010;20(4):1209-23. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000400008>
9. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Plageder; 2009.
10. Spadini LS, Souza MCBM. A doença mental sob o olhar de pacientes e familiares. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006;40(1):123-7. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000100018>
11. Borba LO, SCHWARTZ E, Kantorski LP. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008; 21(4):588-94. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000400009>
12. Bandeira M, Calzavara MGP, Castro I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2008;57(2):98-104. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852008000200003>
13. Baptista BO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Brondani CM, Budó MLD, Santos NO. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2012; 33(1):147-56. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/20048/17011>
14. Albuquerque EPT, Cintra AMO, Bandeira M. Burden in family caregivers of psychiatric patients: Comparison between different types of caregivers. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010;59(4):308-16. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000400007>
15. Moraes ARV, Dias ZLAL, Fernandes MA. Social factors and mental illness: report of experience in the area of social risk. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2014; 3(4):101-5. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2043/pdf>
16. Bandeira M, Calzavara MGP, Freitas LC, Barroso SM. Family Burden Interview Scale for relatives of psychiatric patients (FBIS-BR): reliability study of the Brazilian version. Revista Bras Psiquiatr [Internet]. 2007; 29(1):47-50. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006005000015>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/04/19

Accepted: 2017/08/28

Publishing: 2017/09/01

Corresponding Address

Tayana de Sousa Neves

Endereço: Universidade do Estado do Pará. Travessa frei Ambrósio, Santarém.

Telefone: 93992083170,

E-mail: tayana.neves17@gmail.com