

Recovery: É possível cuidar nesta perspectiva em um hospital psiquiátrico

Recovery: Is it possible to provide care from this perspective to patients in a psychiatric hospital

Recuperación: pueden cuidar de esta perspectiva en un hospital psiquiátrico

Luciana Silvério Alleluia Higino da Silva^{1*}, Cláudia Mara de Melo Tavares²

Como citar esse artigo. da Silva, LSAH; Tavares, CMM. Recovery: É possível cuidar nesta perspectiva em um hospital psiquiátrico. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./ Dez.; 08 (2): 76-78.

Resumo

Trata-se de um estudo qualitativo que objetiva discutir o cuidado com as pessoas em sofrimento psíquico sobre como protagonizar a tomada de decisão compartilhada nas ações de enfermagem e potencializar os espaços coletivos de discussão para as ações em saúde mental das enfermarias de um hospital psiquiátrico. As bases teóricas escolhidas são recovery e empoderamento. Sua abordagem metodológica seguirá os pressupostos da sociopoética e a produção de dados se dará com 15 co-pesquisadores (pessoas internadas) em um hospital psiquiátrico universitário no município do RJ. Associados ao relatos do diário de campo e pela observação participante. Encontra no momento de escolha quanto a técnica a ser adotada para produção e pré-análise dos dados. Em seguida retornarão ao grupo-pesquisador para contra análise. Resultados preliminares: As atividades que tem se mostrado um potente espaços de empoderamento é a assembleia. Nela as pessoas internadas fazem encontros regulares com os residentes e a equipe do projeto enfermarias. As discussões são disparadoras para o diálogo com alguns setores e categorias profissionais. A direção do hospital tem escutado as demandas e colaborado para que assolicitações do grupo na assembléia sejam viáveis e contempladas. Nesse sentido a prévia da pesquisa aponta a necessidade de valorização de espaços coletivos deliberativos por meio da autonomia e da tomada decisão sobre si e sobre as ações coletivas.

Palavras-chave: Empoderamento; Recovery; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental.

Abstract

This is a qualitative study that aims to discuss nursing care for people with psychological suffering, how to lead shared decision-making at nursing practices and enhance collective spaces of discussions towards mental health actions in wards of a psychiatric hospital. Recovery and Empowerment were chosen as the theoretical basis. Its methodological approach follows the principles of sociopoetics. Data will be provided by 15 co-researchers (hospitalized patients) in university psychiatric hospital in the city of Rio de Janeiro, combined with the field journal records and the participant observation. It finds in the moment of choosing which technique to be adopted for the production and pre-analysis of data. Then, they will return to the research group for counter analysis. Preliminary results: the assembly has been an effective area of empowerment, where hospitalized patients meet the residents and the Project Wards staff, regularly. The discussions are led to the dialogue with some sections and professional categories. The hospital administrators have been listening to the requirements and cooperating for the fulfillment and viability of collective and individual requests in the assembly. Therefore, the preview of the research indicates the necessity of valuing deliberative collective spaces, valuing autonomy and decision-making about itself and the group actions.

Keywords: Empowerment; Recovery; Psychiatric nursing; Mental health.

Resumen

Se trata de un estudio cualitativo que tiene como objetivo discutir el cuidado de las personas en los trastornos psicológicos en la estrella en la toma de decisiones compartida en las acciones de enfermería y promover los espacios colectivos para la discusión de las acciones en las salas de salud mental de un hospital psiquiátrica. Las bases teóricas son la recuperación escolhidas y potenciación. Su enfoque metodológico seguirá los supuestos de la poética y los datos de producción será con 15 co-investigadores (personas hospitalizadas) en un hospital psiquiátrico universidad en el municipio RJ. Asociado con el campo de los informes diarios y la observación participante. Es el momento de la elección como la técnica que se adoptará para la producción y pre-análisis de los datos. Entonces volver al grupo-investigador para el análisis de contador. Los resultados preliminares: Las actividades que han demostrado ser un potente espacios de empoderamiento es la Asamblea. En ella las personas hospitalizadas son reuniones periódicas con equipo de proyecto residentes y salas. Las discusiones están activando para el diálogo con algunos sectores y categorías profesionales. La junta del hospital ha escuchado las demandas y ha contribuido a grupo assolicitações en el montaje son factibles y contemplado. En este sentido las anteriores investigaciones apuntan a la necesidad de mejora de los espacios colectivos de deliberación que mejoran la autonomía y toma de decisiones acerca de sí mismo y la acción colectiva.

Palabras clave: Empoderamiento; Recuperación; Enfermería psiquiátrica; Salud mental.

Afiliação dos autores:† 1 Enfermeira especialista em Saúde Mental e Psiquiatria, aluna do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES/UFF), enfermeira assistencial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UF RJ) Rio de Janeiro – Brasil.

‡ Enfermeira, Pós Doutora em enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso.

*luciana.alleluia@gmail.com

Recebido em: 28/06/17; Aceito em: 25/10/17.

Introdução

Segundo dados da Coordenação Nacional de Saúde Mental¹ existem no Brasil 167 hospitais psiquiátricos que estão distribuídos em 116 municípios por 23 estados do país. A região sudeste tem 60% (15.589) dos leitos psiquiátricos do Sistema Único de Saúde (SUS). Deste total, estado o Rio de Janeiro, é o segundo maior percentual de leitos ativos desta natureza (24%), o que consiste dizer que são 3.792 leitos em funcionamento.

Apesar das discussões e avanços em razão da política nacional de saúde mental a reforma psiquiátrica brasileira tem reduzido gradativamente os leitos psiquiátricos nos hospitais especializados, entretanto existe ainda um número relevante de hospitais psiquiátricos em funcionamento. Nestas instituições, as equipes de trabalho são reduzidas, hierarquizadas e exercem o controle sobre o outro efetuando um modo de operar médico centrado, coercitivo e com excessos medicamentosos na tentativa de remitir rapidamente os sintomas.

Alguns autores² compreendem que a Reabilitação psicossocial consiste em um processo que objetiva facilitar a relação das pessoas com transtornos psíquicos a alcançarem uma certa independência na comunidade. Descrevem também que este processo teve início nos hospitais psiquiátricos. É preciso assegurar o diálogo horizontal entre os profissionais e as pessoas com transtornos mentais para definição e plano de cuidados prestados e saúde mental em todos os dispositivos de cuidado, inclusive nos hospitais psiquiátricos especializados.³

O cotidiano de trabalho nas enfermarias do Instituto de psiquiatria apontam que as práticas exercidas nas instituições fechadas⁴ estão contraditórias ao que se preconiza no campo da atenção psicossocial^{5,6,7} e das diretrizes do SUS.⁸ De um modo geral as ações de cuidado/assistência estão muito ligadas as vigilância, administração de medicamentos, higiene e limpeza. Em contrapartida o campo da atenção psicossocial busca resgatar a cidadania e a liberdade das pessoas em sofrimento psíquico.^{9,10}

O desejo, a valorização do sujeito e não apenas seu diagnóstico. Tais elementos são fundamentais para direção de um novo modo de lidar que se propõe a incluir e garantir a participação ativa.^{11,12} O objeto deste estudo consiste na promoção da autonomia das pessoas com transtornos mentais na internação psiquiátrica e tem como objetivo: Discutir o cuidado com as pessoas em sofrimento psíquico sobre como protagonizar a tomada de decisão compartilhada nas ações de enfermagem.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que terá eu referencial metodológico nos princípios da sociopoética, pois defende “a construção coletiva do conhecimento por parte dos investigadores e os sujeitos de pesquisa, tendo como premissa básica que todas as pessoas possuem conhecimentos (intelectual, sensível, emocional, intuitivo, teórico, prático, gestual)”¹³

Esse método propõe uma produção coletiva dos dados. Para a sociopoética os participantes são co-pesquisadores e formam o grupo pesquisador que será composto por 15 pacientes que estiverem internados no período.^{14,15,16} Os dados serão produzidos respeitando as técnicas de relaxamento e dinâmicas, do diário de campo e da observação participante.

Posteriormente os dados produzidos serão analisados pelo pesquisador e contra-analisados pelo grupo pesquisador que fará a validação dos dados e indicação do produto a ser construído pelo pesquisador oficial.^{14,15,16} Recorremos também a análise Institucional como um campo teórico afim de juntamente com a sociopoética que favorece a compreensão da relação instituído-instituinte e as implicações do pesquisador.¹⁷

O estudo foi realizado em um hospital psiquiátrico universitário no município do Rio de Janeiro. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Hospital Antonio Pedro/UFF e do Instituto de Psiquiatria/UFRJ sob o número de parecer 1.962.116., em cumprimento a resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. A coleta de dados ocorreu no final do mês de Maio e início de junho de 2017, com previsão de defesa da dissertação em agosto de 2017.

Resultados Preliminares

Apartir das observações relatadas no diário de campo podemos inicialmente considerar que as enfermarias do instituto ainda não seguem completamente as orientações propostas pela Lei 10.216, Lei Paulo Delgado, quando a redução gradativa do número de leitos psiquiátricos.¹⁸ Atualmente tem 106 leitos divididos em duas enfermarias (uma feminina com 56 leitos e uma masculina com 50 leitos). A equipe de enfermagem, em sua maioria, ocupa o maior tempo dentro das enfermarias com poucas atividades coletivas.

A assembléia é um espaço onde as pessoas internadas podem trazer suas questões que entendem ser relevantes no cotidiano de sua internação. Nela são pactuados diversos assuntos desde queixas quanto a medicação, profissionais, reparos e decisão quanto a saídas e atividades por eles propostas. A resolutividade

desse espaço tem construído um canal direto com a direção do hospital, com o setor administrativo e com as chefias de pessoal. Nesses encontros vimos que o grupo tem uma potência boa e que aos poucos vem se empoderando e se solidificando enquanto prática de cuidado. São conduzidos pelos usuários com a ajuda dos residentes multiprofissionais e a equipe de *Staff* também multiprofissional composta por uma enfermeira, um médico e uma terapeuta ocupacional. Podemos dizer que esse espaço trabalha com autonomia corresponsabilidade, reinserção social e empoderamento. Estas primeiras análises apontam que existe ainda resistência de muitos profissionais entretanto os ganhos indicam que as pessoas mesmo internadas devem ser respeitadas e ter seu direitos garantidos.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados – 12, ano 10, nº 12. Informativo eletrônico. Brasília: outubro de 2015. Acesso em 18/11/2015.
2. Hirdes A, Kantorski LP. Reabilitação psicossocial - objetivos, princípios e valores. Rev Enfermagem da UERJ. 2004;12(2):217-21.
3. Tavares CMM. Prática criativa da enfermagem psiquiátrica: fatores intervenientes no seu desenvolvimento. Esc. Anna Nery. 2002;6(1):107-118.
4. Goffman E. Manicômios, Prisões e Conventos. 9ªed. São Paulo: Perspectiva, 2015.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 336, 19 de fevereiro de 2002, que regulamenta o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, para atendimento público em saúde mental. Brasília, MS, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria . Portaria GM/MS Nº 3.088/02,23 de Dezembro 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, MS, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão organizadora da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2002, 213p.
8. Brasil. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 82, p. 18055-9, de 20 de setembro de 1990.
10. Kinoshita RT. Contratualidade e reabilitação psicossocial. In: PITTA, A; Raeabitação psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 55-59.
11. Saraceno B. A cidadania como forma de tolerância . Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2011 ago; 22(2):93-101. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14126/15944>>. Acesso em: 24 nov. 2015.
12. Vasconcelos EM. Reinvenção da cidadania, Empowerment no campo da saúde mental e estratégia política no movimento de usuários. In: Amarante, P., org. Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. Loucura & Civilização collection, pp. 169-194. Available from SciELO Books.
13. Vasconcelos EM. Dispositivos associativos de luta e empoderamento de usuários, familiares e trabalhadores em saúde mental no Brasil. Revista Vivência; 2007;32:173-206.
14. Mynaio MCS. Pesquisa social Teoria método e criatividade. 2ª. Edição. Rio de Janeiro: Vozes, 1993. 80p.
15. Gauthier J. Sociopoética e Formação do Pesquisador Integral. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde. 2016;4(1)
16. Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Tavares CMM, Brandão ES, Santana RF. A Perspectiva Estética no Cuidar/Educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da Sociopoética. Rev. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006; 15 (Esp): 31-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea03.pdf>
18. Silva LA. Perspectiva estética e sociopoética ao cuidar junto com as pessoas com sofrimento psíquico aplicando a Teoria Tidal Model. Tese. 2015. 214 f. (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
19. Lourau, R. René Lourau na UERJ - 1993. Análise Institucional e Práticas de Pesquisa. Mnemosine, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 2007.
20. Brasil, Constituição. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [Lei Paulo Delgado]. Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.