

PRÁTICA DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA COM FAMÍLIAS.

PIOVESAN, Leonardo Rodrigues¹

SCHIMITH, Maria Denise²

BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin³

VOGT, Maria Saleti Lock⁴

SILVA, Candissa Silva da⁵

Introdução: Ao falarmos sobre Saúde Mental, é indispensável que utilizemos uma abordagem considerando a família do sujeito portador de sofrimento psíquico, pois esta família trata-se da base do cuidado prestado a este indivíduo. É na família que ele constrói suas primeiras relações sociais que serão importantes a partir do momento em que ele também fará parte da sociedade, relacionando-se e interagindo com ela¹. Para a equipe de saúde esta interação familiar/paciente também é fundamental, considerando que é o familiar quem promove o contato do doente com os serviços de saúde². Por se tratar de uma situação singular, o desenvolvimento da doença mental em um membro de uma família pode tornar-se uma situação de crise permeada por sofrimento e dor. Isso ocorre pela complexidade de alguns casos, o longo tempo de duração dos sintomas, os fracassos sociais dos pacientes, a dificuldade de comunica-

ção e interação de alguns pacientes³. No entanto, principalmente o desconhecimento e o escasso nível de informações sobre as doenças mentais, facilitam a ocorrência de problemas e conflitos familiares. Após a ocorrência do diagnóstico do sofrimento psíquico portanto, a família pode encarar a situação de formas distintas, entendendo como uma desestruturação total na qual o sujeito doente passa a ser visto como entrave para os planos e a rotina da família, ou com um olhar de uma crise que pode ser superada e suas repercussões minimizadas com o apoio total da família. Assim, como é necessário estender o olhar para o familiar do paciente com sofrimento psíquico, é importante também observar qual a relação desta família com o paciente, como ela encara esta situação, qual o nível de apoio ao doente, quais as dúvidas, necessidades e inquietações com relação a doença deste seu ente. Considerando a importância des-

1 Relator, acadêmico do 7º semestre de Enfermagem, Bolsista FIEX do Projeto *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*. UFSM.

2 Professora Assistente do Curso de Enfermagem. Coordenadora do Projeto *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*. UFSM

3 Professora Adjunta do Curso de Enfermagem. Participante do Projeto *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*.

4 Professora Adjunta do Curso de Fisioterapia. Participante do Projeto *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*.

5 Acadêmica do 6º semestre da Fisioterapia. Participante do Projeto *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*

tes aspectos no tratamento da saúde mental, o curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria busca desenvolver ações que aproximem o aluno da realidade da doença mental, onde ele possa vivenciar toda a problemática do transtorno psíquico e ampliar a visão da importância da família neste contexto desde a graduação. **Objetivo:** trata-se de um relato de experiência, explanando as vivências de alunos e professores da saúde mental no que se refere às relações familiares dos pacientes em sofrimento psíquico, demonstrando as diferentes maneiras que a família pode encarar o fato da doença mental. Podendo, como já citado, encarar a situação de formas distintas. **Metodologia:** Entre as ações da Universidade Federal de Santa Maria que tem por objetivo incluir os estudantes da graduação na temática da saúde mental, podemos citar os alunos do 5º semestre do curso de enfermagem na disciplina *Enfermagem no cuidado do adulto em situações críticas da vida*. Estes alunos desenvolvem um dos estágios curriculares na rede básica de saúde, no qual desenvolvem o contato com a saúde coletiva com uma visão voltada à saúde mental. Mais um exemplo de integração entre a universidade e a prática assistencial é o projeto de extensão *Saúde Mental na atenção básica: cuidado a portadores de sofrimento psíquico no ambiente domiciliar*. Neste projeto o objetivo é prestar cuidado domiciliar aos portadores de sofrimento psíquico e suas famílias, buscando a autonomia dos sujeitos e tendo um olhar especial para as necessidades de

sua família. Portanto, estas vivências dos acadêmicos e professores nestes campos de atuação, buscam dar ênfase à importância da família no contexto em que ela se encontra e possibilita perceber as diferentes atitudes que ela toma com relação ao sujeito portador de doença mental. **Resultados:** Percebemos que o aparecimento do transtorno mental surge, predominantemente, como um problema, tanto para o doente, quanto para a sua família que sofre uma desorganização, uma mudança de rotinas⁴. É neste momento que se faz necessário um olhar sobre o familiar desse paciente em sofrimento psíquico, respeitando seus medos, preocupações e suas particularidades. Pois um cuidado que para profissionais da área da saúde pode ser simples, para um familiar que desconhece o problema pode ser muito mais complexo, podendo causar-lhe a sensação de incapacidade perante o doente. Juntamente com o fato de desconhecerem a doença as mais simples tarefas do dia-a-dia tornam-se impraticáveis, dando ao familiar a impressão de não poderem nem mesmo relacionar-se com o sujeito em sofrimento psíquico⁴. Muitos são os anseios, medos e dificuldades que os familiares demonstram em conviver com a doença de um de seus membros, pois para lidar de uma forma eficaz com pessoas portadoras de transtornos mentais, é necessário um pouco de conhecimento sobre a doença. E essa falta de informação da família sobre a doença mental, é em grande parte originária da falta de esclarecimentos e orientação por parte dos serviços de saúde. **Considerações finais:** É

imprescindível que a família seja assistida e receba informações a cerca da doença e a melhor forma de conduzi-la, já que serão os agentes diretos no cuidado ao sujeito. Nas famílias em que existe a dedicação pelo cuidado ao membro em sofrimento mental, são proporcionados sentimentos como o amor, o carinho e a atenção, que são indispensáveis no cuidado. Quando isso ocorre, o efeito da doença sobre a família não se apresenta como sofrimento. Estes sentimentos partindo de dentro da família do doente têm uma importância e uma força que dificilmente ele encontrará em profissionais da saúde, por isso a participação da família se torna tão importante. O apoio da família repercute inclusive na gravidade com que esta doença se apresentará, sendo assim a família se torna fundamental para a manutenção do enfermo longe da internação hospitalar¹. Portanto, faz-se necessário envolver a família no tratamento, no sentido de orientá-la sobre a doença pois, somente com o apoio da família é que se consegue manter o doente mental sem a necessidade de intervenção hospitalar⁵. Assim, destaca-se a atenção básica com componente fundamental para a condução de grande parte dos problemas na saúde mental, contribuindo para a efetivação da Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chave: Saúde Mental; Família; Atenção Básica.

Referências

1. PEREIRA, M. A. O. Representação da doença mental pela família do paciente. **Interface. Comunic. Saúde Educ.** v.7, n.12, p.71-82. São Paulo. Fev. 2003.
2. AMARAL, P. C. G.; DURMAN, S. O que pensa a família sobre o atendimento oferecido pela psiquiatria. **Maringá**, v.26, n.1, p.113-119. Paraná. 2007.
3. OLIVEIRA, F. B.; SILVA, A. O. Enfermagem em saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade. **R. Bras. Enferm.** v.3, n.4, p.584-592. Brasília. Out/dez. 2001.
4. REINALDO, A. M. S.; SAEKI, T. Ouvindo vozes: relato de familiares sobre o convívio com o paciente psiquiátrico. **Rev. Esc. Enferm. USP.** Universidade de São Paulo. n.38, v.4, p. 396-405. 2004.
5. WAIDMAN, M. A. P.; GUSMÃO, R. Família e cronicidade da doença mental: dúvidas, curiosidade e relacionamento familiar. **Fam. Saúde Desenv.** v. 3, n.2, p.154-162. Curitiba. Jul/dez. 2001.