

LABORO EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSOCIAL

EUCLICIANE RABELO INOJOSA
OLÍVIA TRINDADE SILVA COELHO

**PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO PORTADOR DE
TRANSTORNO MENTAL**

São Luís
2013

**EUCLICIANE RABELO INOJOSA
OLÍVIA TRINDADE SILVA COELHO**

**PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO PORTADOR DE
TRANSTORNO MENTAL**

Trabalho de conclusão de curso –TCC apresentado ao curso de especialização em saúde mental e atenção psicossocial do LABORO-Excelência em pós-graduação da Universidade Estácio de Sá, para a obtenção do título de Especialista em saúde mental e atenção psicossocial.

Orientadora: Prof^a. Doutora Mônica Elinor Alves
Gama

São Luís
2013

**EUCLICIANE RABELO INOJOSA
OLÍVIA TRINDADE SILVA COELHO**

**PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO PORTADOR DE
TRANSTORNO MENTAL**

Aprovada em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Mônica Elinor Alves Gama(Orientadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo-USP

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETO GERAL	5
2.1	Objetivo específicos	5
3	METODOLOGIA	6
4	FAMÍLIA: aspectos históricos e conceituais	7
5	TRANSTORNOS MENTAIS: noções gerais	11
5.1	Fatores e características de riscos relacionados aos problemas de transtorno mental	13
6	PROFISSIONAIS DE SAÚDE: competência e habilidades no processo de tratamento dos portadores de transtorno mentais	17
7	A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS	20
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERENCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A família é essencial no processo de recuperação de qualquer ser humano. No entanto, quando se trata de pessoas com transtornos mentais, percebe-se que há uma maior necessidade do apoio familiar, pois, estes pacientes requerem cuidados redobrados, e hoje como se vêem os centros de atenção psicossocial (CAPS), tem sido cada vez mais demandado. Decorrente de tal situação, escolheu-se a temática em questão, afim de compreender a importância da família no processo de recuperação de pacientes portadores de transtornos mentais.

Dessa forma, estudos atuais apontam que os portadores de transtorno mentais sofrem de carências sociais e efetivas o que levam muitas das vezes a cometerem suicídios. Nesse contexto, é notável a importância da participação da família principalmente durante o tratamento de internação desses pacientes, uma vez que o apoio e o carinho efetivo faz com que estes tenha uma recuperação mais rápida evitando que se sintam tão sozinho no mundo desconhecido. (FERNANDES; PHILOMENA; LEITE, 2007 apud, TOWNSEND, 2011).

No que se refere à metodologia a ser aplicada para o desenvolvimento desse trabalho será realizada uma pesquisa bibliográfica, tendo como base a pesquisa documental fundamentadas por livros, revistas e artigos científicos específicos ao tema, afim de consubstanciar a temática pesquisada.

Para tanto, o presente estudo, encontra-se estruturado, primeiramente com o conceito de família e suas concepções históricas, depois aspectos gerais sobre os transtornos mentais, assim como mostrar a importância papel da família no processo de recuperação de pacientes com transtorno mentais, em seguida as considerações finais.

Enfim, essa pesquisa visa oferecer um embasamento teórico aos profissionais de saúde e aos familiares de pessoas que são portadoras de transtorno mentais, objetivando auxiliá-las na descoberta de competências e habilidades através atitudes que possam ajudar no processo de recuperação destes pacientes.

2 OBJETO GERAL

Discutir sobre a importância da participação da família no processo de tratamento do portador de transtorno mental, a partir da literatura especializada.

2.1 Objetivo específicos

- Fazer uma abordagem geral sobre a família brasileira e portadores dos transtornos mentais;
- Compreender o comportamento da família diante do processo de recuperação dos portadores de transtorno mental;
- Conhecer as habilidades e competência dos profissionais de saúde frente o tratamento desses portadores;
- Observar a família como fator essencial no processo de reabilitação de pessoas portadoras de transtornos mentais.

3 METODOLOGIA

O corpo metodológico deste trabalho funda-se suas bases na pesquisa bibliográfica, cuja “finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, [...]” (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 185).

Com base no levantamento bibliográfico referente à importância da família frente ao paciente portadores de transtorno mental analisar-se-á a família de maneira geral, se conhecerá alguns aspectos dos transtornos mentais bem como seu conceito. Também se estudará as habilidades e competência dos profissionais de saúde para o processo de tratamento, além da influência da família com os pacientes e profissionais de saúde no processo de tratamento dos pacientes que almejam uma solução mais eficiente para as enfermidades. Para tanto, será desenvolvida a pesquisa bibliográfica a autores consagrados em relação ao tema de estudo, publicações avulsas, revistas, livros, monografias, teses, etc., a fim de consubstanciar a pesquisa teoricamente; fornecendo por meio do paralelo de problemas já conhecidos, novos enfoques ou abordagens, permitindo conclusões inovadoras.

O período de estudo far-se-á entre 2001 - 2013, cujas variáveis se dará através das seguintes palavras chaves: saúde mental, transtornos mentais, família, tratamento.

4 FAMÍLIA: aspectos históricos e conceituais

A família desempenha um papel central na vida do paciente, sendo uma parte fundamental dentro do contexto de sua vida. É dentro da família que as pessoas crescem, são nutridas, adquirem uma sensação de si própria, desenvolvem as crenças e os valores a respeito da vida e progridem pelas estágios de desenvolvimento da vida. (SMELTZER ; BARE, 2009).

Baseado nisso, é viável conceituar a família e conhecer um pouco sobre alguns aspectos históricos pertinente ao contexto familiar, em busca de proporcionar ao paciente portador de transtorno mental uma recuperação rápida e com menos sofrimento. Nessa perspectiva Wright; Leahey (1994, apud, TOWNSEND, 2011 p. 12) “propõe a seguinte definição: uma família é aquilo que elas dizem que são”. Portanto, a família tem que ser uma instituição de respeito, capaz de trazer valores a todos os seus membros que formam seu conjunto familiar.

A família é definida como um grupo de indivíduos vinculados por uma ligação emotiva profunda e por um sentimento de pertença ao grupo, isto é que se identificam como fazendo parte daquele grupo. Esta definição é flexível o suficiente para incluir as diferentes configurações e composições de famílias que estão presentes na sociedade atual. (GALERA; LUIS, 2002, p. 2)

Nesse sentido, a família está sempre correlacionado a um sentimento que interligam cada um de seus componentes, os quais formam um grupo.

É importante ressaltar que existe várias modalidades de família no entanto, família se resume em uma base, um alicerce da vida de todos os seres humanos. Apesar de existir família biológica de procriação, a família nuclear que incorpora um ou mais membros da família de um só pai, a família adotiva, a família comunal e o casal ou família homossexual. Entretanto rotular alguém como família com base em sua composição grupal pode não ser a melhor maneira. A consideração grupal pode não ser mais a propriamente determinada, isto sim, pelos atributos de afeição, fortes laços emocionais, um sentimento de pertencer a durabilidade. Wright; Leahey (1994, apud, TOWNSEND, 2011).

Dessa maneira, atualmente a família brasileira está organizada da seguinte forma,

a) Familiar nuclear

Formada por pai, mãe e filho. Esse é o modelo padrão tradicional da nossa sociedade. Historicamente, esse modelo familiar era tido como uma obrigatoriedade na nossa sociedade, a família que não estivesse nesse padrão era visto como desestruturada, por isso todos os problemas principalmente os relacionados com o psicológico da criança era resultantes da mau estrutura familiar. Logo, se a pessoa tivesse um comportamento apresentado fora do comum era porque a família contribuiu para isso. Até hoje o mau comportamento de certo indivíduo muitas das vezes é atribuída a seus familiares. (PEREIRA M; PEREIRA J, 2010).

b) Família monoparental.

A família monoparental é aquela que é composta por um único progenitor ou pela mãe ou pelo pai. Atualmente tem crescido cada vez mais esse modelo familiar, uma vez que vários fatores como por exemplo econômico, social, divorcio, morte ou abandono, esses fatores são decisivos para sua formação, a mais comum de todos é o divórcio pois “ o divórcio afeta os membros da família em todos os níveis geracionais por toda a família nuclear e ampliada, provocando uma crise para a família como um todo”.(LEAL, 2009, p. 1).

c) Família adotiva

A adoção é outro modelo que tem crescido tendo em vista que há situações peculiares que fazem com que os filhos não convivam com seus pais biológicos. É importante ressaltar que quando uma família adotam uma criança ela assumem com todas as responsabilidades como se fosse seus pais biológicos.

Enfim, toda essa exposição tem como objetivo entender a importância da família para cada um de seus componentes, essa importância se perfaz desde o seu nascimento até sua morte. A dependência que cada um tem de seus familiares é nitidamente visível, mesmo sabendo que hoje os padrões familiares estão mudando, mais o que não muda é a importância que a família tem para todos os indivíduos. (PEREIRA M; PEREIRA J, 2010).

Percebe-se que a família, ao longo de sua história tem sofrido transformações significativas com relação a sua estrutura e organização.

Outro fator de grande relevância para compreender a família no processo de recuperação do paciente com transtorno mental é que a família constitui a primeira instituição social da qual a criança faz parte desde a sua concepção no útero da mãe, e é neste grupo onde ocorre a socialização primária. A criança sente-se protegida no seio materno e após o seu nascimento permanece com a família até que seja maduro o suficiente para se proteger e enfrentar sozinho o mundo. Mais para que essa etapa do processo ocorra de forma saudável e tranquila, é preciso que os pais e familiares lhes dêem as orientações necessárias para a sua formação integral o que faz com que ao longo da sua vida, os familiares tornem-se as pessoas mais confiáveis. (QUEIROZ, 2011).

Desse modo, a família é a base para o desenvolvimento saudável do sistema familiar, quando suas relações são tranquilas, estas tendem também a serem tranquilas, em contrapartida quando seus lares são desarmoniosos, conflituosos e inseguros, estas tendem a refletirem esses comportamentos em seu cotidiano. Porém, esta não é uma regra, seria uma visão preconceituosa e preconcebida generalizarmos e afirmarmos que crianças provenientes de lares desarmoniosos necessariamente teriam de serem problemáticas. (TOWNSEND, 2011).

Essa ideologia está presente até mesmo na representação social construída pela sociedade acerca do grupo familiar, pois segundo gomes (apud SZYMANSKI, 2002, p. 26) família é descrita da seguinte forma: um grupo de pessoas, vivendo numa estrutura hierarquizada, que convive com a proposta de uma ligação efetiva duradoura". Assim, Independentemente da estrutura familiar sempre vai existir alguém de referência como o líder do lar, com a

responsabilidade de instruir e acompanhar o desenvolvimento da criança que está aos seus cuidados.

Por esses e outros motivos já expostos, é que o paciente no leito de enfermidade requer uma atenção maior dos seus familiares, pois foram eles que lhes ensinaram sob seus cuidados como superar os problemas através da confiança e apoio moral e psicológicos, tendo em vista que a família é uma estrutura organizada capaz de transmitir valores e práticas vivencia ao longo da convivência em sociedade.

5 TRANSTORNOS MENTAIS: noções gerais

Para entendermos a importância da família no processo de recuperação de pacientes portadores dos transtornos mentais, é indispensável conhecer algumas definições.

De acordo com Amaral (2011, p. 23) transtornos mentais são:

[...] são alterações do funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa na vida familiar, social, pessoal, no trabalho, nos estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral.

Dessa forma, percebe-se que os transtornos mentais vão interferir em todos os aspectos da vida humana, tanto na saúde biológica, psicológica como também de ordem social. Com isso, os transtornos mentais comprometem a vida do paciente de forma impactante, contribuindo para o surgimento de um comportamento reprovado pela sociedade.

Dando ênfase ainda sobre a definição de transtorno mental Smeltzer e Bare (2009, p. 96), conceitua como: “Um grupo de sintomas comportamentais ou psicológicos ou um padrão que se manifesta em sofrimento significativo, desempenho prejudicado ou risco conceituado de passar por sofrimento intenso ou possível morte”. Por isso, faz-se necessário a participação ativa do profissional de saúde e dos familiares, na promoção de saúde que sustenta o modelo de autocuidado visando compreender como as emoções do paciente influenciam as atuais condições fisiológicas e assim identificar o melhor cuidado para o paciente. (SMELTER; BARE, 2009).

O surgimento do transtorno mental se confunde com o próprio surgimento da humanidade, porém esta baseia-se em várias interpretações de loucura que vai variar em diferentes épocas e situações vivenciadas por cada povo. A história tem registrado a existência de transtornos mentais em várias épocas. Os Gregos e os Romanos tratavam os membros doentes da família (mas não seus escravos) com uma razoável tolerância e compreensão. Como mostra Cataldo Neto, Annes e Becker (apud, 2003, GAUER, 2009, p. 4), para estes os transtornos eram resultantes da alma.

O médico romano Galeno (131-200 d.C.), atribuía ao cérebro o papel controlador dos fenômenos mentais. Era, portanto, a sede da alma, como já havia sido dito por Platão. Galeno dividiu a alma em razão e intelecto, coragem e raiva, apetite carnal e desejos. Dizia que os sintomas físicos não eram oriundos somente de alterações orgânicas. Discordou de Hipócrates, quando atribuiu etiologia sexual-bioquímica à histeria. O período medieval irá se caracterizar por um retrocesso de todo pensamento científico que se chegava até então. A feitiçaria e a “demonologia”, justificativas da Inquisição, passaram a dominar o pensamento e as ações médicas neste período. No que diz respeito ao tratamento vigente desta época o exorcismo, a fogueira e a prisão dos enfermos, junto com os criminosos, era a única forma de contenção admitida pela sociedade. O movimento de fundação dos hospitais e casas de saúde psiquiátricos e o reconhecimento do doente mental como objeto da Psiquiatria, constituem a Primeira Revolução Psiquiátrica. A partir do século XVI é restabelecido o caráter científico da psiquiatria, no qual os médicos e outros profissionais de saúde retomaram as observações clínicas minuciosas sobre o comportamento e as verbalizações dos doentes mentais

Tendo em vista isso, que as crenças primitivas relativas aos transtornos mentais assumiram diversas formas. Alguns achavam que um indivíduo com a doença mental havia tido alma removida e que só podia ficar bom se a alma retornasse. Outros acreditavam que maus espíritos, poderes mágicos ou sobrenaturais haviam penetrado em seu corpo. A cura desses indivíduos envolvia um ritual de exorcismo para livrar o corpo dessas formas indesejadas. Isto consistia muitas vezes em espancamento brutais, inanição ou outros meios de torturas, na idade média foram esses fatores que prevaleceram. (GAUER, 2009, p. 4).

Analisando a história da psiquiatria no Brasil, Kirchbaun (1997 apud GAUER, 2009) escreve que desde os primórdios da organização das instituições e da assistência psiquiátrica a enfermagem realizou cuidados direitos aos doentes mentais, aplicando procedimentos disciplinares que possibilitavam sujeita-los objetivando a manutenção da ordem dentro do espaço asilar. O modelo organizacional inicial foi centrado no saber médico que detinha o poder administrativo, com rígido controle sobre a força de trabalho desses profissionais.

Na década de 70, aqui no Brasil, já se discutia a importância de políticas públicas no processo de tratamento dos pacientes portadores de transtornos mentais.

É devido a isso que o estudo dos transtornos mentais é de sumo importante em nossos dias de hoje, pois apensar de todas as transformações as pesquisas comprovam os números alarmantes dessa doença que afeta todos os tipos de classe social.

As pesquisas epidemiológicas realizados no Brasil apontam, no período de um ano, uma prevalência de transtornos mentais de aproximadamente 30% na população adulta. Quando a prevalência de transtornos mentais é ajustada para os casos que demandam algum tipo de cuidado médico, chega-se a uma estimativa de 20%. Portanto, um quinto da população adulta demanda algum tipo de atenção em saúde mental em um período de 12 meses. Entre as mulheres são mais comuns os transtornos de ansiedade (9,0%), transtornos somatoformes (3%) e transtornos depressivo (2,6%). (TOWNSEND, 2011).

Na população masculina, a dependência. Na população masculina a dependência ao álcool aparece como o problema mais importante (8%, seguida pelos transtornos de ansiedade (4,3%). Pode-se concluir que há na comunidade uma concentração de ansiedade e depressão na mulheres e de dependência de álcool e ansiedade nos homens. Os transtornos psiquiátricos na comunidade são mais frequentes na população feminina, aumentam com a idade e são maiores nos estratos sociais de baixa renda. (TOWNSEND, 2011).

Levando-se em conta estes dados epidemiológico, chega-se a conclusão de que não há psiquiatria suficientes para o tratamento de todos os indivíduos que demandam cuidados na área de transtornos mentais; Nessa situação, duas orientações, devem como a de médicos generalistas com atenção para a saúde mental, o que tem sido preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Assim, estimular o adequado aprendizado de psiquiatria nas escolas medicas torna-se vital para atingir estes objetivos como um meio capaz de tratar com maior eficiência dos pacientes portadores de transtornos mentais. (VIEIRA et al. p.1 apud ALVARENGA, ANDRADE, 2008).

5.1 Fatores e características de riscos relacionados aos problemas de transtorno mental

Como toda doença, o transtorno mental tem suas peculiaridades que vão dar uma caracterização as quais se distingue das demais. Por ser muito complexa, torna-se uma doença de múltiplas características que devem ser identificadas logo no estágio inicial, seja pela família ou pelo profissional de saúde afim de prestar uma assistência com maior eficiência. Existem vários fatores de risco que contribuí para o surgimento dos transtornos mentais, dentre esses Martis (2010, p. 256) destaca:

Alguns autores referem que os fatores psicológicos, conferem riscos para a manutenção da saúde mental, através do comportamento e da emoção. O stress no trabalho, a vulnerabilidade ao stress, a não satisfação do trabalho, a fadiga crónica, a ansiedade, o neuroticismo e a extroversão, o auto-conceito e o coping pobres, parecem fazer-se acompanhar de um desconforto emocional significativo e podem aumentar a probabilidade do indivíduo desenvolver problemas de comportamento.

Nessa perspectiva, é notável que os fatores psicológicos ou emocionais muitas das vezes não se resolvem tão rapidamente o que requer um diagnóstico minucioso para o tratamento do paciente.

Falar em características e fatores de risco dos transtornos mentais é uma tarefa árdua, tendo em vista que os transtornos engloba várias doenças em que cada uma é passível de uma particularidade própria. Porém esses fatores de risco ensejam em determinadas características resultantes de fatores psicológicos, sociais e biológicos.

Nos fatores biológicos pode-se destacar a idade, o sexo, o comportamento e interação de múltiplos genes de risco com fatores ambientais. “Ademais, é possível que a predisposição genética ao desenvolvimento de determinado distúrbio mental ou comportamental se manifeste somente em pessoas sujeitas a certos estressores que desencadeiam a patologia” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2008, p. 1).

Já os fatores psicológicos estão relacionados com o apoio efetivo, comportamentais, como a ansiedade e a depressão, podem ocorrer em consequência da incapacidade de se adaptar a uma ocorrência vital estressante. Existem também os fatores sociais como a urbanização, a pobreza etc. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2008).

Em síntese, os fatores e características dos transtornos logo são percebido, devido a mudança de comportamento fora do comum Smeltzer; Bare (2009) no quadro abaixo, destaca em um quadro resumido alguns fatores mais notáveis no paciente.

Quadro 1- Fatores de riscos relacionados aos problemas de saúde mental

Fatores de riscos não –modificáveis	Fatores de riscos modificáveis
Idade	Estado civil
Sexo	Ambiente familiar
História familiar	Problemas de moradia
Base genérica	Pobreza ou dificuldade econômicas Saúde física, estado nutricional, nível de estresse; ambiente e atividades sociais. Exposição de traumas; uso de álcool e drogas; toxinas ambientais ou outros poluentes; disponibilidade, acessibilidade e custo de serviço de saúde

Fonte: Smeltzer e Bare (2009).

O quadro 1 ressalva os principais riscos não modificáveis e os modificáveis os quais os portadores de transtornos tendem a apresentar. Esses fatores de riscos contribui para que o indivíduo tenha doenças mentais futuramente. Baseado nisso, Martins (2010) afirmam que os fatores psicológicos, conferem riscos para a manutenção da saúde mental, através do comportamento e da emoção.

O stress no trabalho, a vulnerabilidade ao stress, a não satisfação do trabalho, a fadiga crónica, a ansiedade, o neuroticismo e a extroversão, o auto-conceito e o coping pobres, parecem fazer-se acompanhar de um desconforto emocional significativo e podem aumentar a probabilidade do indivíduo desenvolver problemas de comportamento. (MARTINS, 2010, p. 3).

Assim, esses fatores são colaboradores para uma pré-disposição de um quadro debilitado saúde mental, quer genética, quer adquirida, é considerada de extrema importância para a saúde mental. Isto porque os

fatores psicossociais podem interagir com a dimensão biológica e contribuir para o desenvolvimento de comportamentos inadequados. (MARTINS, 2010).

Quadro 2 Características associadas aos transtornos mentais

Características	Características
Ansiedade intensa; Depressão grave; Mecanismos de enfrentamento ineficazes; Sensações extremas de desamparo ou impotência; Modos mal adaptados de lidar com o estresse; Desconforto em relação a si mesmo e aos outros; Falta de prazer em viver; Pensamento, sentimentos e comportamentos negativos extremo Pensamentos desorganizados ou conturbados;	Incapacidade de aceitar a realidade; Traços de personalidade que contribuem para os comportamentos disfuncionais; Desejo de ferir a si próprio ou aos outros História de experiência traumática; Incapacidade de satisfazer as necessidades básicas; Falta de um sistema de apoio; Problemas fisiológicos decorrentes de estresse intensivo e incessante.

Fonte: Smeltzer e Bare (2009).

As características da pessoa é uma variável de suma importância no processo de diagnóstico dos pacientes com transtorno mental, uma vez que estas individualizam com um dos seres humano. Nesse sentido, é viável afirmar que as situações vivida ao longo da vida irão refletir futuramente na vida do indivíduo principalmente as características relacionados as histórias e experiências traumáticas e a falta de apoio pois valores e outras características, mais ou menos estáveis da personalidade, desempenham um papel, em geral, modelador das diferentes influências que se dão no processo de stress (situação indutora de stress e avaliação, avaliação e confronto, avaliação e resultados, avaliação e estratégias de confronto, etc. (MARTINS, 2010).

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE: competência e habilidades no processo de tratamento dos portadores de transtorno mentais

O tratamento dos pacientes portadores de transtornos mentais requerem cuidados redobrados devido as alterações no aspectos psicológicos, o que demanda um certo grau de competência e habilidades desses profissionais.

Dessa forma o profissional de saúde mental suas metas devem ser voltadas para a modificação de pensamento, sentimentos e comportamento que são apropriados para a idade e congruentes com normas locais e culturais. Deve ser um membro útil da equipe interdisciplinar de tratamento, atuando tanto independente como em cooperação com os outros membros das equipes. (TOWNSEND, 2011).

Assim, o profissional de saúde tem de possuir habilidades como:

- Habilidades técnicas para diagnosticar a doença;
- habilitar profissionais que sejam capazes de identificar riscos e agravos à Saúde Mental;
- planejar, executar e avaliar atividades de prevenção e assistência, pertinentes à especialidade;
- profissionais de saúde mental deve está em uma posição singular para ajudar os indivíduos a identificar estratégias de ajuste adaptativas.
- Interação com a família do paciente diariamente.
- Devem ter o outo-controle de si mesmo para poder compreender os pacientes etc.

São várias as habilidades e competências que o profissional deve ter pois o transtorno mental atinge proporções epidemiológicas na sociedade de hoje, e essas competências e habilidades são essências seu controle. (ALVARENGA; ANDRADE, 2008).

A doença ou hospitalização de um cliente afeta todos os membros da família e os profissionais tem de saber trabalhar com a família como uma

unidade, sabendo que os familiares pode ter um profundo efeito no processo de cura desses pacientes. (DALLY; HARRINGTON, 2001).

Sadock (2008) afirma que além do estudar a doença e sua situação atual de vida, o profissional de saúde mental precisa tem uma compreensão minuciosa de seus passado e da sua relação com o problema emocional atual. A anamnese, ou história pessoal, costuma ser dividida na infância, infância tardia e idade adulta. As emoções predominantes associadas aos diferentes período de vida devem ser anotadas. Depende do tempo e da situação e da competência de casa o profissional de saúde poderá este entrar em detalhes em cada caso específico.

Vale ressaltar que um profissional que tem se destacado cada vez mais no processo de tratamento do paciente com o transtorno mental é os assistentes sociais devido este está diretamente ligado com os familiares, são eles que acompanham direto o sofrimento dos familiares tendo em vista que tem devem “investir mais na sistematização de suas experiências em saúde mental e, sobretudo com o grupo familiar, aprofundando os diferentes ângulos implicados na matéria” (MELO; ROSA, 2009, 102).

Este profissional de saúde deve entender que existem alguns pacientes que consideram todas as doenças como um sinal de fraqueza. Podem achar que são maus e que merecem a desaprovação da sociedade. Em consequência, podem se mostrar ressentidos e hostis para com aqueles que tentam ajuda-los. Assim, o assistente social como os demais profissionais que atuam nessa área precisam exercer o auto controle ao tentar compreende-los. A hostilidade por parte desses profissionais só servirá para confirmar os receios do paciente. (DALLY; HARRINGTON, 2001). É devido a isso, que se atribui importância para os assistentes sociais no processo de recuperação dos pacientes de transtornos mental. Contudo, existe várias atitudes que este profissional tomar a partir de sua bagagem de conhecimento para que assim este possa atuar com maior eficiência com seu trabalho como destaca Rosa e melo (2009, p. 101-102):

Os assistentes sociais com toda sua bagagem sobre investigação/análise social podem contribuir realizando levantamentos sobre o perfil das famílias usuárias dos serviços de saúde mental, para: - Conhecer que tipo de arranjo doméstico prevalece e a heterogeneidade de arranjos existentes e como repercutem no provimento de cuidado; - Como as mudanças

demográficas repercutiram sobre a organização do grupo, tendo por foco o provimento de cuidado;

- Identificar os recursos que lança mão na rede de parentesco, de vizinhança e rede sócio-assistencial. Identificar os fatores de proteção e de risco existentes no meio familiar. Levantar os fatores sociais de vulnerabilidade do grupo;

- Conhecer os recursos da rede sócio-assistencial à disposição dos cuidadores familiares;

- Levantar os significados, o imaginário e as práticas sociais sobre o louco e a loucura em seu território existencial.

Desse modo, tanto o assistente social, quanto enfermeiro, ou médico psiquiátrico ou qualquer outro profissional que atuam na área de saúde mental, devem estar investido com competências e habilidades no processo de tratamento desses pacientes especiais, uma vez que o profissional de saúde mental se diferenciam em alguns objetivos em relação aos demais profissionais de saúde , pois seu esforço está voltado a assistente do paciente de doença mental o que demanda um desenvolvimento mais completo, uma compreensão especial e um relacionamento terapêutico com seus pacientes. (DALLY; HARRINGTON, 2001).

Portanto, é viável que todos os profissionais de saúde que atuam na área na saúde mental sejam investidos na paciência, compreensão e sabedoria para lidar com todos os tipos de transtorno mental, lembrando que estes paciente devem ser ouvidos sobre suas queixas, para que estes possam diagnosticar com precisão principalmente os transtornos mentais mais prevalente, como o síndrome do pânico e a depressão assim como a esquizofrenia.

7 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS METAIS

Diante das condições que o ser humano vive em sociedade, a família torna-se um elemento essencial no processo de tratamento de pessoas com transtorno mental, tendo em vista que estes pacientes requerem um cuidado diferenciado que exige tanto do profissional de saúde mental quanto do apoio de pessoas com quem convive, seja uma família nuclear, monoparental ou até mesmo adotiva e amigo, pois está em família significa está em uma ambiente complexo, porém com uma assistência voltada à cooperação e a integração, uma vez que as expectativas dos familiares têm relação direta com as expectativas dos profissionais de saúde. (PEREIRA M; PEREIRA ALFREDO, 2010).

Sabe-se que a presença da família no processo de tratamento do paciente com transtorno mental é de suma importância devido esta possuir um vínculo de carinho, segurança e amor que poderá transformar o processo de recuperação lento em um tratamento com novas probabilidade de alternativas para o paciente viver e ver a vida. (SANTOS, 2001).

Mas para que o tratamento tenha êxito no processo de recuperação, é necessário que a família tome alguns cuidados tais como: exprimir confiança, bom humor carinho e respeito múltiplos, criando dessa forma uma valorização entre a família e o paciente. Um clima familiar disfuncional é evidenciado por dor, incapacidade física, frustração, raiva persistente e sentimento de desespero, contribuindo dessa forma, para o surgimento de um quadro de saúde de debilitação do paciente. (TOWNSEND, 2011).

Santos (2001, p.26), afirma que a família deve começar o tratamento dentro do próprio lar para que:

[...] todos desmistifiquem conceitos e consigam acolher o membro com a patologia, entendendo este como sujeito de direitos e deveres, sendo assim sujeito de sua própria história; a família propicia o espaço de cuidados que abrange sentimentos de pertença, aceitação e favorece para que o indivíduo sinta-se amado apesar “de”, contribuindo para reinserção social e qualidade de vida, no sentido de amenizar sofrimentos e prevenir doenças.

Assim, o acompanhamento familiar deve ser feito desde o nascimento, pois acompanhar significa ajudar o indivíduo a desenvolver-se

fisicamente, social e psiquicamente, uma vez que através dessas atitudes a família revela um dos principais gestos de amor para com o paciente, que durante a fase de tratamento precisa ainda mais de orientação para ter coragem de vencer a enfermidade.

Smeltzer e Bare (2009) afirma que a participação da família e pacientes no tratamento as saúde, torna-se de suma importância para a sustentabilidade do modelo de autocuidado que historicamente foi abraçado pela profissão de enfermagem. Esse modelo é compatível com a filosofia que procura o equilíbrio e integra a crise da medicina e a tecnologia avançada com a influência da mente e espírito de cura, sendo que é através da família que estes poderão ter uma recuperação como maior eficácia e com menor tempo possível pois a família tem grande influência sobre seus membros devido esta ser um grupo cujos membros se relacionam por carinho recíproco, responsabilidade mútuas e fidelidade. Dessa forma,

A família deve estar preparada para o facto de o doente puder ter recaídas ao longo do tempo, o que pode conduzir a um possível internamento hospitalar. É bastante importante o apoio da família ao doente durante o tempo da sua permanência no hospital, através de reforço positivo, comunicação, visitas, mostrar interesse em saber como vai a evolução da sua doença.

É natural que muitas dúvidas surjam na família em relação ao comportamento que vão ter de adoptar perante esta nova etapa da vida do seu familiar. Primeiro que tudo é importante que o familiar comece por se colocar no lugar da outra pessoa. (REVISTA DE ENVELHECIMENTO INOVAÇÕES, 2013, p. 1)

Nessa perspectiva, é fundamental que a família esteja participando do tratamento, pois estes pacientes merecem cuidados dignos capazes de fazer com que estes se sintam amados por toda a família, inserindo-o no contexto familiar e também na sociedade, pois a família é a base para um boa estrutura emocional do paciente.

Para que o tratamento possa ter resultados é necessário que a família tome algumas medidas imprescindível para recuperação desses pacientes portadores de transtornos mentais como por exemplo, equilíbrio emocional, paciência, compreensão, rotinas equilibradas. Estes também deve buscar apoio nos profissionais de saúde para melhor compreender determinado comportamento apresentado nas crises, assim como ter o

compromisso de reabilitação e reinserção social do seu familiar. Por a família ser um elo maior entre o profissional e o pacientes, ao perceber alguma anomalia mental é importante:

[...] a ida a uma consulta médica urgente, que permita um diagnóstico claro e precoce da pessoa doente, evitando internamentos e que assegure um melhor prognóstico. Deixar passar o tempo só ajuda a aumentar o sofrimento do doente e família e o risco de cronicidade, desta forma os cuidados de enfermagem têm como primeiro objetivo a promoção da saúde, tendo em conta a manutenção e o desenvolvimento da saúde das famílias e dos seus membros, através de processos de aprendizagem. O enfermeiro deve ensinar à família o que pode tentar fazer inicialmente para convencer o doente da necessidade de comparecer a uma consulta médica: Não tratar o doente de forma diferente daquela que sempre se tenha feito; Criar um ambiente próximo e de afeto para falar do que se está a passar; Partilhar desde o princípio com o doente a preocupação que cada um dos membros da família tem para que venha a encontrar-se bem; Falar claramente de cada uma das alternativas que à família ocorrem, já que o doente é o principal interessado. (REVISTA DE ENVELHECIMENTO INOVAÇÕES, 2013, p. 3).

Diante dessas tomadas de decisões por parte dos familiares, é possível notar que quanto mais cedo, maior é a possibilidade de recuperação desses pacientes, tendo em vista que o diagnóstico precoce evita um possível agravante no futuro.

Desse modo, compreende-se a importância da família no processo de tratamento desses pacientes portadores de transtornos mentais, pois cada paciente possui características singulares as quais necessitam de cuidados especiais devido à especificidade de cada transtorno, não esquecendo que a família não deve tomar para si toda responsabilidades, o cuidado deve ser feito em parceria com profissionais empenhados no tratamento, tendo em vista que todos os transtornos mentais devem ser visto nunca perspectiva psicossocial e não isoladamente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por tudo que já foi exposto, pode-se dizer que a família ainda é uma instituição mais necessária que temos em nossa sociedade. Mesmo havendo vários modelos de famílias decorrentes das transformações que vem ocorrendo em nossos dias atuais, ela tem grande influência em todos os aspectos na vida de cada um dos seus membros, principalmente quando se trata de saúde, devido esta está intrinsecamente ligada a cada um de seus membros.

A família se torna de grande relevância no processo de tratamento de pessoas com saúde mental devido à complexidade do problema existente nesses pacientes, pois é sabido que a capacidade de enfrentamento desses problemas é fortemente marcado por fatores biológico, psicológico e genéticos, pelo crescimento e desenvolvimento físicos e emocionais, pelas experiências da família e da infância e pelo aprendizagem.

Nessas circunstâncias, a família passar a ser considerada como um sistema, um modo de organizar o pensamento de acordo com uma visão holística. Um sistema considerado maior que a suas partes. Qualquer alteração vai afetar o todo, por isso tem que se manter equilibrada e unida pronta para da ajudar melhor forma possível mediante qualquer problema que possa surgir. Portanto, a presença a família no processo de recuperação desses pacientes portadores de transtorno mental é de suma importância, cabendo cada um colaborar de forma mais propicia objetivando a recuperação maior eficiente e menos danos.

Assim, pesquisar sobre portadores de transtorno mentais no contexto familiar requer uma percepção aguçada sobre a saúde mental na qual, há trocas de experiências e mudanças psicossociais, para assim entender as situações cotidianas vivenciadas por muitos familiares. Nessa perspectiva, acredita-se que a família tem o papel de desenvolver no indivíduo a capacidade de superar limites, enfrentar desafios, ir além dos problemas vividos, se potencializarem diante as adversidades, enfim superar os medos advindos das enfermidades.

REFERENCIAS

ALVARENGA, Pedro Gomes de.; ANDRADE, Arthur Guerra. **Fundamentos em psiquiatria**. São Paulo: Manole, 2008.

DALLY, Peter.; HARRINGTON, Heather. **Psicologia e Psiquiatria na Enfermagem**. São Paulo: EPU, 2001.

GALERA, Sueli Aparecida Frari; LUIS, Margarita Antonia Villar. Principais conceitos da abordagem sistêmica em cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família. **Rev Esc Enferm USP**, vol. 36 n. 200 Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a05.pdf> Acesso em : 20 set, 2013.

GAUER, Gabriel José Chittó. **Breve Histórico: Saúde Mental e Bioética**. Disponível em: <<http://www.sorbi.org.br/revista5/breve-historico.pdf>> 2009.br> Acesso em: 14 set. 2013.

PEREIRA, Maria Alice; PEREIRA Junior. Ornellas Alfredo. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. 2010. Disponível em <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a05.pdf>> Acesso em: 21 set. 2013.

LEAL, Ana Claudia Peixoto. Sobre Violência Intrafamiliar. **Revista Eletrônica de Psicologia do IESB**. Vol. 1 n. 2 junho de 2009. Disponível em: <http://www.iesb.br/repiesb/ensaios/2009_1/ensaio_sobre_violencia_familiar.htm> Acesso em> 14 set. 2013.

MARCONI, Marina de Andrade : LAKATOS, Eva Maria de. **Metodologia científica**. São Paulo: atlas, 2007.

MARTINS, Maria da Conceição de Almeida. **Fatores de risco psicossociais para a saúde mental**. 2010. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millennium/Millennium29/33.pdf>> Acesso em: 23 set, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2008. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/@@search?Subject%3Alist=OMS>> Acesso em: 01 out, 2013.

QUEIROZ. Elcio de. **Psicologia organizacional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2008.

REVISTA ENVELHECIMENTO & INOVAÇÃO. **Doente esquizofrênico no seio familiar**. Disponível em: <<http://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/revista/volume-1-numero-3-2012/doente-esquizofrenico/>> Acesso em 11 set. 1013.

SADOCK, Benjamin J. **Manual conciso de psiquiatria clinica**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SANTOS, Thais Carvalho. **Família na qualidade de vida das**

peças com doença mental 2001. Disponível em:<<http://intertemas.unitedo.br/revista/index.php/%20ETIC/article/viewFile/2195/234>>Acesso em 10 set 2013

SMELTZER, Suzanne ;BARE, Brenda G. **Tratado de enfermagem médico - cirúrgica** - Vol. I Rio de Janeiro 2009.

SZYMANSKI. Heloisa **A relação família/escola**: desafios e perspectivas. Brasília:2002.

TOWNSEND, Mary C. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados. 3. Ed. Rio de Janeiro :Guanabara Koogan S.A, 2011