

PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL E QUALIDADE DE VIDA: COMO SE CONFIGURA A RELAÇÃO DESSE INDIVÍDUO COM A SOCIEDADE

LEVEL OF QUALITY OF LIFE OF CARRYING INDIVIDUALS OF MENTAL UPHEAVALS

SANCHES F. B.¹; MILLANI H. F. B.²

¹ FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS FIO - ALUNA DO 7º TERMO – ENFERMAGEM “A”

² FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS FIO- PROF. ENFERMEIRA – COREN 48086

RESUMO

Este estudo consiste num espaço de reflexão sobre a questão da qualidade de vida dos portadores de transtornos psíquicos, tomando como eixo as transformações ocorridas na relação do círculo que envolve esses indivíduos, apontando os desafios a serem superados na construção da qualidade de vida dessas pessoas. Entra aqui uma análise sobre o cuidado do doente mental, desde o papel desempenhado pelas áreas da saúde, passando pelo âmbito familiar e chegando à sociedade. O presente estudo se apresenta como descritivo, cuja fundamentação está embasada em estudo bibliográfico e, enriquecida por um trabalho de observação direta sistematizada por meio de um questionário. Os sujeitos desse estudo foram os pacientes com transtorno mental. O objetivo geral do estudo focou as singularidades da tarefa de cuidar de um indivíduo com transtorno mental promovendo sua qualidade de vida pessoal e em sociedade.

Palavras-chave: Transtorno mental. Qualidade de vida. Psiquiatria.

ABSTRACT

This study it consists of a reflection space on the question of the quality of life of the carriers of psychic upheavals, taking as axle the occurred transformations in the relation of the circle that involves these individuals, pointing the challenges to be surpassed in the construction of the quality of life of these people. An analysis enters here on the care of the mental sick person, since the role played for the areas of the health, passing for the familiar scope and arriving at the society. The present study if it presents as descriptive, whose recital is based in bibliographical study e, enriched for a work of systemize direct comment by means of a questionnaire. The citizens of this study had been the patients with mental upheaval. The general objective of the study focou the singularidades of the task to take care of of an individual with mental upheaval promoting its quality of personal life and in society. Word-key: Mental upheaval. Quality of life. Psychiatry.

INTRODUÇÃO

Este estudo se constitui num exercício de reflexão sobre a questão da Qualidade de Vida dos portadores de transtornos mentais.

Partindo da hipótese de que a sociedade mesmo nos dias atuais mantém reservas para com esses indivíduos devido ao estigma social e ainda que a psiquiatria esteja mais evoluída em suas formas de tratamento, as contradições a respeito de como lidar com esses indivíduos, continuam a existir por parte da sociedade em geral, entendendo então que seja por despreparo cultural a esse respeito.

A partir desse direcionamento, serão discutidos alguns aspectos da qualidade de vida do portador de transtornos mentais, que têm potencialidades e talentos, mas que, para serem explicitados, necessitam de condições favoráveis que caracterizem o exercício da cidadania.

Sob essa ótica, foi levantada a seguinte questão norteadora para o presente estudo: Como se configura a relação da sociedade com a qualidade de vida do portador de transtorno mental? Buscando resposta a essa questão, foram definidos, para este estudo, os seguintes objetivos: Observar se os indivíduos com transtornos mentais sofrem estigmas atualmente ao ponto de interferir em sua qualidade de vida; estudar o nível de qualidade de vida dos indivíduos com transtornos mentais.

O tema possui relevância em nível de saúde pública visto que todos os sujeitos dependem de qualidade de vida para atenderem suas necessidades básicas. Desde a antiguidade os portadores de transtornos mentais são estigmatizados e no mundo atual pode se verificar a mesma evolução favorecendo desta forma uma vida sem qualidade.

Esta pesquisa será realizada por meio de revisão bibliográfica, especificamente abordando o tema proposto com eixo de análise, para a história de vida de dois portadores de transtornos mentais, adultos, ambos os sexos. A visita será domiciliar, se utilizando da observação direta sistematizada, por meio de um questionário.

DESENVOLVIMENTO

Após pesquisas em referenciais pertinentes, considerou-se aqui, que nem sempre se torna simples a tarefa de se conseguir uma qualidade de vida para indivíduos com transtornos mentais. Esses indivíduos passam por necessidades diferentes, o que acarreta uma série de dificuldades para o atendimento personalizado aos anseios físicos e psicológicos de cada um em particular, quanto mais em vida social.

A expressão qualidade de vida foi empregada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson em 1964 ao declarar que "os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas." O interesse em conceitos como "padrão de vida" e "qualidade de vida" foi inicialmente partilhado por cientistas sociais, filósofos e políticos. O crescente desenvolvimento tecnológico da Medicina e ciências afins trouxe como uma conseqüência negativa a sua progressiva desumanização. Assim, a preocupação com o conceito de "qualidade de vida" refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (WIKIPÉDIA, 2008).

Muitas são as indagações voltadas ao portador de transtornos mentais, discutindo conceitos, patologias, qualidade de vida pertinente às suas necessidades inclusivas. D'Incão (1992), traça esclarecimentos sobre o conceito de doença mental, atentando para o fato de que esse conceito de doença mental perpassa por vários pontos de vista.

Considera-se essa doença na área médica, uma entidade nosológica que pode ser diagnosticada por meio dos elementos constituintes da síndrome patológica, a qual aponta um desvio dos tecidos orgânicos. Na área social, a doença é provocada por uma disfunção orgânica, que incapacita o indivíduo para desempenho efetivo dos papéis sociais. Nas instituições que compõem a sociedade civil, a doença mental é incluída como desordem mental, transformando o ator portador de agente considerado patológico em um personagem desviante, atípico e disfuncional dentro da família, conclui o autor.

Partindo da premissa de que todos são iguais perante a lei, o indivíduo com transtornos mentais não se torna diferente perante a lei e deve ser respeitado como indivíduo e socialmente reconhecido.

Toda formação social necessita, para seu exercício cotidiano, de uma institucionalidade específica que se revela na concepção de cidadania – expressão ligada à idéia de democracia e igualdades formais perante a lei (DALLARI, 1997).

O que precisa ser considerado é que a exclusão existe, de uma forma mais consciente, mas sempre presente. É necessário também, reconhecer que mesmo quando ocorra a inclusão desse indivíduo na sociedade, não se pode negar que a diferença existe e deve ser respeitada, e seguidas as normas psiquiátricas de agir com esse indivíduo. O meio termo seria conviver sem ter que excluir.

O que se espera da reforma psiquiátrica não é simplesmente a transferência do doente mental para fora dos muros do hospital, confinando-o à vida em casa, aos cuidados de quem puder assisti-lo ou entregue à própria sorte (ORNELLAS, 1997).

Espera-se, muito mais, o resgate ou o estabelecimento da cidadania do doente mental, o respeito a sua singularidade e subjetividade, tornando-o sujeito de seu próprio tratamento sem a idéia de cura como o único horizonte. Espera-se, assim, a autonomia e a reintegração do sujeito à família e à sociedade, continua o autor.

O exercício dos direitos está imediatamente intrincado com a questão da qualidade de vida, que vem sendo considerada como um construto que abrange sentimentos e estados subjetivos da satisfação das pessoas em seu viver diário.

A doença é constrangimento do ser, é fechamento, fossilização das possibilidades existenciais. Dentro desse espírito o psiquiatra gaúcho Martins (1981) afirmava que a saúde mental poderia ser vista, até certo ponto, como a possibilidade de dispor de “senso de realidade, senso de humor e de um sentido poético perante a vida”, atributo estes que permitiram ao indivíduo “relativizar” os sofrimentos e as limitações inerentes à condição humana e, assim, desfrutar do resquício de liberdade e prazer que a existência oferece (DALGARRONDO, 2008).

Faz parte da cultura do povo em geral, acreditar que o indivíduo que não segue os padrões de comportamento que a sociedade define como correto, é um indivíduo considerado incapaz de conviver com seus iguais, e acabam sendo afastados por suas características mentais sugerirem uma ameaça à sociedade.

Para agir, é preciso ao menos localizar. Como agir sobre um terremoto ou um furacão? É sem dúvida, à necessidade terapêutica que se deve atribuir a iniciativa de qualquer teoria ontológica da doença. Ver em qualquer doente um homem aumentado ou diminuído em algo já é, em parte, tranquilizar-se. O que o homem perdeu pode lhe ser restituído; o que nele entrou, pode sair. (CANGUILHEM, 2007, p.9).

É importante reconhecer a doença como uma espécie de norma biológica, um estado patológico que por ser um estado, não pode ser considerado anormal no sentido absoluto, mas anormal apenas na relação com uma situação determinada, conclui o autor.

A principal proposta reformista brasileira, na área de saúde mental, concretiza-se no Projeto de Lei 3.657/89, do deputado Paulo Delgado (Partido Trabalhista/ Minas Gerais, 1989), o qual propunha regulamentação dos direitos do doente mental em relação ao tratamento e indicava a extinção progressiva dos manicômios públicos e privados e sua substituição por recursos extra-hospitalar (DELGADO, 1989).

Diante da necessária articulação entre os campos dos Direitos Humanos e da Saúde Mental, o Ministério da Saúde, nos últimos anos, realizou diversas parcerias com a Secretaria Especial de Direitos Humanos, sobretudo nas questões relativas aos hospitais psiquiátricos, manicômios judiciários e instituições que cumprem medidas sócio-educativas, complementa o autor.

Visando ao aprofundamento da discussão da garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais, a partir da articulação entre as políticas públicas de direitos humanos e saúde mental e da fundamental participação da sociedade civil organizada, o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de direitos Humanos assinaram, em maio de 2006, a Portaria Interministerial n.º 1.055, que instituiu grupo de trabalho destinado a viabilizar a constituição de um Núcleo Brasileiro de Direitos Humanos e Saúde Mental. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

É difícil compreender, medir a capacidade pessoal de julgamento e o discernimento do portador de transtornos mentais e de como ele se sairia nas interações sociais e se essa interação acarretaria comprometimento dos envolvidos diretamente com esse indivíduo.

Seria importante a área médica e a família sentir claramente o desempenho social desse indivíduo, verificar até onde ele pode caminhar sozinho.

CONCLUSÃO

É importante considerar aqui, que a luta pelo reconhecimento e pela proteção da dignidade do indivíduo com transtorno mental, precisa acontecer sem qualquer exclusão ou discriminação.

Um trabalho no sentido de promover qualidade de vida para o portador de transtorno mental é estar reconhecendo seus direitos ao mesmo tempo respeitando suas singularidades.

Os profissionais do setor da saúde mental devem estar considerando a possibilidade de não entregar o indivíduo com transtornos mentais à família e posteriormente à sociedade sem o devido conhecimento das reais necessidades e condições da família, em termos materiais, psicossociais, de saúde e qualidade de vida, aspectos estes profundamente interligados.

A realização deste estudo permitiu aprender que transformações não acontecem de forma automática, não é destinação, que transformar é um processo ativo e deve ser efetivado de forma responsável.

Enfrentar o medo causado pela consequência da estranheza do comportamento dos portadores de transtornos mentais e adotar estratégias sugeridas por profissionais da saúde, pode interferir positivamente na inserção social e no envolvimento das famílias para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Assim, pensar em qualidade de vida para os portadores de transtornos mentais é refletir sobre a garantia de seus direitos em sociedade, que é transporte, saúde, lazer, educação, igualdade, enfim, garantir a realização de ações coletivas em sociedade, mas sempre respeitando as singularidades que envolvem esse indivíduo especial.

REFERÊNCIAS

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6ª ed. rev. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

DALLARI, D. A. **Estado de direito e cidadania**. Univ. Soc. 1997; 14: 5-7. Ornellas CP. O paciente excluído: história e críticas das práticas médicas de confinamento. Rio de Janeiro: Revan; 1997.

DALGALARRONDO. Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ª Ed. Editora Artmed. 2008.

DELGADO, P. **Projeto de lei No 3657/89**. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, set.1989.

D'INCAO, M. A. **A doença mental e a sociedade: uma discussão interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental no SUS**. Secretaria de atenção à saúde, 2006.

ORNELLAS CP. **O paciente excluído: história e críticas das práticas médicas de confinamento**. Rio de Janeiro: Revan; 1997.7. Fiorin JL. Linguagem e ideologia. 6ª ed. São Paulo: Ática; 1998.

WIKIPÉDIA. Desenvolvido pela Wikimedia Foundation. **Apresenta conteúdo enciclopédico**. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/w/index.php?tQualidade_de_vida&oldid=10970049. Acesso em: 12 Jun 2008.