

ATENÇÃO DOMICILIAR: MODELO ALTERNATIVO DE CUIDADO A PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

HOME CARE: ALTERNATIVE MODEL OF CARE FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Marcelo Theophilo Lima

Mestre pela Escola de Guerra Naval (RJ). Doutorando em Gestão pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Vila Real (Portugal). Diretor Geral do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto em Fortaleza- CE e Professor dos cursos de Administração e de Gestão Hospitalar da FAMETRO.

Fernanda Maria Duarte Nogueira

Doutora. Professora da Universidade de Lisboa (Portugal).

1 INTRODUÇÃO

A política de saúde mental brasileira tem a desinstitucionalização como um dos seus princípios basilares (LIMA; DUARTE NOGUEIRA, 2013). Entretanto, a simples promoção da desinternação hospitalar criou uma série de outros problemas, como a intensificação das exigências do comprometimento das famílias sem que elas tivessem sido adequadamente instrumentalizadas, gerando dessa forma uma forte sensação de desamparo (CAVALHERI, 2010). A família tem um papel relevante enquanto parceira no cuidado de pacientes com depressão, por exemplo, mas permanecem no ar algumas importantes perguntas: do que precisa a família para se sentir parceira no processo do cuidado? Como a família vive o papel de cuidador? E, quais são as suas principais necessidades? (ROSADO MARQUES, 2009).

A intensificação das exigências no que diz respeito ao comprometimento das famílias tem modificado de maneira decisiva a trajetória da sua participação no acolhimento e tratamento dos portadores de transtornos mentais (CAVALHERI, 2010). Em decorrência das mudanças no modelo assistencial, a família se reveste de especial relevância tanto no aspecto do cuidado propriamente dito, quanto no aspecto da ressocialização e, portanto, é fundamental conhecer o universo familiar e a forma como seus membros reagem e convivem com o sofrimento psíquico (BORBA; SCHWARTZ; KANTORSKI, 2008).

À família, como mediadora por excelência entre a sociedade e a pessoa com transtorno mental, cabe os cuidados contínuos e cotidianos, visto que a tendência atual é de que os serviços de saúde atuem apenas nos momentos de crise (DALLA VECCHIA; MARTINS, 2006).

A proposta do Programa de Atenção Domiciliar surge então como uma decisão político-institucional na reformulação da estratégia de organização assistencial, que por sua vez

Recebido em: 30/05/2014

Aceito em : 01/09/2014

busca responder adequadamente às mudanças na sociedade (SILVA *et al.*, 2010).

2 QUALIFICAÇÃO DO HSM

O Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM) compõe a estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Estado, sendo referência para o atendimento em Psiquiatria no Ceará.

3 CONTEXTO

Nos últimos cinco anos, quatro hospitais psiquiátricos de Fortaleza foram desativados. A consequência imediata do fechamento desses hospitais foi a sobrecarga do HSM, com uma demanda em muito superior a sua capacidade instalada.

Neste cenário, a alternativa viável para evitar o colapso do sistema foi o investimento na busca da eficiência para a utilização dos recursos disponíveis, dentre eles a rotatividade dos leitos para internação. Paralelamente a isto, constatou-se que alguns pacientes se reinternavam sistematicamente, possivelmente por falta de um suporte familiar mais efetivo, o que aumentava a demanda por leitos.

A implantação do Programa de Atenção Domiciliar do Hospital de Saúde Mental –PAD HSM– tornou-se assim um objetivo estratégico da instituição, visto que coloca o HSM em perfeito alinhamento com a política brasileira de assistência a pessoas com transtornos mentais.

4 RESULTADOS PRELIMINARES

Feito o estudo do contexto, foi delineado um projeto piloto com o propósito especial de qualificar o HSM para a prestação desse tipo de serviço, que ocorreu da seguinte maneira:

4.1 Recursos empregados

Para implantação desse projeto piloto, o HSM se utilizou de recursos financeiros, materiais e humanos já existentes na instituição.

4.2 Formação e treinamento da equipe

Seis profissionais foram selecionados para participação desse projeto piloto. Essa equipe, composta por uma médica psiquiatra, uma enfermeira, uma assistente social, uma terapeuta ocupacional, um psicólogo e por um administrador hospitalar, foi treinada pela Escola de Saúde Pública do Ceará, por meio de um curso de aperfeiçoamento que teve por propósito formar equipes para o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, ora em implantação.

4.3 Captação de pacientes

Por se tratar de um projeto piloto, a equipe decidiu iniciar os trabalhos com apenas uma paciente. Passados quatro meses, já com a equipe um pouco mais experiente, foi admitida uma segunda paciente. Ambas egressas de internações psiquiátricas no HSM.

A proposta de inclusão dessas pacientes no projeto piloto foi inicialmente apresentada à família e à própria paciente. A partir daí, foi agendada a primeira visita aos seus respectivos domicílios. Atualmente, vinte pacientes participam do projeto piloto.

4.4 Benefícios esperados

O benefício mais representativo esperado será provavelmente a redução no número de reinternações de pacientes assistidos pelo Projeto Piloto.

Espera-se também a redução no tempo de espera por internação, visto que a atenção domiciliar contribuirá para o aumento na rotatividade dos leitos hospitalares por meio da redução no tempo médio de permanência do paciente internado.

5 AVALIAÇÃO PRELIMINAR

Com relação à exequibilidade, o modelo adotado demonstrou ser viável e passível de se realizar, pois as famílias participantes acei-

taram bem a proposta, e o hospital conseguiu implementar o piloto com recursos próprios. Com uma equipe formada, estima-se que o PAD HSH tenha capacidade para acompanhar em domicílio até 40 pacientes, o que corresponde a capacidade de uma unidade de internação convencional do HSM.

Com relação à adequabilidade, percebeu-se um perfeito alinhamento dos propósitos do projeto piloto com as políticas públicas em vigor para o setor de saúde mental, ou seja, a redução da dependência desses pacientes pela internação hospitalar.

No tocante à aceitabilidade, a avaliação inicial também foi positiva, visto que os recursos mobilizados para o atendimento prestado são compatíveis com os benefícios auferidos.

6 CONCLUSÕES

Atendidos inicialmente os critérios da exequibilidade, adequabilidade e aceitabilidade, o projeto piloto está pronto para ser testado com um número maior de pacientes.

Os resultados preliminares obtidos, embora ainda insuficientes para fundamentar a implementação do Programa de Atenção Domiciliar do HSM, indicam um rumo possível, bem como a possibilidade concreta de contribuição do hospital para solução da caótica dinâmica de atenção aos pacientes com transtornos mentais, que é causa de tanto sofrimento e angústia para os pacientes, familiares e profissionais de saúde.

O impacto da implantação desse projeto sobre as famílias, entretanto, deve ser objeto de um estudo específico, especialmente no que se refere às mudanças dele decorrentes na gestão familiar dos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

- BORBA, L. O.; SCHWARTZ, E.; KANTORSKI, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. *Acta paul enferm.*, v. 21, n. 4, p. 588-94, 2008.
- CAVALHERI, S. C. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família. *Rev. bras. enferm.*, v. 63, n. 1, p. 51-57, 2010.
- DALLA VECCHIA, M.; MARTINS, S. T. F. O cuidado de pessoas com transtornos mentais no cotidiano de seus familiares: investigando o papel da internação psiquiátrica. *Estud. Psicol.*, v. 11, n. 2, p. 159-68, 2006.
- LIMA, M. T.; DUARTE NOGUEIRA, F. M. O modelo brasileiro de assistência a pessoas com transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. bras. promoç. saúde*, v. 26, n. 1, 2013.
- ROSADO MARQUES, M. F. S. As necessidades dos cuidadores familiares da Pessoa com depressão: uma revisão sistemática da literatura. *Cult los Cuid*, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10045/11544>>. Acesso em: 05 mar 2014.
- SILVA, K. L. *et al.* Atenção domiciliar como mudança do modelo technoassistencial. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 166-176, 2010.