

Módulo I:

A Pessoa com Perturbação Mental grave
e família Reabilitação psiquiátrica

Ano letivo 2016/17

PERTURBAÇÕES MENTAIS GRAVES

Objetivos

- Compreender o impacto das perturbações psiquiátricas graves
- Reconhecer a importância do envolvimento do indivíduo, família e comunidade no processo de *recovery*
- Analisar o papel do enfermeiro no processo de reabilitação psicossocial

PERTURBAÇÕES MENTAIS GRAVES- Conceito

Perturbações persistentes e incapacitantes

Podem envolver mudanças duradouras no funcionamento da pessoa, tornando-a mais propensa a ter problemas para viver produtivamente na comunidade

(Sundeen, 2001)

Na *fase aguda*, em particular nas situações *de risco de suicídio ou de perigo potencial para si ou para terceiros* devido à sua doença, necessitam de ser submetidas a internamento hospitalar para cuidados psiquiátricos especializados de diagnóstico, terapêuticos e controlo

(Harrisson et al., 2002)

PERTURBAÇÕES MENTAIS GRAVES- (continuação)

Por exemplo a esquizofrenia considera-se ser uma doença que causa um elevado grau de incapacidade e é responsável por 2.8% dos AVI (Anos vividos com Incapacidade)

PROBLEMAS QUE AS PESSOAS COM PERTURBAÇÕES PSIQUIÁTRICAS GRAVES APRESENTAM:

- **Dificuldades nas atividades de vida diária (AVD)**
- **Dificuldades nas relações interpessoais** por manifestação de apatia, isolamento social e timidez
- **Baixa autoestima** originando falta de capacidade para manter o emprego, viver independente, casar-se e ter filhos
- **Falta de motivação**, por medo do fracasso e baixa energia relacionados com a doença e o tratamento medicamentoso
- **Baixa autoconfiança** por incapacidade em definir as suas habilidades, capacidades e interesses
- **Falta de adesão aos programas terapêuticos** prescritos relacionado com falta de apoio social, com os efeitos dos medicamentos e por dificuldades na aliança terapêutica

FACTORES QUE INFLUENCIAM O FUNCIONAMENTO FAMILIAR, SOCIAL E PROFISSIONAL

Individuais:

sintomas psiquiátricos, efeitos da medicação, dificuldades cognitivas
controlo da doença, objetivos realistas ...

Ambiente:

estigma, apoios sociais, stressores sociais, oportunidades, encorajamento, recompensas ...

Complexidades do papel social:

nº natureza das tarefas, expectativas e normas sociais, fatores contextuais e dificuldades...

Serviços de Reabilitação:

psicoeducação familiar, treino de competências sociais, serviços de apoio,...

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE MENTAL

Ter diagnóstico de esquizofrenia, perturbação do humor, perturbação grave do desenvolvimento

Duração do tratamento de 2 ou mais anos

Disfunção psicossocial extrema (dificuldades graves no funcionamento sócio ocupacionais e escolares) Pontuação igual ou inferior a 50 na Global Assessment of Functioning Scale

Prevalência = 2,32 por 1000 Habitantes

Dados epidemiológicos:

42% de pessoas com perturbações não psicóticas apresentam critérios de disfunção grave;

58% de pessoas com perturbações psicóticas graves tem disfunção muito grave;

20% da população entre 15 e os 44 anos tem pelo menos um episódio ao longo da vida que abala a sua função ocupacional

RECOVERY- Conceito

Nova concepção de recuperação da doença mental (Anthony, 1991)

Recovery requer que os profissionais reconheçam o potencial de recuperação da pessoa doente identificando os seus atributos e pontos fortes que possibilitem a recuperação.

Recovery é considerado o processo de recuperação da pessoa doente, que envolve mudança de atitudes, valores, sentimentos, objetivos, habilidades e / ou funções (Anthony, 1993).

RECOVERY- Pressupostos

- Os profissionais não detêm a chave para a recuperação, mas sim os doentes
- A tarefa dos profissionais é a de facilitar a recuperação
- A tarefa dos doentes é a de trabalharem para a sua recuperação
- Recuperação pode ser facilitada pelo sistema de apoio do doente natural
- O que promove a recuperação não é simplesmente a matriz dos serviços de saúde mental, mas também outras atividades de saúde e organizações, por exemplo, desporto, educação, igreja e outras atividades sócio ocupacionais

(Anthony, 1993)

REABILITAÇÃO PSIQUIÁTRICA – Conceito

- Processo que consiste em ajudar a pessoa a recuperar a sua capacidade de funcionamento
- Permite ajudar a pessoa com incapacidade produzida por doença psiquiátrica a trabalhar e a ser autónoma, a adotar estilos de vida que mantenham ou restabeleçam o seu bem-estar
- Processo que foi exigido pelas consequências da desconstitucionalização de doentes mentais crónicos



Aprender sobre a doença
Participação no tratamento
Comunicar com a equipa
Apoio na adesão da terapêutica
Reconhecimento dos sinais de alarme
Plano de prevenção de recaídas
Encorajamento na concretização dos objetivos
Providenciar um ambiente menos stressante
Encorajar para alternativas aos consumos
Manutenção de relação positiva

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

“Processo que oferece aos indivíduos que estão debilitados, incapacitados ou deficientes, devido a perturbação mental, a oportunidade de atingir o seu nível potencial de funcionamento independente na comunidade. Envolve tanto o incremento de competências individuais como a introdução de mudanças ambientais” (OMS, 2001)

Objetivos

Emancipação do doente

Redução do estigma

Melhoria da competência social e individual

Criação de um sistema de apoio social de longa duração

Recuperar as aptidões práticas necessárias para viver e conviver na comunidade

Desenvolvimento das aptidões sociais, interesses e atividades de lazer, que dão sentido de participação e de valor pessoal

- Luta contra o estigma
- Treino de competências pessoais e sociais
- Formação profissional
- Emprego protegido
- Residências comunitárias
- Atividades ocupacionais, culturais e de lazer
- Grupos de ato-ajuda com utentes ou famílias
- *Empowerment*
- (Padrões de qualidade ESM,OE,2011)

ENVOLVIMENTO À FAMÍLIA NO TRATAMENTO E REABILITAÇÃO

A desinstitucionalização das pessoas com perturbações mentais determinou o envolvimento dos familiares no processo de recuperação e reabilitação

A família é um fator protetor

A doença psiquiátrica grave causa desequilíbrio na dinâmica familiar

O papel da família como cuidadores informais

Estigma e literacia em saúde mental

Stress crónico e *burden* (sobrecarga do cuidador informal) experienciados pelos familiares/cuidadores informais

Perturbação resultante do processo de cuidar da pessoa com dependências e incapacidade. Inclui sintomas típicos de ansiedade, conflito interior e sentimentos como tristeza e angústia

Envolve três tipos de sobrecarga: financeira, o desenvolvimento de rotinas familiares e as manifestações de doença física e emocional (Silva e Sadigursky, 2008)

PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO COM A FAMÍLIA: PSICOEDUCAÇÃO

Psicoeducação inclui “abordagens orientadas por **dois vetores**: *ajudar os doentes e seus familiares a aprender o que precisam sobre a doença mental e a dominar novas formas de lidar com ela e com os problemas do quotidiano; reduzir o stress familiar e providenciar suporte social e encorajamento, permitindo um enfoque no futuro mais do que um remoer mórbido do passado* “

(Gonçalves-Pereira *et al*, 2006)

Conceitos de prevenção primária, secundária e terciária

1. PREVENÇÃO PRIMÁRIA

-Impedir o aparecimento da doença

- Envolve a identificação dos grupos de risco, a promoção da saúde mental e a proteção contra a ocorrência de doenças mentais específicas
- Problema na definição de saúde mental
- Consultas de aconselhamento genético;
- Prevenção em relação a perturbações alimentares, álcool, drogas...
- A trissomia 21 tem uma taxa de incidência superior quando a mãe fica grávida depois dos 40 anos;

2. PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

-Impedir o aparecimento da doença

- Implica o diagnóstico e o tratamento precoce para prevenir as sequelas e limitar as dificuldades.
 - Implica a identificação precoce da doença e a intervenção na crise (de modo diferente da prevenção primária).
- A psicoterapia será mais indicada para ajudar as pessoas a lidar com as suas crises de desenvolvimento e crises pessoais;

Conceitos de prevenção primária, secundária e terciária

3. PREVENÇÃO TERCIÁRIA

- Implica a *reabilitação*. Como não foi possível prevenir a doença, aparecem sequelas que limitam a vida social e quotidiana do sujeito

- Técnicas de reabilitação são muito utilizadas no caso de:

- Jovens com deficiência mental - dar-lhes autonomia (lidar com o dinheiro, utilizar os transportes públicos...);
- Esquizofrenia - reinseri-los na vida social (pois estiveram muitos anos institucionalizados);
- Fóbicos sociais;
- Alcoólicos e toxicodependentes (centros de atendimento, centros de reabilitação);
- Velhice – centros de dia (manterem a sua autonomia, mobilidade...).

