

DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ádylla Maria Alves de Carvalho (1); Lais Vasconcelos Santos (2); Keiliane Ribeiro de Souza (3); Flávia Gomes Silva (4); Priscilla Maria de Castro Silva (5)

(1) Autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: adyllaalvesz@gmail.com; (2) Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: lais_lvs@hotmail.com; (3) Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: keiliane.r@hotmail.com; (4) Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: flavianag12@gmail.com; (5) Orientadora, Docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: priscillamcs@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A partir do final da II Guerra Mundial, o modelo hospitalocêntrico, caracterizado pela centralização do tratamento nos grandes manicômios, ancorados por um modelo biomédico que resultava em tutela, segregação, maus tratos e terapêutica expressa em (des)cuidado aos portadores de transtornos mentais, sofreu grandes críticas, haja vista as precárias condições de amparo aos usuários, muitas vezes submetidos à ambientes inóspitos, além disso, jugular pessoas a esses cuidados era um desrespeito aos direitos humanos¹.

Nesta direção, desde o final da década de 1970, foi possível observar quebra de paradigmas na assistência ao portador de transtornos mentais, onde toda a movimentação ideológica e de reestruturação do processo de trabalho culminou na Reforma Psiquiátrica, cujo principal objetivo era garantir as pessoas portadoras de transtornos mentais o gozo dos direitos e da cidadania, sendo assim, apresentava-se uma inovadora proposta de substituição do antigo modelo asilar para um sistema de bases territoriais, isto é, uma rede de serviços substitutivos, onde se visava à reinserção social

dos usuários e o redirecionamento dos recursos governamentais para o atendimento comunitário².

Cabe ressaltar ainda, a importância da quebra das relações sociais ainda impregnadas pelo paradigma racionalista e reducionista fundamentado no problema-solução, a desmistificação dos mitos e formas arcaicas de pensar e fazer centradas na institucionalização e o rompimento da visão das estruturas físicas como manicômio¹.

Diante disto e com o crescimento da população idosa no cenário mundial, observou-se um aumento no número de casos de doenças, entre elas as doenças mentais. Surge assim, um novo desafio para as equipes de saúde e para as famílias: a necessidade de ampliação da assistência ao idoso portador de transtorno mental para promover cuidados mais complexos e eficientes de maneira contínua³.

Diante disto, este estudo pretende identificar e discutir os desafios na integralidade da assistência ao idoso em saúde mental na atenção psicossocial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório com natureza reflexiva, aportado no método da revisão bibliográfica que irá buscar identificar e discutir sobre os desafios da integralidade à saúde mental de idosos na atenção psicossocial. Este tipo de revisão se baseia em um método de pesquisa que busca semelhanças e diferenças entre os artigos levantados, onde é possível a compilação de informações atualizadas, cujo propósito é reunir conhecimentos sobre uma temática⁴.

A investigação bibliográfica desenvolveu-se no período de maio a julho de 2015, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google acadêmico. Foram usados os descritores, “saúde mental”, “integralidade”, “idoso” e “atenção psicossocial”, utilizando o operador booleano and, selecionando assim, os artigos com texto completo publicados entre os anos de 2009 a 2013. A busca foi ampliada por meio da pesquisa das referências bibliográficas

dos estudos relevantes. Os artigos selecionados receberam leitura crítica de acordo com os critérios inclusivos: apresentarem como objeto de estudo os desafios da saúde mental em idosos na atenção psicossocial e exclusivos: estudos repetidos. Para subsidiar a discussão, adotou-se a literatura relacionada à saúde mental, saúde do idoso e serviços de saúde mental, limitando-se ao público idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para identificarmos os desafios enfrentados na integralidade da assistência ao idoso dentro da atenção psicossocial, faz-se necessário o reconhecimento de aspectos estruturados por diversos paradigmas construídos ao longo da história da saúde mental.

Neste sentido, a demanda da assistência em saúde mental não é baseada apenas em minimizar riscos de internação e controlar sintomas, a convivência com o adoecimento mental é um assunto complexo que engaja questões pessoais, emocionais, sociais e financeiras. Tal cuidado é contínuo e necessita de uma demanda de atenção nem sempre prontamente assistida, pois são inúmeras as dificuldades vivenciadas pelos pacientes, familiares, profissionais e sociedade em geral. Assim, a busca pela adequação da assistência em saúde mental tem trazido muitos questionamentos acerca da proposta de desinstitucionalização, uma vez que o modelo proposto ainda não foi devidamente consolidado⁵.

O processo de trabalho nesses serviços possui uma dinâmica de ações inventivas, estabelecendo vínculos afetivos e de confiança, fazendo-se necessário um trabalho interdisciplinar, pois proporciona uma integralidade na assistência as pessoas com sofrimento psíquico. A população idosa é bem mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos mentais, tanto pela perda de papéis sociais, saúde em declínio com conseqüente perda da autonomia, morte de amigos e parentes, isolamento social, restrições financeiras e cognitivas, quanto a quadros discriminativos, com isso, é

importante que os profissionais que atuam em saúde mental estabeleçam um cuidar holístico³⁻⁶.

Diante os estudos analisados, identificou-se elementos nas dimensões do conceber, do trabalhar, do pensar e do relacionar à loucura, o que desencadeia desafios na assistência de saúde mental contribuindo para ações que não favorecem a integralidade dentro da atenção psicossocial. Com relação aos desafios da efetivação do cuidar integral, observaram-se características como: escassez de recursos com a necessidade de ampliação da infraestrutura extra hospitalar para atender a esse público; incentivo à qualificação, diminuindo assim a inadequação da assistência profissional; rompimento com a estigmatização e negação do transtorno; melhoria do acesso aos serviços de saúde mental e violação de direitos dos usuários.

Com um novo olhar para a assistência psiquiátrica fomentaram-se muitas propostas objetivando a desospitalização, como a ampliação da rede ambulatorial e o fortalecimento de iniciativas que priorizem a reabilitação psicossocial, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cujo atendimento só vem sendo possível com o concomitante surgimento de novas condutas e de novos olhares sobre a loucura no convívio dos espaços sociais. Juntamente com os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) os CAPS, passam a ter sentido mais amplo, desconstruindo a assistência centrada no caráter biomédico, sintomatológico e hospitalocêntrico⁷. Essa assistência agora se encontra voltada para a singularidade do sujeito, onde o mesmo receberá um tratamento integral, voltado para suas demandas e necessidades individuais. No modelo psicossocial, o foco não é mais a doença, mas sim o usuário, cheio de desejos e possibilidades de estabilização e melhora gradativa do transtorno mental.

Com as inovações provocadas pela quebra de paradigmas na assistência psiquiátrica, passou-se a demandar mais estudos dos profissionais conferindo-lhes maior respaldo técnico-científico para resolução de problemas, assim como uma maior

adaptação dos serviços de saúde para que possam atender às demandas de seus pacientes e cuidadores^{6,8}.

A negação do transtorno mental é uma realidade, e uma das possíveis explicações seria a tentativa de proteção contra o preconceito, no idoso essa realidade não é diferente. O estigma que a eles está sendo associado vem sendo estudado como um processo multifatorial interpretativo que envolve o sociocultural e é imbuído de noções morais. São diversas as estratégias criadas pelos usuários para minimizar o estigma, entre elas, o “encobrimento”, manipulando as informações numa tentativa de imprimir à própria condição um caráter saudável. Observou-se também, que o próprio indivíduo estigmatizado assimila o estigma por compartilhar de mesmas crenças com a sociedade no geral. Neste sentido, agrega-se como conceitos estigmatizantes mais frequente conexos aos transtornos mentais: a violência e a fraqueza moral⁹.

Nesse sentido, os CAPS deverão acolher essas pessoas, não as rotulando, tampouco as estigmatizando. Eles são considerados dispositivos estratégicos de organização da rede de atenção à saúde mental, deve-se responsabilizar pelo acolhimento dos portadores de transtornos mentais severos e persistentes de maneira integral, articulando recursos de natureza clínica, juntamente com trabalho, lazer e terapêutica de cada usuários, visando proporcionar uma reabilitação psicossocial e promoção da reinserção social dos usuários com melhoria do acesso aos serviços de atenção psicossocial¹.

CONCLUSÃO

Diante do exposto e das tendências que vem sendo estimuladas dentro dos serviços de saúde mental, faz-se necessário uma avaliação do processo de trabalho para identificação dos desafios que assistência à saúde do idoso apresenta, só assim, poderão ser desenvolvidas estratégias que promovam um cuidado mais integral. Considerar as concepções dos idosos, dos familiares e dos profissionais para investigar o universo dos

atendimentos é fundamental no aprimoramento dos serviços. Assim, é indubitável que para a melhoria dos serviços, devam ser tomadas iniciativas que conduzam à integralidade do cuidado, assim com o que está proposto no modelo psicossocial. Por fim, para que se tenha uma assistência humanizada, eficaz e contínua, devem-se fortalecer as condutas da equipe interdisciplinar impulsionando-as para uma quebra de paradigmas e barreiras sociais impostas tais como o preconceito, e para que isto aconteça se faz necessário um olhar mais atencioso para a singularidade do idoso portador de transtorno mental, acolhendo-o e tecendo cuidados de acordo com suas demandas e necessidades individuais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira BL, Noeremberg AG, Azevedo MV, Alves MM. Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 [Acesso em 2015 jul 24]; 46(6): 1406-1414. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600018&lng=en
2. Pereira MO, Souza JM, Costa AM, Vargas D, Oliveira MAF, Moura WN. Perfil dos usuários de serviços de Saúde Mental do município de Lorena - São Paulo. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [Acesso em 2015 jul 24]; 25(1): 48-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100009&lng=en.
3. Avelino ACA, Cunga ARR, Silva PMCS, Azevedo EB, Silva JBS, Filha MOF. O cuidado ao idos portador de transtorno mental sob a ótica da família. Revista de Enfermagem [Internet]. 2013 [Acesso em 2015 jul 27]; 3(9):75:83. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-02832013000100008&script=sci_arttext.
4. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet] 2010 [Acesso em 2015 ago]; 8(1 Pt 1):102-6: Disponível em: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf.
5. Cardoso Lucilene, Galera Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 [Acesso em 2015 jul 26]; 45(3): 687-691. Disponível em:



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300020&lng=en.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300020>.

6. Azevedo EB, Filha MOF, Silva PMC, Faustino EB, Araruna MHM, Barros WPS. Interdisciplinarity: Strengthening the mental health care network. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2012 [Acesso em 2015 jul 27]; 6(5): 962-7. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../3736.
7. Gonçalves MV. A percepção dos profissionais dos CAPS da Cidade do Rio de Janeiro sobre a atenção aos casos de tentativa de suicídio em idosos [Mestrado] [Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2013. [Acesso em 2015 jul 24]. Disponível em: <file:///D:/Downloads/gon%C3%A7alvesmvm.pdf>.
8. Bandeira MB, Bittencourt M, Andrade MCR, Costa CS, Silva MA. Percepção dos pacientes sobre o tratamento em serviços de saúde mental: validação da Escala de Mudança Percebida [Internet]. 2011 [Acesso em 2015 jul 26]; 24(2): 236-244. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000200004&lng=en&nrm=iso.
9. Silva CA, Loyola AIF, Firmo JOA. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2011 [Acesso em 2015 Jul 26]; 27(3): 555-564. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300015&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300015>