

Tramitação Editorial:

Data de submissão (recebimento):

01/01/2020.

Data de reformulação: 10/02/2020

Data de aceitação (expedição de carta de aceite): 01/03/2020

Data de disponibilização no site (publicação): 20/03/2020

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4292314>

Publicado: 2020-03-20

A REFORMA PSIQUIÁTRICA NA CONCEPÇÃO E PRÁTICA DE UMA EQUIPE TRANSDISCIPLINAR DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

THE PSYCHIATRIC REFORM IN THE CONCEPTION AND PRACTICE OF A TRANSDISCIPLINARY TEAM OF HEALTH PROFESSIONALS IN A CENTER OF COEXISTENCE

*Simone Aparecida Noronha de Souza¹
Geovane Mendonça Santos²
Walquiria Lene dos Santos³*

Resumo³

Este artigo aborda o desenvolvimento e resultados de uma pesquisa, realizada em um Centro de Convivência Psicossocial do Município de Santo Antonio do Descoberto, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção da equipe transdisciplinar do Centro de Convivência Mansão Vida, e compreender como os profissionais veem o serviço em que estão inseridos considerando a Reforma Psiquiátrica, os aspectos que facilitam e dificultam esta atuação. Adotou-se, para este fim, abordagem quantitativa, através de um questionário objetivo, com 35 trabalhadores da instituição, os resultados obtidos apontam que, a percepção da equipe transdisciplinar sobre a reforma psiquiátrica, está dividida entres as categorias, tendo em vista que apenas 47% dos profissionais estudados são conhecedor do processo da reforma psiquiátrica, e em sua maioria composta enfermeiros e técnicos de enfermagem. Concluiu-se 53% dos trabalhadores apresentaram dificuldades no conhecimento da lei, 10.216/01 que rege o processo da reforma psiquiátrica, no entanto a prática a assistência dos pesquisado ao paciente portador de

¹ Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

² Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires e Especialista em Urgência e Emergência.

³ Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

transtorno mental, está condizente com os princípios, da reforma psiquiátrica, sendo notória a humanização no atendimento, a centralidade médica, e a inclusão de familiares em processo terapêutico. Pontua-se aqui que a instituição explore, mas em investimento teórico a respeito da reforma psiquiátrica, qualificando ainda mais sua equipe transdisciplinar.

Palavras-chaves: Reforma Psiquiátrica. Trabalho em equipe transdisciplinar Interdisciplinaridade. Serviços de Saúde Mental.

Abstract

This article deals with the development and results of a research carried out in a Psychosocial Cohabitation Center of the Municipality of Santo Antonio do Descoberto. The objective of this study was to analyze the perception of the transdisciplinary team of the Living Life Cohabitation Center and to understand how professionals see the service in which they are inserted considering the Psychiatric Reform, the aspects that facilitate and make difficult this action. For this purpose, a quantitative approach was adopted through an objective questionnaire with 35 employees of the institution, the results obtained indicate that the perception of the transdisciplinary team on psychiatric reform is divided among the categories, considering that only 47% of the professionals studied are knowledgeable about the process of psychiatric reform, and mostly comprised nurses and nursing technicians. It was concluded that 53% of the workers presented difficulties in the knowledge of the law, 10.216 / 01 that governs the process of psychiatric reform, however practice the assistance of those surveyed to the patient with mental disorder, is consistent with the principles of psychiatric reform, being notorious the humanization in care, the medical centrality, and the inclusion of family members in the therapist process. It is pointed out here that the institution explores but theoretical investment on psychiatric reform, further qualifying its transdisciplinary team.

Keywords: Psychiatric Reform. Transdisciplinary teamwork Interdisciplinary. Mental Health Services.

Introdução

A reforma psiquiátrica no Brasil vem configurando-se como um movimento com diferentes graus de adesão e entendimento, por parte dos profissionais e de alguns segmentos da sociedade. Conhecida também como a lei de Paulo Delgado foi promulgada em 2001, no entanto desde o final da década de 1970, foram feitas mobilizações sociais e políticas que impulsionaram no processo de desinstitucionalização no Brasil (ANTUNES, QUEIROZ, 2007).

O processo da lei 10.216 que rege a reforma psiquiátrica ainda esta em andamento, enfrentando dificuldades e gerando questionamento, que deixa dividido visões políticas e sociais, no entanto considera um passo essencial para garantia dos direitos humanos e da cidadania (BRASIL, 2001).

A reforma psiquiátrica brasileira alterou a política pública, trocou-se o modelo hospitalocêntrico, pelo modelo de atendimento psiquiátrico comunitário, baseado em serviços de saúde mental descentralizados, e o atendimento com multiprofissionais, embora marco inegável para a consolidação do atendimento psiquiátrico comunitário, a promulgação da Lei 10.216 não foi um ato isolado, sendo o resultado de um árduo processo científico-político-social, no final da década de 1970 em contexto brasileiro (ANTUNES, QUEIROZ, 2007).

Apesar das conhecidas dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde pública no Brasil, o cenário psiquiátrico brasileiro vem mudando, os Centros de Atenção Psicossocial

(CAPS) espalhados pelo país vêm modificando fortemente a estrutura da assistência à saúde mental, substituindo progressivamente o modelo hospitalocêntrico e manicomial, de características, opressivas e reducionistas (AMSTALDEN, PASSOS, 2005).

Há modelo de assistência psiquiátrica ainda predominante no Brasil, com base na legislação de 1934, que propõe fundamentalmente, a hospitalização e o asilamento do doente mental, visando atender, sobretudo, a segurança da ordem e da moral pública. Embora predominante este modelo seja atualmente considerado falido e sua base ideológica, desmistificada (MOURA, 1987)

A reforma psiquiátrica vem se desenvolvendo no Brasil há várias décadas, mais precisamente a partir do final dos anos setenta. O movimento aponta as inconveniências do modelo que fundamentou os paradigmas da psiquiatria clássica e tornou o hospital psiquiátrico a única alternativa de tratamento, facilitando a cronicidade e a exclusão dos doentes mentais em todo o país. A reforma psiquiátrica, hoje defendida, é fruto de maior maturidade teórica e política, alcançada ao longo das últimas décadas, com maior conscientização da sociedade civil organizada (DELGADO, et al, 2007)

Na proposta trazida pela Reforma Psiquiátrica, com vistas à redução progressiva de leitos psiquiátricos, destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Residenciais Terapêuticos e os Centros de Convivência, descentralizando e territorializando o atendimento em saúde, conforme previsto na Lei Federal que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (BRASIL, 2001).

Esses novos espaços extra-hospitalares possuem, dentre os seus objetivos, a busca pela reabilitação psicossocial dos portadores de transtorno mental, com a utilização de instrumentos de reorientação sociocultural, mantendo a responsabilidade de promover, em sua prática cotidiana, o acolhimento e o respeito aos usuários. Uma das estratégias é assistir os usuários de forma integral e inseri-los na comunidade, sem perder o vínculo com a família (ALVES R.L, PANSIERA, MORENO, 2006)

Percebe-se que, na prática assistencial de uma equipe multidisciplinar, existe a troca de conhecimento e ações profissionais, ficando impossível distinguir suas atribuições isoladamente, o trabalho interdisciplinar, os papéis e funções profissionais sobrepõem-se uns aos outros, tornando-se uma assistência eficaz e organizada diferentemente, do modelo adquirido antes da reforma psiquiátrica, porém vários fatores ainda tende-se a melhorar, o conhecimento histórico sobre a reforma psiquiátrica quando visto e analisado de perto, pode-se dar uma assistência humanizada voltada ao portador de transtorno mental com um olhar diferenciado que gere reflexões a cerca dos conceitos e práticas dos trabalhadores da área (BRASIL, 2001).

Esta pesquisa teve por objetivo identificar a percepção e o conhecimento da equipe multidisciplinar do Centro de Convivência Mansão Vida acerca da prática assistencial em saúde mental, fazendo análise dos dados pesquisados com a equipe multidisciplinar, instigando a refletir se os profissionais pesquisados conhecem alguns dos aspectos da reforma psiquiátrica e se o discurso é aplicado a prática.

Materiais e Métodos

A pesquisa foi realizada através de um estudo descritivo analítico com abordagem quantitativa, desenvolvido no Centro de Convivência Psicossocial do Município de Santo Antônio do Descoberto a coleta de dados foi realizada em agosto de 2017. A amostra foi composta enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e terapeutas. Os critérios de exclusão da pesquisa foram de profissionais que trabalham na instituição mas não tem contato direto com o portador de transtorno mental.

O instrumento de coleta de dados foi estruturado por meio de um questionário com perguntas objetivas, que foi respondido individualmente.

Após a coleta de dados, realizou-se o método de estatística simples, e para a estruturação dos resultados da pesquisa foram gerados gráficos.

Resultados e Discussão

Os dados foram coletados no Centro de Convivência Mansão Vida, distribuído 35 questionários, onde foram gerados gráficos a partir de dados colhidos entre profissionais da saúde.

Os resultados demonstraram que nos entrevistados em sua maior parte, a idade dos profissionais de saúde pesquisados se concentra entre 26 e 35 anos, somente 6% foi apresentado em 20 a 25 anos. Os dados demonstraram que dois terços dos entrevistados foram protagonizados pelo sexo masculino correspondente a 22% seguido pelos 16% do sexo feminino 62% não responderam a este quesito.

Analisando os resultados, as profissões estudadas foram definidas procurando estabelecer uma aproximação com o ciclo de formação vigente – básico, médio, graduação, pós-graduação o que, claro, não necessariamente reflete esse fato. Trata-se, apenas, de um método de escolha, tendo como resultado, os técnicos de enfermagem (47%) correspondente a grande parte dos funcionários pesquisados, seguido, por Enfermeiros (31%), médicos (9%).

Quando questionados sobre o conhecimento da lei 10.2016/01 que rege o processo da Reforma Psiquiátrica, pode-se analisar que 47% dos funcionários afirmaram ser conhecedores da lei, entretanto percebe-se um déficit de 53%, de profissionais que desconhecem ou sabem pouco a respeito da lei .

LEI N. 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Fala sobre os modelos substitutivos da reforma psiquiátrica, descrevendo os direitos da pessoa em sofrimento mental e descreve a inserção social do paciente e da família direcionando a assistência por meio da rede do sistema de fluxo e contra-fluxo. Dentre os direitos cita-se a inclusão e encaminhamentos do paciente e seus familiares ao Núcleo de atendimento a saúde da família, a inclusão da família para alcançar o tratamento e a reabilitação por meio do projeto singular terapêutico. Utilizar de técnicas menos invasivas a ser tratada em ambiente terapêutico respeitando os limites e singularidades de cada paciente e familiar. A legislação prioriza o convívio do paciente com os familiares e rede de apoio comunitária bem como a assistência psicossocial por meio da atenção básica de saúde, os CAPs, as residências terapêuticas, os programas de volta para casa, alerta que em caso de internação esta deve ser a última opção como tratamento e que os locais onde estes pacientes serão encaminhados para a permanência deverão ter todo o suporte humano, de estrutura e de equipamentos não seguindo modelos asilares (BRASIL, 2001).

Quanto ao tempo de serviço, os dados demonstra que, em sua grande maioria de funcionários estão em atividade a menos de cinco anos e entre eles se dividem de 1 a 2 anos correspondem um total de 44%, e 1 a 2 anos a 47%. Somente 6% relataram tempo de serviço superior a 7 anos.

Quando perguntado sobre o atendimento humanizado prestado ao paciente, fundamentado nos princípios da Reforma Psiquiátrica, os dados apontam que mais da metade (69%), dos funcionários tem prazer em oferecer o atendimento humanizado, tendo ¼ 31% dos profissionais que dizem ser dever da equipe.

Quando questionados sobre a realização profissional na sua área de atuação percebe-se que os profissionais estudados em sua grande maioria 91% se sentem realizados com sua área de atuação, apenas 3% dos funcionários, dizem não estão satisfeitos em sua área de trabalho.

O Estudo pesquisou sobre as vantagens da terapia ocupacional, percebendo que 75% relataram que esta terapia é essencial ao tratamento do cliente, 25% acredita que

por meio da terapia ocupacional existe a oportunidade para o cliente expressar seus sentimentos.

O uso das atividades também possibilita uma melhor observação do doente e a participação, é quando se estabelece o que hoje se denomina Terapia Ocupacional dentro do “modelo médico”, assim são prescritas atividades específicas para cada doença ou síndrome (MEDEIROS apud RIBEIRO, 2005)

A terapia ocupacional é uma profissão que consegue abranger vários conhecimentos de várias disciplinas, a terapia ocupacional esta caracterizada como de fundamental importância na construção de novos rumos para a atenção à saúde de forma integral e na perspectiva da totalidade, individualidade e subjetividade (BARROS, GHIRARD e LOPES, 2002).

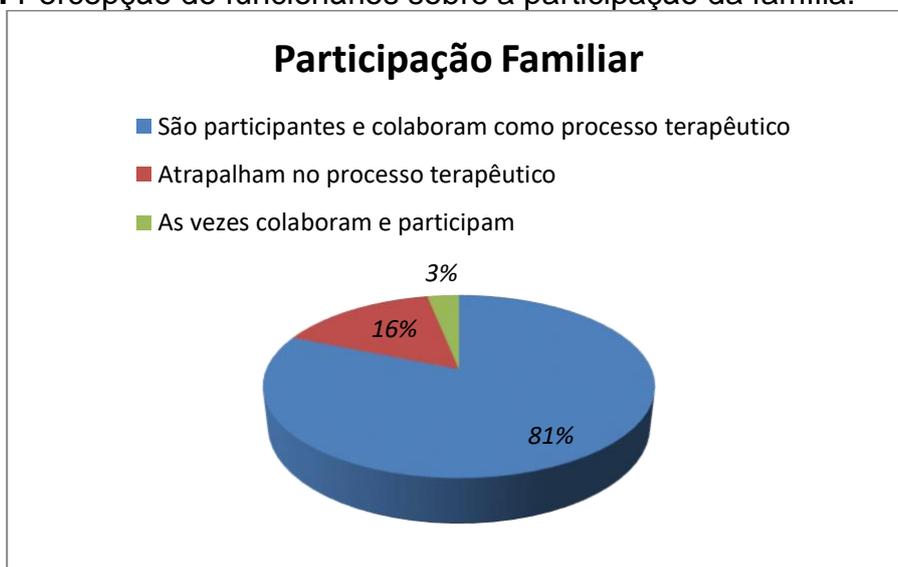
GRÁFICO 1: Existência de reuniões para discussão de problemas entre as categorias, visando a melhoria no atendimento.



Fonte: Próprio Pesquisador

Os dados gráficos mostram que quando perguntado sobre reuniões para melhorias no atendimento aos clientes, encontra-se uma divisão entre os profissionais, que participam correspondente a 47% que afirmam ter reuniões, para discussão de problema entre as categorias, 34% que dizem não saber de tal reunião, e 19% que dizem ter participado as vezes, as divergências nas participação das reuniões nos instigam para a importância dessas reuniões ser, abrangida como um todo, de maneira unânime, para que todas as categorias, possam interagir de forma igualitária.

GRÁFICO 2 : Percepção do funcionários sobre a participação da família.



Fonte: Próprio Pesquisador

A participação da família no processo terapêutico, é vista pelo profissional segundo dados estatísticos, em sua maioria 81% dos entrevistados percebe a participação da família como participantes que colaboram diretamente, com o tratamento, contudo ainda 16% acreditam quem a família atrapalham no processo, nos levando a crê que existem casos diferenciados ou isolados em que a família não contribui a tratamento.

Muitas vezes a família pode se sentir estafada devido a disponibilidade de um tempo maior de convivência com o ente com transtorno mental, já que ele não vive mais no hospital psiquiátrico. As tarefas corriqueiras de cuidados desenvolvidos com a pessoa com transtorno mental pode deixar os familiares esgotados, levando os membros da família a necessidade de modificar as expectativas quanto ao futuro de seu familiar com transtorno mental e quanto ao que acontecerá com a própria família ao longo dos anos, o que pode gerar consequências negativas em sua vida social, afetiva e profissional (CONSTANTINIDIS & ANDRADE, 2015).

GRÁFICO 3 : A desinstitucionalização como um parâmetro que a Reforma Psiquiátrica.



Fonte: Próprio Pesquisador

A desinstitucionalização é um parâmetro que a Reforma Psiquiátrica estabelece, os profissionais estudados demonstraram que os clientes moradores são visto pelos profissionais em sua grande maioria, 60%, como abandono familiar, 27% veem como comodidade familiar, apenas 5% não possui familiares responsáveis por eles.

Desde 1970 o processo da reforma psiquiátrica vem sendo construído por meio dos movimentos dos trabalhadores em saúde mental, familiares e pacientes, buscando minimizar os preconceitos com relação aos pacientes com sofrimento mental. Com a lei 10.216/01 conhecida como Lei Paulo Delgado, o movimento se fortalece (AMARANTE, 1996; DAÚD, 2000).

O processo da desinstitucionalização, ainda em amplo e não totalmente alcançável em toda a sua espera tendo em vista que os familiares não estão preparados para receber o paciente institucionalizado há muitos anos e os funcionários não estão totalmente preparados, questionando sobre a atuação da família, com julgamentos desnecessários (AMARANTE, 1996).

A pesquisa demonstrou que o modelo transdisciplinar, oferecido na instituição, para o tratamento do cliente é de suma importância, é notável que se levado em consideração os 9% dos profissionais que não optaram na questão, 91% dos funcionários consideram o modelo transdisciplinar o carro chefe do atendimento ao cliente.

Conclusão

Os dados obtidos sobre a percepção dos profissionais de um Centro de Convivência Psicossocial do Município de Santo Antônio do Descoberto apontam que, a percepção da equipe transdisciplinar sobre a reforma psiquiátrica, está ligada muito mais ao conhecimento sobre o cuidado técnico científico, percebe-se que há pouco conhecimento a respeito da reforma psiquiátrica, entretanto quando levado em consideração a prática é correspondida aos preceitos da reforma, a assistência humanizada se dar não por conhecimento do processo da reforma psiquiátrica, tendo em vista que mais da metade dos entrevistados se quer sabiam a respeito da lei 10.2016/01, no entanto a percepção dos profissionais que são conhecedores do processo da reforma, e que colocam em prática, nos leva a crer, que influenciam na percepção dos que desconhecem os preceitos da reforma psiquiátrica, isso fica evidente pelo quantitativo de profissionais que dizem esta satisfeitos com suas áreas de atuação.

Vale ressaltar que a percepção e prática dos profissionais que fazem parte da equipe transdisciplinar, esta presente nos profissionais de nível superior, Enfermeiros, Médicos, percebeu-se que a equipe de técnicos e cuidadores pouco sabem respeitos e seguem a um protocolo, já estabelecido o que nos leva a crer na eficácia do atendimento humanitário visto no estudo.

Referências

- ALVES R.L, PANSIERA DCB, MORENO V. A reforma psiquiátrica e o seu significado para os auxiliares de enfermagem em um centro de atenção psicossocial. *Enferm. Atual.* 6 (33):15-48. 2006
- AMSTALDEN, A; PASSOS, E. A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental. 2005.
- AMARANTE, P. O homem e a serpente: outras histórias para loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1996.
- ANTUNES, S.M.M.O.; QUEIROZ, M.S. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 (1): 207-215, jan, 2007.
- BARROS DD, GHIRARD MIG, LOPES RE. Terapia ocupacional social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, 2002;13(3):9 5-103.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.200.
- CONSTANTINIDIS, T. C., & ANDRADE, A. N. (2015). Demanda e oferta no encontro entre profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com sofrimento psíquico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2), 333-342.

DAÚD, J. N. Considerações histórico-conceituais sobre a instituição psiquiátrica no Brasil e a desinstitucionalização do "doente mental" . In: BOARINI ML, organizadora. Desafios na atenção á saúde mental. Maringá, SP: Eduem; 2000. p 31-64.

DELGADO, P. G. G., SCHECHTMAN, A., WEBER, R., AMSTALDEN, A. F., BONAVIGO, E. CORDEIRO, F. PÔRTO, K. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. In M. F. Mello, A. A. F. Mello & R. Kohn (Eds.), Epidemiologia da saúde mental no Brasil (pp. 39-83). Porto Alegre, Brasil: Artmed. (2007).

LACCHINI, A. JEANNINNE. B; RIBEIRO, D. BERTASSO; SOCCOL, K. L. S; TERRA, M. G; SILVA, R. M; A Enfermagem E Saúde Mental Após A Reforma Psiquiátrica; Revista contexto & Saúde; Editora UNIJUIV. 10 n.20 Jan/jun.2011.

MEDEIROS apud Ribeiro M.B.S, OLIVEIRA L.R. Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão. Interface. 2005; 9 (17): 425-431.

MOURA, F.D.M.N. Bases para uma reforma psiquiátrica. In: Marsiglia R, DALARI D, COSTA JF. Saúde mental e cidadania. São Paulo: Mandacarú; 1987. p. 57-65.

QUEIROZ, M. S; DELAMUTA, L. A. Saúde mental e trabalho interdisciplinar: a experiência do "Cândido Ferreira" em Campinas. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 8, p. 3603-3612, Aug. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000900028&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Mar. 2020