

ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PARA A INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO TERAPÊUTICO.

KANTORSKI, Luciane Prado¹

WILLIRICH, Janaina Quinzen²

CHIAVAGATTI, Fabieli Gopinger³

BIELEMANN, Valquíria de L. M.⁴

BORGES, Luana Ribeiro⁵

Introdução: A atenção em saúde mental vem questionando e gradativamente substituindo o modelo hospitalocêntrico por uma nova forma de cuidado ao indivíduo portador de sofrimento psíquico, na qual a inclusão e a reabilitação social são os eixos que orientam as ações dos profissionais na vertente da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Neste contexto, a família passou a ser incorporada no processo terapêutico, tendo em vista o seu papel fundamental na formação e desenvolvimento do indivíduo. Pois, é através da família que se inicia a construção dos valores sociais e culturais, em seu seio que são formadas as primeiras relações de afeto e em seu interior é que define-se a representação de cada membro e seu papel neste grupo social. A família de um indivíduo em sofrimento psíquico, muitas vezes, se encontra fragilizada, debilitada, sobrecarregada e sem apoio frente às situações que se apresentam no cotidiano. Portanto, cuidar dela não é uma tarefa simples,

pois se trata de uma realidade complexa, que é a luta diária em busca da compreensão mútua e da superação¹. Neste sentido, a família deve ser entendida por todos como necessitante de cuidado, visto que esta é responsável por suprir grande parte da demanda do paciente. Assim, objetivamos analisar como se desenvolve a prática da visita domiciliar no serviço e sua contribuição na inserção da família no processo terapêutico. **Caminho metodológico:** Este trabalho é um recorte da fase qualitativa da pesquisa CAPSUL*. Trata-se de um estudo de caso, onde foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas realizadas com 11 usuários, 12 familiares e 21 profissionais da equipe, sendo que este material foi validado com cada grupo de interesse, respectivamente. Na análise de dados utilizou-se a Avaliação de Quarta Geração, desenvolvida por Guba e Lincoln (1985 – 1988 – 1989) e adaptada por Wetzel². Na identificação das entrevistas utilizou-se E para membros da equipe, U para usuários do

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstétrica/UFPEL. kantorski@uol.com.br

²Enfermeira. Mestranda do Programa de Ps-Graduação em Enfermagem/UFPEL. janainaqwill@yahoo.com.br

³Acadêmica do 8º semestre de Enfermagem e Obstetrícia/UFPEL. Bolsista de Iniciação Científica FAPERGS. fabichiavagatti@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstétrica/UFPEL. valvmb@gmail.com

⁵Enfermeira. lurb207@gmail.com

* Pesquisa de avaliação qualitativa e quantitativa dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná) do Brasil, estes são considerados serviços substitutivos estratégicos no processo de consolidação da reforma psiquiátrica. Financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, através do CNPq em parceria com o Ministério da Saúde. Investigou aspectos de estrutura, processo de trabalho e resultados dos CAPS, ouvindo usuários, familiares, trabalhadores e coordenadores dos serviços nos três estados.

serviço e F para familiares; também receberam uma numeração que corresponde a ordem das entrevistas realizadas com cada grupo de interesse. **Resultados e Discussão:** A inserção da família é um elemento indispensável para reforma psiquiátrica, quando se pensa o redimensionamento da atenção em saúde mental. A reabilitação psicossocial não se limita apenas ao uso de fármacos e eventuais intervenções, mas estende-se a ações e procedimentos que visam a reintegração familiar, social e profissional, bem como uma melhoria na qualidade de vida do doente e do familiar³. Neste sentido, percebemos a partir da análise das entrevistas, que o serviço além de desenvolver atividades que promovam a reabilitação psicossocial dos usuários, também tem buscado inserir a família no processo terapêutico. Os principais espaços de inserção do familiar apontados pelos sujeitos do estudo foram os grupos de familiares e as visitas domiciliares. Neste trabalho abordaremos um pouco dos resultados acerca das visitas domiciliares desenvolvidas pelo serviço de saúde mental. Assim, as relações e ações deste serviço se estendem ao domicílio, a fim de oferecer suporte às famílias e usuários. As visitas domiciliares, na nossa compreensão, aparecem como um sistema de apoio, podendo ser também uma alternativa de cuidar do grupo familiar. Entretanto, esta pode diferenciar-se na perspectiva e na expectativa dos envolvidos, o que é percebido nas verbalizações a seguir: *Quando eu não converso na reunião, eles vêm em casa, é quando o personagem X, às vezes ele embesta. Elas tem que chegar e conversar com nós tem muitas coisas que ele leva daqui para lá e elas não vem conversar, não pode só acreditar no paciente, tem que vê os outros que estão cuidando dele para ver tudo isso é verdade [F(3)5].*

Algumas visitas são feitas, mas eu acho que deveriam ser melhor investigado, essas famílias. Não só com a fala dele, mas com a fala dele na casa [E (3)15]. Existem elementos nestas falas que sinalizam uma contraposição sobre o entendimento dos sujeitos envolvidos a cerca da finalidade das visitas domiciliares. Na primeira fala, parecemos que a visita é forma de apoio da equipe ao manejo familiar. Na segunda, o familiar expõe sua insatisfação quanto a comunicação da equipe com a mesma, considerando que esta deve se deslocar ao domicílio para ouvir também a família, no sentido de significar os acontecimentos e não de culpabilizá-la por estes, não se limitando as declarações do usuário. No depoimento do integrante da equipe, fica exposto que não existe regularidade nas visitas. Concomitantemente, fica implícito que este espaço não está sendo bem utilizado, à medida que, este entrevistado tem consciência que momento é para que os integrantes do núcleo familiar sejam ouvidos, permitindo uma melhor investigação do fenômeno.

Na discussão de visita domiciliar, um componente importante, é a diversidade que os locais apresentam, pois a casa não é só um lugar físico, é um local de relações e experiências para os que nela convivem. Desta forma, o ambiente familiar é relevante na vida dos seres humanos, em diversos aspectos, tanto físicos, mentais como afetivos, portanto, influenciando no processo de saúde-doença desses¹⁹. Esse entendimento é evidenciado na fala a seguir: *[...] o nosso trabalho é um trabalho de intervenção em comunidade [...] se envolver com situações, às vezes muito difíceis, que estão envolvidas no contexto da vida da pessoa. [E (3) 12].* O membro da equipe expõe que para uma avaliação mais eficaz do usuário é

necessário considerar este de uma forma integral, na qual os acontecimentos do contexto em que ele vive devem ser considerados, pois muitas vezes os sintomas apresentados são resultados da interação deste como meio social e não decorrentes da patologia. Para tanto, o serviço tem que se disponibilizar a atuar, de forma ágil, nas diversas situações, dando uma resposta efetiva as mesmas, na busca da resolubilidade. Assim, além das visitas domiciliares o serviço deve apropriar-se dos espaços públicos de lazer e cultura, como as festas e feiras para promover vida. O olhar para o sujeito em sofrimento psíquico e sua família deve superar a visão centrada na doença e focalizar os aspectos as potencialidades que estes possuem. Percebemos na fala abaixo a preocupação da equipe em incluir a família no cotidiano do CAPS e de desenvolver atividades que potencializem os aspectos significativos vivenciados pelos usuários e familiares: *Participação em eventos, usuários e familiares vão juntos. Trânsito livre na casa [...] Sempre foi pensado uma inclusão das famílias. [...] hoje, cada vez mais esta sendo necessário dá para a família um espaço de cuidado dela. [...] são demandas que vão se construindo, e a construção é coletiva não só da equipe, são coisas que são trazidas de fora, é do social, do político, e do econômico [E (3) 2].*

Deve-se levar em consideração que o adoecer em família abala seu funcionamento, e seus integrantes muitas vezes sentem-se fragilizados e despreparados para lidar com a situação de sofrimento psíquico. Sentindo-se, portando incapacitados de realizar qualquer tipo de intervenção. Assim, ajudar os familiares na gestão da vida cotidiana dos usuários alivia o peso dos encargos, facilita o processo de cooperação, diminui fatores estressantes,

suprime situações de crise, estimula possibilidades participativas, melhorando a qualidade de vida para todas as pessoas envolvidas⁴. **Considerações finais:** Este estudo permitiu apreender que mesmo sendo prevista na reforma psiquiátrica a participação da família, esta não está efetivamente incorporada no cotidiano dos serviços de saúde mental, limitando-se a atividades em grupo e visitas domiciliares. Entretanto, verificamos que os membros da equipe demonstram ter consciência que novas abordagens precisam ser pensadas e implementadas, visando dar conta das demandas que estão presentes neste movimento de inclusão da família no processo terapêutico.

Descritores: família, saúde mental, visita domiciliar, reforma psiquiátrica

Referências:

1. Albuquerque EM, et al. O doente mental e sua família: um olhar sobre a dinâmica familiar. 2007. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/trabalhos/> > Acesso em: 06/01/08.
2. Wetzel C. Avaliação de serviço em saúde mental: a construção de um processo participativo [tese]. Ribeirão Preto: SP/ Programa de Pós-Graduação em enfermagem; 2005.
3. Lacerda MR. Metodologia para o cuidado domiciliar em enfermagem. In: Westphalen MEA, Carraro TE, organizadores. Metodologias para assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2003.
4. Melman J. Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo: Escrituras; 2001.
- 8 Mendras H. Princípios da sociologia: uma

iniciação à análise sociológica. 6^a. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1983.

9 Gouveia VV. A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estud. Psicol.* 2003 Dez.; 8 (1): 431-43.