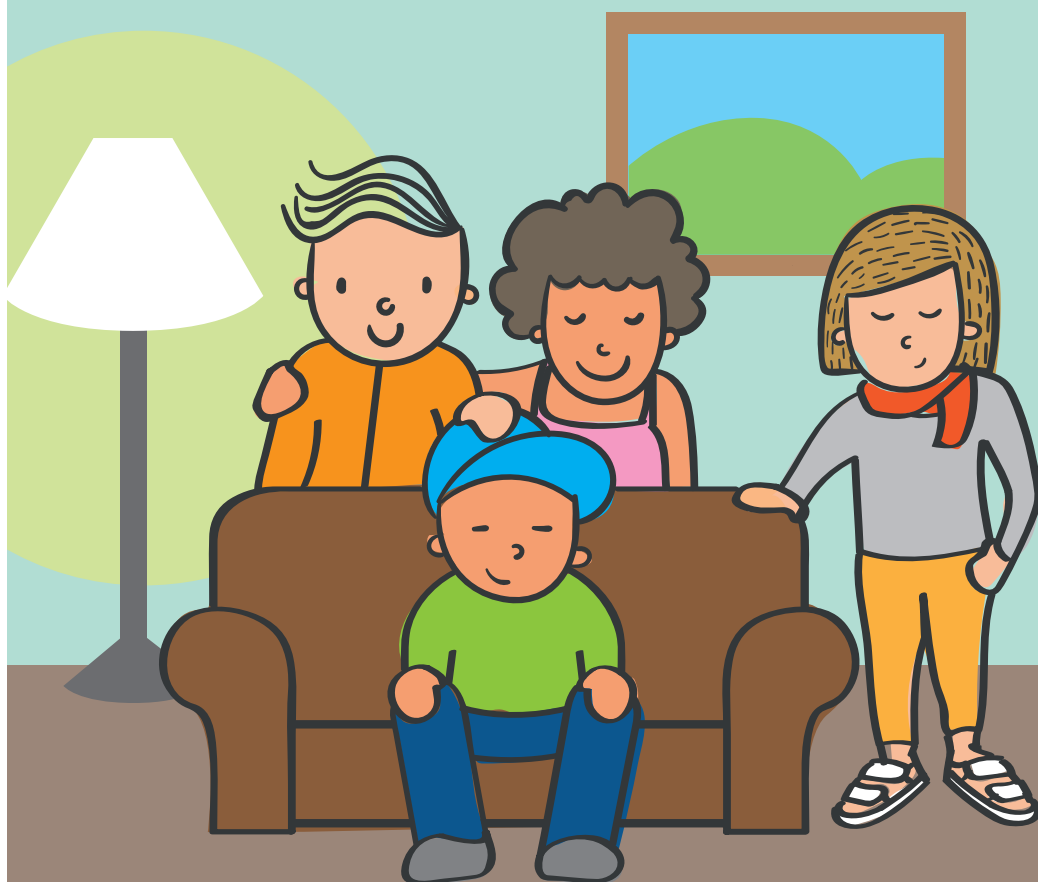


GUIA PRÁTICO DE CUIDADO PARA FAMILIARES DE PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL:

Orientações e Esclarecimentos



Simara de Sousa Elias
Ednéia Albino Nunes Cerchiar
João Baptista de Almeida Júnior
(Organizadores)

Rogério Dias Renovato
José Roberto Barcos Martinez
(Colaboradores)

Paula Rodrigues
Thiago Vieira Borges da Rosa



Guia Prático de Cuidado para familiares de pacientes com Transtorno Mental: orientações e esclarecimentos



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino,
Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul



Dourados, MS
2015

G971 Guia Prático de cuidado para familiares de
pacientes com transtorno mental: orientações e
esclarecimentos/ Simara de Sousa Elias, Ednéia Albino
Nunes Cerchiari, João Baptista de Almeida Júnior, Orgs.

Dourados, MS: UEMS, 2015.

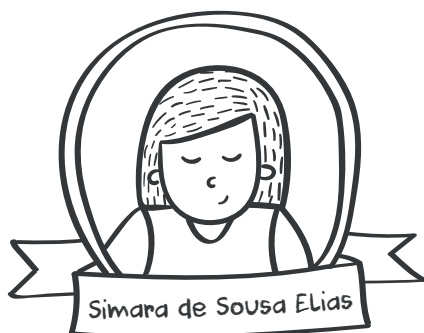
32p. ; 21cm.

ISBN: 978-85-99880-84-8

1.Família. 2. Transtorno mental. 3. Cuidadores. I.Título.

CDD 23.ed.616.89

ORGANIZADORES:



Formada em Serviço Social, Especialista em Política Social com ênfase no território e na família, mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Trabalha no Hospital Universitário de Dourados/MS.



Formada em Psicologia, Especialista em Psicologia Clínica e Psicanálise, Mestre em Psicopatologia e Psicologia Clínica, Doutora em Ciências Médicas - Área de Concentração: Saúde Mental, Psicanalista pela Sociedade Psicanalítica de Mato Grosso do Sul, Professora no curso de Medicina e no Mestrado Profissional de Ensino em Saúde. Trabalha na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.



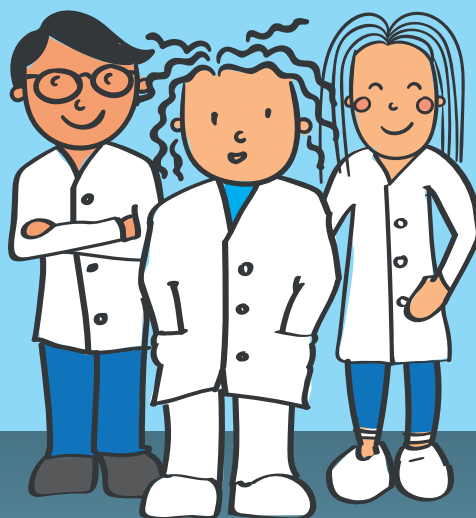
Formado em Filosofia e Física, Mestre e Doutor em Educação, Professor de Filosofia nos cursos de Direito, Pedagogia e Psicologia. Trabalha no Centro Universitário Salesiano de São Paulo, unidade Campinas.


SUMÁRIO

Apresentação	P. 06
O que é Transtorno Mental e por que acontece?	P. 07
História de uma pessoa com Transtorno Mental	P. 08
Esquizofrenia é o mesmo que Transtorno Afetivo Bipolar?	P. 09
Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar são genéticos, tem origem na família?	P. 10
O que sente (sintomas) um doente com Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar?	P. 11
Quais as formas de tratamento para a Esquizofrenia e o Transtorno Afetivo Bipolar?	P. 12
O que fazer se o paciente não toma os remédios indicados pelo médico?	P. 13
O que fazer para ajudar o paciente com sofrimento mental no dia a dia da família?	P. 14
O que fazer para ocupar o tempo e distrair (divertir) o paciente com Transtorno Mental?	P. 15
O que fazer se o paciente deixar de cuidar da higiene pessoal?	P. 16
O que fazer se surgir conflitos e tensões na família do paciente?	P. 17
O que fazer para acolher melhor o paciente na vida da família? ...	P. 18
Como fazer para que a família participe mais da vida do doente?	P. 19
Quem pode ser o cuidador na casa do paciente? Na falta de um familiar, podemos escolher outra pessoa?	P. 20
O que fazer se o paciente com Transtorno Mental não consegue dormir?	P. 21
Ter uma religiosidade (fé) ajuda o paciente no tratamento?	P. 22
O que fazer quando o paciente sente muita fome?	P. 23
Quem tem Esquizofrenia ou Transtorno Afetivo Bipolar pode receber benefício da Previdência Social?	P. 24
O que é o Centro de Atenção Psicossocial?	P. 25
Quando é preciso internar um doente com Transtorno Mental?	P. 26
Como internar?	P. 28
Os familiares devem visitar o paciente internado?	P. 29
O que é e onde fica a Rede de Atenção Psicossocial em Dourados/MS?	P. 30

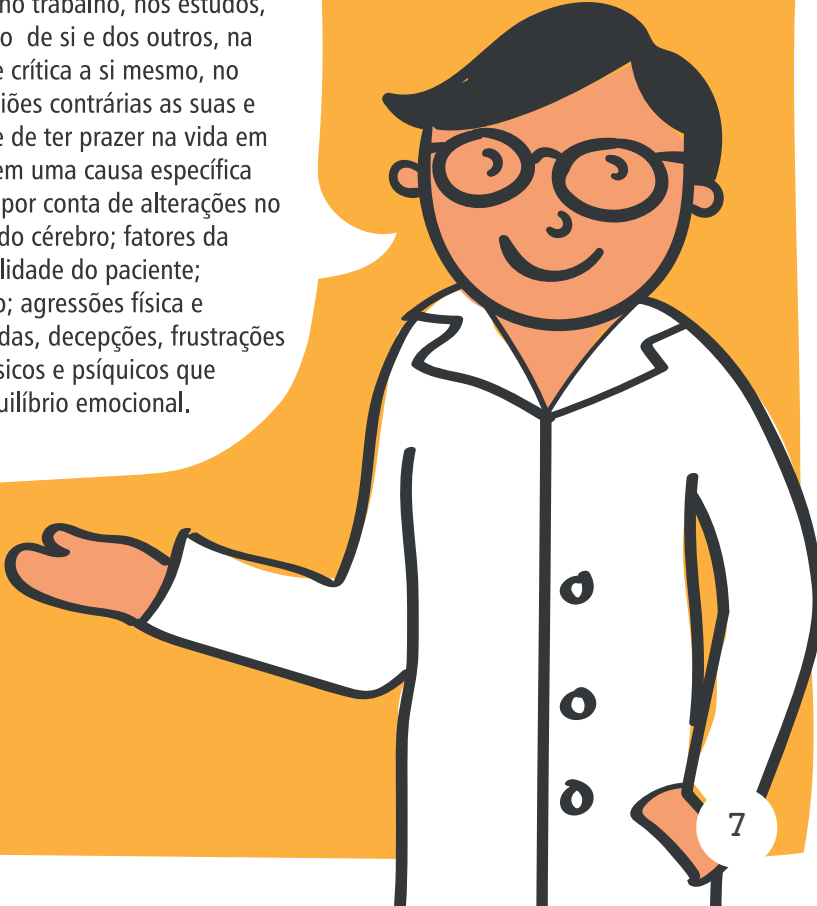
Este **Guia Prático** foi feito para você que tem alguém com Transtorno Mental na família. Ele traz orientações e cuidados que se deve ter com o paciente em casa. É importante que você saiba que o Transtorno Mental não é uma doença contagiosa, nem acontece por culpa da família e não é uma forma de castigo Divino e, principalmente, que **existe tratamento**. Aqui falaremos sobre a Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar, mas existem outros tipos de transtornos: depressão, distúrbios alimentares, dependência química e demência. O Guia foi realizado por SIMARA DE SOUSA ELIAS, a partir da pesquisa "O protagonismo dos familiares de pacientes com Transtorno Mental", com orientação da Profa. Dra. Ednéia Albino Nunes Cerchiari e do Prof. Dr. Rogério Dias Renovato, no Mestrado Profissional de Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. O Guia foi elaborado a partir dos relatos de dificuldades enfrentadas por famílias no acolhimento desse paciente pós a alta hospitalar. Ao final você encontra endereços e telefones dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial de Dourados/MS para atendimento de portadores de doenças mentais. Sempre que puder, informe as pessoas sobre o que aprendeu aqui.

Você encontra aqui, em palavras simples, orientações para ajudar sua família.






O que é Transtorno Mental e por que acontece?



Transtorno Mental 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 crítica a si mesmo, no respeito às opiniões contrárias as suas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral. Ele não tem uma causa específica pode acontecer por conta de alterações no funcionamento do cérebro; fatores da própria personalidade do paciente; estresse elevado; agressões física e psicológica; perdas, decepções, frustrações e sofrimentos físicos e psíquicos que perturbam o equilíbrio emocional.



Doutor posso contar a história do adoecimento do meu irmão com Transtorno Mental?

Claro, pode contar.

A primeira internação em hospital foi aos 22 anos e durou 3 meses. Foi internado porque sentia muita agitação e era agressivo, devido a momentos de muita expectativa, de tristeza ou mesmo de felicidade; ele tinha delírios e falava que era perseguido por policial, por uma onça que rondava a casa, pelo exército, ora um ora outro. Passou um tempo e foi internado de novo no mesmo hospital. Depois foi para outros hospitais. Ao todo foi internado 6 vezes. Uma hora diziam que era Esquizofrenia, outra que era Transtorno Afetivo Bipolar. Até hoje não sabemos ao certo. Aí ele ficou 20 anos sem ter crise. Durante esse tempo foi acompanhado por um psiquiatra no ambulatório e teve que tomar remédios. Ele nunca foi atendido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Com isso, gostaria de esclarecer algumas dúvidas, pode ser?

Sim, pode ser. Vamos falar sobre o Transtorno Mental para ajudar vocês, familiares, os principais responsáveis pelos cuidados com o paciente em casa. O que você quer perguntar?



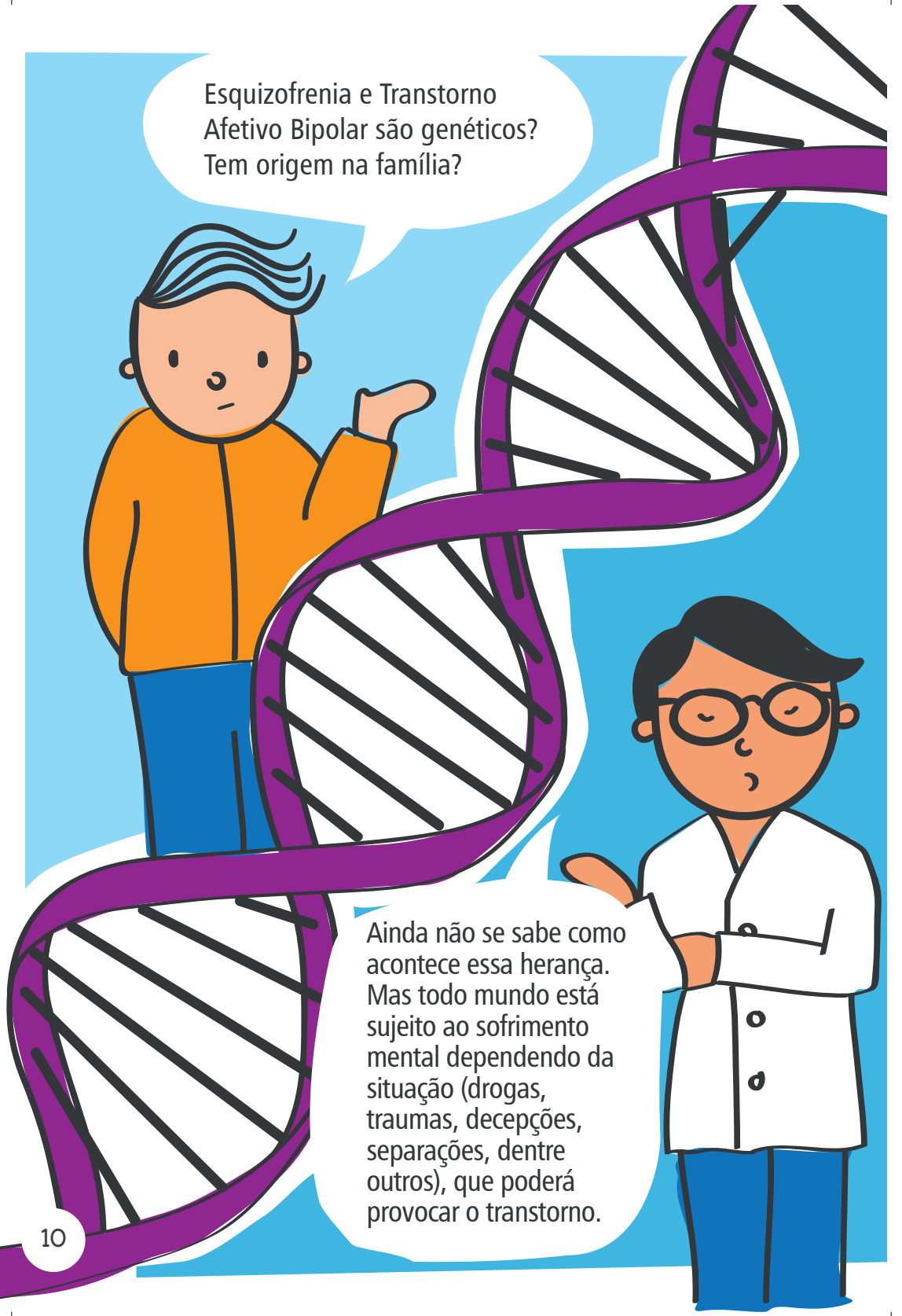
Esquizofrenia é o mesmo que Transtorno Afetivo Bipolar?



Não. Não é o mesmo. Embora sejam alterações / sofrimentos da mente – variação de humor e emoção -, cada um apresenta sintomas diferentes. A pessoa com crise de esquizofrenia se isola dos outros e vive num mundo só dela. O esquizofrênico ouve ou vê coisas da própria imaginação e pensa que é vítima de perseguição.

Já a pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar, em crise, fica muito triste e deprimida, ou com alegria exagerada. Em pouco tempo, acha que tudo é desgraça ou então que é muito poderoso. Por isso é comum confundir as duas coisas.





Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar são genéticos? Tem origem na família?

Ainda não se sabe como acontece essa herança. Mas todo mundo está sujeito ao sofrimento mental dependendo da situação (drogas, traumas, decepções, separações, dentre outros), que poderá provocar o transtorno.



O que sente (sintomas) um doente com Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar?




Os sintomas mais comuns da esquizofrenia são: ficar fora do ar; achar que é e que não é ao mesmo tempo; ficar confuso e pensar que ama e odeia ao mesmo tempo; deixar de sentir afeição ou gostar dos familiares; ficar abobado; pensar que está sendo perseguido, que estão roubando seu pensamento, que o mundo vai acabar, etc; ouvir vozes e ver pessoas e coisas que não existem; querer e não querer as coisas ao mesmo tempo; pensar em se matar para fugir de uma perseguição que não existe.

Já no caso do **Transtorno Afetivo Bipolar**, os sintomas mais comuns são: ficar muito irritado quando não consegue o que quer ou ficar mudo e não querer conversar; tristeza exagerada; alegria exagerada; ficar mudando de tristeza para alegria exagerada ou de alegria exagerada para tristeza; ter ideia de grandeza ou de desgraça (morte); cara de muita alegria ou de muita desgraça; agitação ou lerdeza, ou seja, ficar muito agitado ou parado; não dormir à noite e não deixar ninguém dormir, ou dormir o tempo todo e não sair do quarto; não comer para não perder tempo ou não comer porque quer morrer.

Quais as formas de tratamento para a Esquizofrenia e o Transtorno Afetivo Bipolar?

Além do tratamento com o uso de remédios receitado pelo médico, o paciente deve frequentar o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e participar de todas as atividades deste local. O CAPS II deve incluir o acolhimento de familiares, atendimento individual e grupal.





O que fazer se o paciente não toma os remédios indicados pelo médico?

O uso de remédios é **muito importante** para o controle da doença e da crise. Vocês familiares devem observar sempre, estimular e até tomar a iniciativa, quando for preciso, de entregar o remédio para o paciente no horário prescrito pelo médico para o uso.

O que fazer para ajudar o paciente com sofrimento mental no dia a dia da família?



Na opinião das famílias que convivem com pacientes com transtorno mental algumas estratégias podem ser utilizadas pelos pacientes tais como: ajudar nas atividades da casa, participar das atividades do CAPS II, fazer atividade física, realizar atividades de entretenimentos, ou seja, passatempos, diversões, participar de grupos sociais (igreja, esporte entre outros).



O que fazer para ocupar o tempo e distrair (divertir) o paciente com Transtorno Mental?



Algumas famílias relatam que os passatempos ou diversões mais comuns realizados pelo paciente é assistir televisão e fazer leituras. Sugerimos outras formas de passatempos como: ir à feira, ao cinema, ao campo de futebol, ao clube, fazer passeios, visita a amigos e familiares, fazer horta, capinar, etc.



O que fazer se o paciente deixar de cuidar da higiene pessoal?

O paciente não deve ser contrariado de maneira agressiva, porém a família por meio do diálogo deve estimulá-lo a tomar banho e fazer os demais cuidados com a higiene.



O que fazer se surgir conflitos e tensões na família do paciente?



Reunir todos os familiares e mostrar ao paciente que todos estão unidos para ajudá-lo a melhorar seu tratamento; oferecer ajuda com calma; apresentar soluções ao paciente e não confrontar e nem contrariar até que a crise passe.

O que fazer para
acolher melhor o
paciente na vida da
família?



Algumas famílias usam como estratégia o
convite para passear com o paciente na casa
de outros membros da família; oferecer
atividades domésticas e de lazer ao paciente
para ele se sentir útil e aceito.

Como fazer para que a família participe mais da vida do doente?



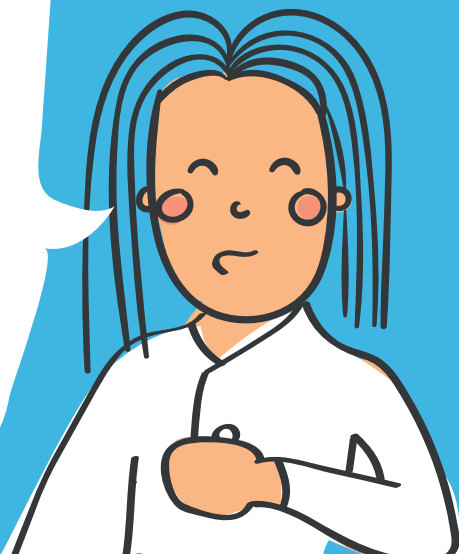
Vocês poderão ajudar o paciente a resolver os problemas do dia a dia, diminuir o estresse dele e de outros familiares, e evitar as recaídas/crises. A família não deve exigir mais do que o paciente pode realizar em determinado momento da doença, porém precisam estar atentos para não deixá-lo abandonado, ou sem participação na vida familiar. Trazendo o paciente para a convivência em família fortalecerá a relação familiar e a confiança dele, aumentando a aceitação do tratamento, como consequência, a melhora dos sintomas e das crises. Vimos então que o bom resultado do tratamento está relacionado à participação da família, **dizer ao paciente que suas alucinações e delírios, que para ele são reais, não passam de imaginação aumenta sua resistência ao tratamento.**



Quem pode ser cuidador na casa do paciente? Na falta de um familiar, podemos escolher outra pessoa?



É comum a identificação de um ou mais cuidadores na casa do paciente, por conta da rotina e demais ocupações dos outros membros. Geralmente encontramos um maior número de cuidadores mulheres (mães, filhas, esposas, companheiras). Mas isso não significa que não podemos ter cuidadores homens (pai, irmão, esposo, entre outros). A escolha do cuidador irá depender da rotina da família e da situação da pessoa. **É aconselhável uma troca de familiares cuidadores.**



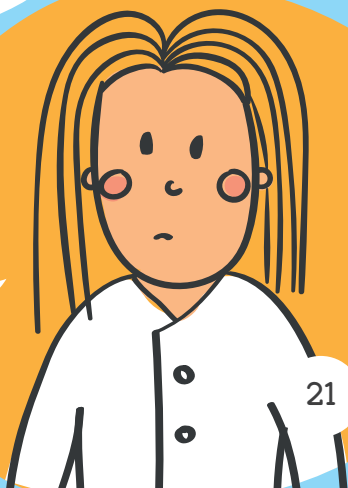



O que fazer se o paciente com Transtorno Mental não consegue dormir?



Em relação aos pacientes com esquizofrenia e com uso de medicação não é normal não conseguir dormir. **Alertamos que só o médico psiquiatra pode orientar a família a mudar a dose dos remédios em caso de piora ou crise do paciente.** Se a agitação continuar o paciente deve ser levado à UPA.

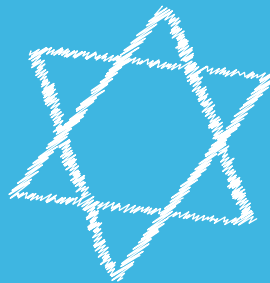
Os pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar é comum não conseguirem dormir, acontece muito de o paciente com mania (alegria exagerada) perder o sono. No caso do paciente deprimido com insônia deve-se levar ao médico psiquiatra se a medicação para insônia não funcionar.





Ter uma religiosidade (fé) ajuda o paciente no tratamento?

Sim, a religiosidade (fé) está relacionada à melhor qualidade de vida e à melhora do quadro clínico de pessoas em recuperação por doença física ou mental. Pode auxiliá-lo a lidar melhor com o seu diagnóstico e aceitar o tratamento, além da possibilidade de conhecer outras pessoas.



O que fazer quando o paciente sente muita fome?

É comum o paciente com Transtorno Mental se alimentar bem, e isso pode ter relação com o fato de passar a maior parte do tempo em casa e ficar ansioso por falta de ocupação e atenção, como consequência ele come muito para diminuir a ansiedade. Devido a isso, precisamos usar estratégias para diminuir essa ansiedade (exercícios físicos, passatempos, dentre outros).



Quem tem Esquizofrenia ou Transtorno Afetivo Bipolar pode receber benefício da Previdência Social?

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Não existe benefício específico para pessoas com diagnóstico de Esquizofrenia ou Transtorno Afetivo Bipolar concedido pela Previdência Social. Porém alguns Benefícios e Aposentadorias são disponibilizados pela Previdência para casos específicos.

Para mais informações acesse você leitor este site:

<http://www.previdenciasocial.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos>

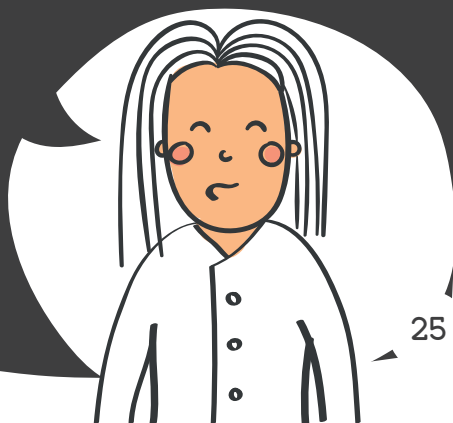


O que é o Centro de Atenção Psicossocial?

O CAPS é um lugar de atendimento às pessoas com transtornos mentais graves (CAPS II) e às pessoas com necessidades devido ao uso de crack, álcool e outras drogas (CAPS AD), preferencialmente na região do paciente. Esse atendimento é realizado pelo assistente social, profissionais da



enfermagem, psiquiatria, psicologia e outros. Cada paciente terá seu Projeto Terapêutico, isto é, uma espécie de plano de tratamento do paciente realizado pela equipe de profissionais, que irá auxiliar no tratamento. O horário de atendimento do CAPS é de segunda a sexta-feira, durante o dia, sendo que a noite o paciente volta para dormir em sua casa.

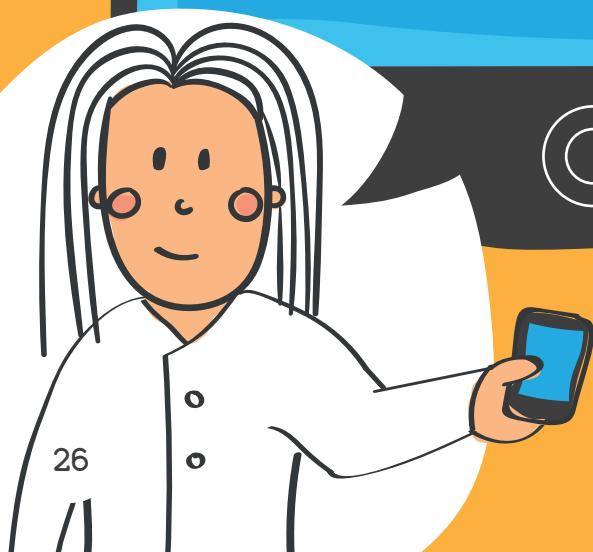


No município de Dourados existem o CAPS II e o CAPS AD em endereços diferentes e com atendimento individual; atendimento em grupos; atendimento em oficinas; visitas domiciliares; atendimento à família; atividades comunitárias. Os pacientes que permanecem no CAPS durante 04 horas recebem uma refeição diária e os que ficam durante 08 horas recebem duas refeições diárias.

Para mais informações acesse você leitor estes sites:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf



Quando é preciso internar um doente com Transtorno Mental?



A internação é indicada **somente** para pacientes com quadros mais graves. Consideramos como casos graves situações em que há presença de risco de agressão a si próprio, risco de agressão ao outro, risco de agressão à ordem pública e incapacidade grave de cuidar de si mesmo.



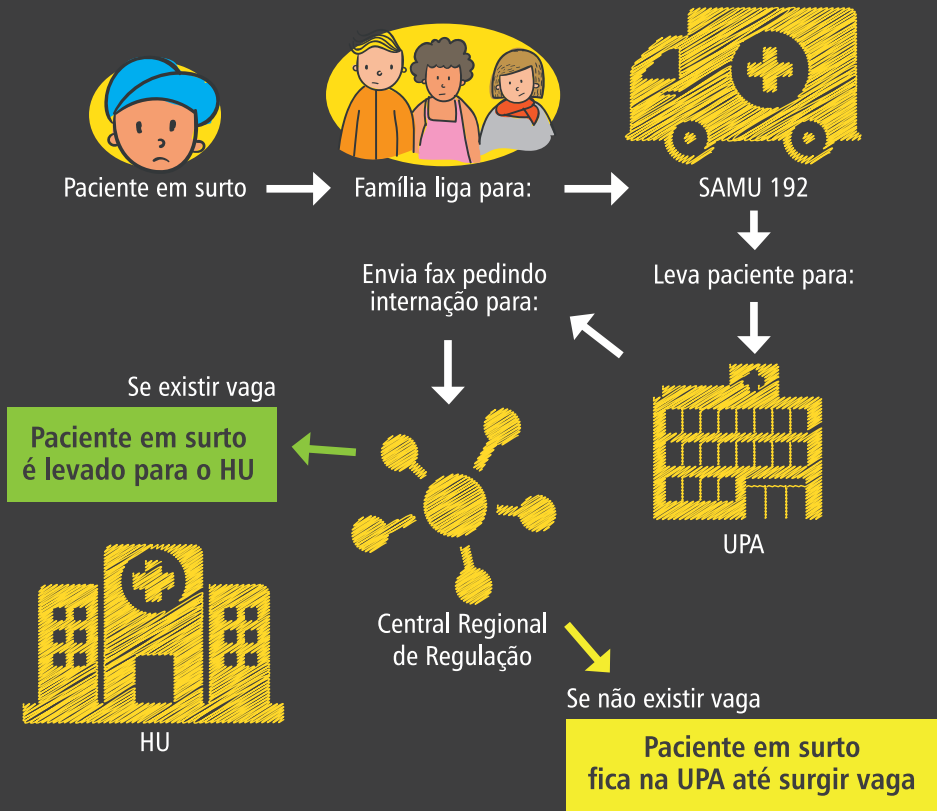


Como internar?

192+



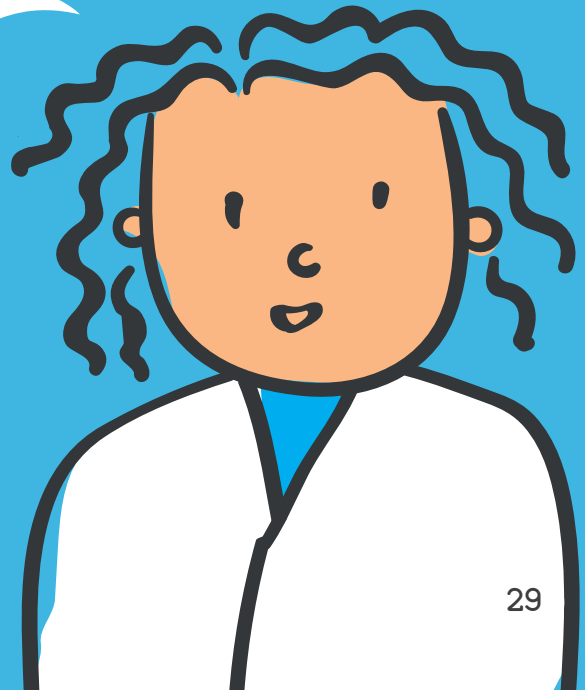
Observemos o fluxo:




Os familiares devem visitar o paciente internado?

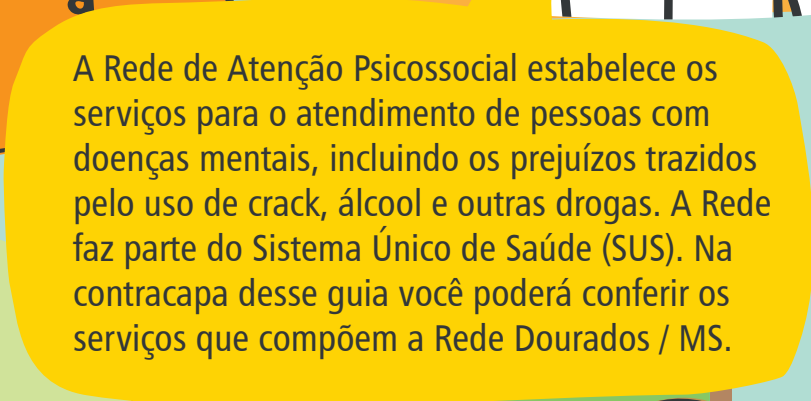


Sim, é importante a visita diária para poder auxiliar os vários profissionais (assistente social, enfermeiro, psiquiatra, psicólogo) em saúde mental a entender e ajudar no tratamento. Com isso, o paciente é beneficiado ao se sentir amado e apoiado pelos familiares na sua crise e sofrimento.



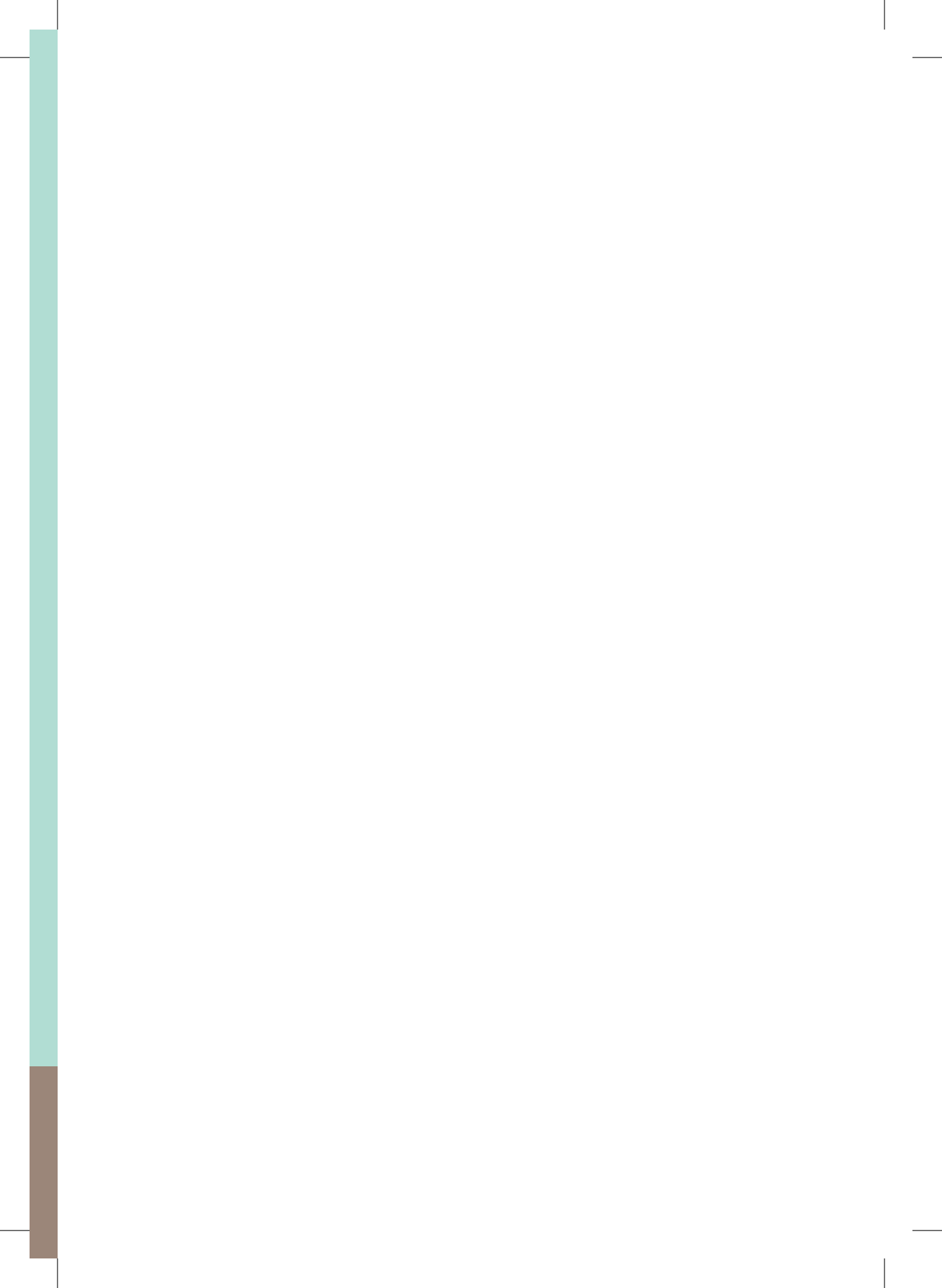


O que é e onde fica a Rede de Atenção Psicossocial em Dourados/MS?



A Rede de Atenção Psicossocial estabelece os serviços para o atendimento de pessoas com doenças mentais, incluindo os prejuízos trazidos pelo uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Na contracapa desse guia você poderá conferir os serviços que compõem a Rede Dourados / MS.





Atenção Básica

Na Atenção Básica temos as Unidades Básicas de Saúde, ou seja, Postos de Saúde.

Atenção às Urgências

Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Endereço: Rua: Toshinobu Katayama, n. 944, Centro, CEP: 79.804-970
Telefone: 192

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - porta de entrada para as situações de urgência e emergência em saúde mental.

Endereço: Rua: Coronel Ponciano, Terra Roxa, CEP: 79.840-590
Telefone: (067) 34250331

Hospital Universitário

Endereço: Ivo Alves da Rocha n. 558, Altos do Indaiá, CEP: 79.823-501
Telefone: (067) 34103000

Atenção Especializada

CAPS II - para pacientes com Transtorno Mental

Endereço: Major Capilé, n. 1432, Jardim Central, CEP: 79. 805-010
Telefone: (067) 34117175

CAPS AD - para pacientes usuários de álcool e outras drogas

Endereço: Rua: Gustavo Adolfo Pavel, n. 2655, Jardim Vital, CEP: 79.800-000
Telefone: (067) 34117778

Residência Terapêutica (Porte I – Feminino) - alternativa de moradia para pessoas com transtornos mentais graves que perderam completamente seus vínculos familiares e sociais.

Endereço: Rua: Ponta Porã, n. 3110, Jardim Paulista, CEP: 79.830-090
Telefone: (067)34117785

Ambulatório de Saúde Mental

Endereço: Rua: Monte Castelo, s/n, Jardim Londrina, CEP: 79.810-060
Telefone: (067)34117186