



COMPREENDENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO



De Lima, Danielle Uehara¹, Toledo, Vanessa Pellegrino²

¹Graduanda em Enfermagem na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. (email: daniuehara@gmail.com)

²Professora Doutora da área de saúde pública e saúde mental do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, orientadora do estudo. (email: vtoledo@fcm.unicamp.br)

INTRODUÇÃO

A enfermagem representa um papel fundamental para garantir a efetividade da assistência ao paciente esquizofrênico, o enfermeiro como gerenciador de uma equipe, assume diversos papéis na saúde mental inclusive o de terapeuta, quando utiliza a comunicação interpessoal como instrumento de ajuda⁽¹⁾. A assistência ao paciente esquizofrênico atual se dá pela rede de saúde mental, que preconiza serviços que devem funcionar de forma articulada para melhorar a autonomia e a cidadania do doente, e assim reduzir o índice de reinternações psiquiátricas⁽²⁾. Na rede as internações nos leitos de atenção integral nos hospitais gerais são para casos dos chamados “surto” ou “crises” dos pacientes psiquiátricos, e a assistência então apresenta uma abordagem multiprofissional, ocorre por um curto período e o tratamento é orientado no sentido de conseguir rápida atenuação da sintomatologia e pronta reinserção social⁽³⁾.

Porém os profissionais atuantes nos serviços da rede de saúde mental, principalmente em Hospitais Gerais, em consonância com o processo de alteração do modelo de atenção ao portador de transtorno mental, perpassam um momento prático que transita pela experiência e história da prática da enfermagem frente ao doente mental, bem como, pelo novo discurso político-assistencial em saúde mental, o que traz um desafio para os profissionais da enfermagem quanto a assistência ao paciente psiquiátrico⁽⁴⁾, que traz então a necessidade de conhecer essa assistência prestada a fim de reconhecer este momento que perpassa a enfermagem. Dessa forma o objetivo desse estudo é compreender a percepção da equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório - descritivo, de abordagem qualitativa, pois o objeto do estudo trata de aspectos sócio-afetivo-existenciais que surgem das relações entre equipe de enfermagem e pacientes, cuja a interpretação só podem ser abordadas e compreendidas de maneira adequada através de dimensões qualitativas⁽⁵⁾. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de ética científica sob o protocolo nº260/2011, realizou-se 15 entrevistas com membros da equipe de enfermagem da Enfermaria de Psiquiatria do HC – Unicamp, Campinas – SP, o número de entrevistados foi definido através do critério de saturação. Os membros da equipe de enfermagem após aceitarem a participar da pesquisa e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido responderam a questão: Como é para você cuidar de um paciente com esquizofrenia?

A análise dos discursos da equipe de enfermagem foi realizada através da análise temática, definida por Bardin como um processo que “consiste em descobrir núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objeto analítico escolhido⁽⁶⁾”. A partir daí originaram-se três categorias: olhar, sentir e cuidar, que serão abordadas a seguir.

DISCUSSÃO

OLHAR

Os profissionais da enfermagem apresentaram visões diversificadas do paciente esquizofrênico, discorrendo sobre visões adquiridas na prática do dia – a dia do cuidar, como observado nas falas abaixo: “O paciente esquizofrênico aqui é um paciente dependente da enfermagem e do trabalho médico” (E5 – Enfermeiro); “Eu estou há 10 anos na Psiquiatria... e acho que o esquizofrênico é o que mais necessita da gente, eles estão sempre assim em outro mundo” (E7 – Técnica de enfermagem).

Evidenciou-se que os profissionais ao se depararem com o paciente esquizofrênico, constroem uma visão sobre o doente, através do que a filosofia chama de senso comum, o que molda então a assistência de enfermagem de cada profissional^(7,8).

Os profissionais de saúde têm a tendência de considerar ciência apenas o que a literatura afirma como verdade, muitas vezes se opondo ao senso comum, que por si contribui para que a ciência progrida a partir de dificuldades que emergem no cotidiano das pessoas⁽⁸⁾. Conclui-se que senso comum e a ciência são expressões da mesma necessidade básica, a necessidade de compreender o mundo, e toda ação a ser realizada, se for questionada e problematizada, pode vir a se tornar ciência^(7,8).

Ao responderem a questão da entrevista os profissionais realizam a reflexão do ato de cuidar, uma prática importante para o cuidado, porém muitas vezes não realizada. Refletir a prática significa pensar sobre o que se faz, suas experiências e favorece olhar para dentro e ver a si próprio, confrontando o que se pretende fazer com o que se faz. Isso faz com que se consiga entender as contradições entre o que é desejado e o que é, na verdade, realizado no cotidiano profissional⁽⁹⁾.

Todavia destaca-se a importância da compreensão do elo entre a ciência e o senso comum, sob um prisma filosófico, para que os profissionais de enfermagem possam construir novos conhecimentos, levando a ciência para a realidade do cuidado⁽⁷⁾.

Outro achado apontou para a comparação do paciente esquizofrênico com pacientes que apresentam patologias de outras especialidades médicas, fazendo uma grande diferenciação entre elas, como pode ser observado nas falas abaixo: “O esquizofrênico é diferente sim de um paciente clínico, por exemplo, que você tem sintomas” (E13 – Técnico de Enfermagem); “É diferente da experiência com um paciente clínico, que entra com um problema clínico e sai melhor, com aquele problema clínico resolvido” (E14 – Técnico de Enfermagem).

Os profissionais da enfermagem reconhecem uma diferença e descrevem as peculiaridades da esquizofrenia com relação às demais doenças, o que aponta para uma questão significativa de que a doença mental não é considerada uma patologia como as demais existentes, por não ter suas especificidades manifestadas no corpo.

Diante do contexto do paciente esquizofrênico apresentar alucinações, os profissionais entrevistados comentaram sobre situações vividas com essa sintomatologia e como lidam com o paciente que está alucinando, como pode ser observado nas falas abaixo: “Eu ia conversar com o paciente, ele falava: Você está vendo tal pessoa? A gente chegava até olhar pra trás, porque pra ele era muito real” (E8 – Técnico de Enfermagem); “Tentar discernir o que é real e o que é irreal, sempre buscar o porquê daquilo que ele tá falando” (E9 – Técnico de Enfermagem).

Na prática, observa-se que enfermeiros psiquiátricos, com frequência, encontram dificuldades em implementar os cuidados de enfermagem aos esquizofrênicos, devido às características dessa doença mental, pois as manifestações tipo alucinações, delírios, auto-agressão e agitação psicomotora provocam ansiedade nos enfermeiros, dificultando o estabelecimento da comunicação interpessoal e a concretização da relação de ajuda⁽⁹⁾.

CUIDAR

Os entrevistados enfatizaram que ao cuidar existe um envolvimento pessoal e emocional com o paciente esquizofrênico que é inevitável no processo do cuidar, através das falas a seguir: “Então por mais que a gente tente não se envolver com os pacientes né? A gente acaba se envolvendo” (E8 – Técnico de Enfermagem); “A Psiquiatria ela é uma área, que se você não tiver essa relação com o paciente está alguma coisa errada com você” (E6 – Técnico de Enfermagem).

Os excertos acima mostraram que os profissionais da enfermagem afirmam a proximidade com o paciente e que assim origina-se um envolvimento pessoal, que segundo eles, é uma consequência inevitável do cuidar do paciente esquizofrênico. Neste envolvimento citado pelos profissionais, pode ser utilizado o relacionamento interpessoal terapêutico, como forma de abordagem e contribuição para a reabilitação do paciente.

SENTIR

A categoria sentir refere-se a uma gama de sentimentos que os profissionais de enfermagem relataram ao cuidar de um paciente esquizofrênico. A maioria dos entrevistados expressou sentimentos como receio, medo e insegurança frente ao paciente, como evidenciado nas falas abaixo: “Alguns eu chego a sentir um pouco de medo, porque eles são imprevisíveis né?” (E6 – Técnico de Enfermagem); “Eu fico um pouco inseguro sim, eu me senti inseguro, acho que a palavra ideal é essa insegurança pra cuidar de um paciente com esquizofrenia” (E4 – Técnico de Enfermagem).

O medo sentido pelos profissionais está diretamente ligado ao estigma do paciente esquizofrênico ser agressivo e violento, o que torna-se uma dificuldade na assistência, fazendo com que tenham um sofrimento emocional causado pelo comportamento agressivo de um paciente, levando muitas vezes a enfermagem a afastar-se⁽¹⁰⁾. Perante essa situação tentar compreender as razões para o comportamento agressivo e ter empatia com o sofrimento são fatores considerados importantes para lidar com o paciente⁽¹⁰⁾.

Neste contexto do paciente esquizofrênico ser agressivo e violento, muitos dos profissionais entrevistados relataram que já vivenciaram situações deste tipo no cotidiano do cuidar, e acreditam que após essas situações modificam a forma de cuidar dos mesmos, adotando condutas de afastamento e segurança.

Outros sentimentos frente ao paciente e sua doença foram relatados neste estudo, como tristeza e frustração, como são citados abaixo: “Acho que o sentimento é um pouco de tristeza, porque se trata de uma doença crônica degenerativa, o paciente tem muitas dificuldades sociais.” (E5 – Enfermeiro); “Essa situação, do paciente não ter melhora, me deixou muito frustrado.” (E14 – Técnico de Enfermagem).

Estes sentimentos evidenciados são diretamente ligados ao fato da esquizofrenia ser uma doença crônica degenerativa sem cura descoberta, o que faz com que os pacientes com transtornos mentais sofram o chamado efeito de porta giratória, na qual os doentes mentais obedecem a um ciclo recidivo de internação/alta/internação, o doente alterna entre episódios agudos com internação e períodos de estabilidade quando fica na comunidade, acometendo com mais frequência pacientes crônicos, com maiores comprometimentos e maior tempo de permanência em instituições psiquiátricas hospitalares^(1,2).

Dessa forma o efeito de porta giratória além de trazer prejuízos para a reabilitação do paciente, interferindo na sua pronta reinserção social, faz com que os profissionais de enfermagem que atuam na área da saúde mental se sintam frustrados ao cuidar do paciente esquizofrênico, pelas inúmeras reinternações dos pacientes e recidivas da doença⁽²⁾, como comprova este estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível a compreender a percepção dos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico, pelo recorte das categorias: olhar, cuidar e sentir.

A categoria olhar se destacou por visões empíricas que os profissionais da enfermagem apresentaram sobre o paciente esquizofrênico, norteando a assistência de enfermagem prestada através do senso comum, questionando a enfermagem como ciência. E trouxe a questão da dissociação corpo e mente, os entrevistados evidenciaram que não consideram a esquizofrenia como uma patologia igual as demais existentes, por não encontrarem sintomas físicos neste tipo de doença, são apresentadas manifestações de outras ordens como delírios e alucinações, fazendo com que o negativo, de encontrar algo e se deparar com outra, interfira no cuidado e dessa forma os profissionais baseiam a assistência de enfermagem no senso comum.

Sobre o cuidar os profissionais destacam o seu envolvimento pessoal como uma marca do cuidado ao paciente esquizofrênico, trazendo a relação com o paciente como instrumento sem apropriação teórica do método da relação interpessoal terapêutica.

A diversidade dos sentimentos foi um ponto importante que emergiu na categoria sentir, marcando a influência do estigma que este tipo de paciente traz consigo, fazendo com que os profissionais tenham medo ao cuidar do esquizofrênico, evidenciou-se também que tratando-se de assistir um paciente com uma doença crônica, sem o prognóstico da cura faz com que os profissionais da enfermagem se sintam limitados na assistência, aflorando sentimentos como frustração e impotência ao cuidar.

Os achados deste estudo evidenciaram que a percepção dos profissionais da enfermagem da Unidade de internação psiquiátrica do Hospital Geral frente ao paciente esquizofrênico tem ligação íntima com a forma que estes desenvolvem o cuidado. No entanto tal percepção baseia-se no senso comum, que é uma fase para a constituição da ciência da enfermagem, o que leva a necessidade do preparo destes profissionais e ao incremento deste saber com novas pesquisas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tavares CMM. A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicossocial. Revista Texto e Contexto de enfermagem 2005; 14(3).
2. Ramos DKR, Guimarães J, Enders BC. Análise contextual de reinternações frequentes de portador de transtorno mental. Revista Comunicação, Saúde e Educação 2011; 15(37): 27 – 519.
3. Ministério da Saúde (BR). Relatório de Gestão 2007/2010: Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma Psiquiátrica. Brasília, Ministério da Saúde, 2011.
4. Marques NA, Toledo VP, Garcia APRF. Significação da psicose pelo sujeito e seus efeitos para a clínica da Enfermagem, Rev Bras Enferm 2012 jan-fev; 65(1): 20 – 116.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1994.
7. Pena DA, De Oliveira SA. Diálogos entre os saberes do senso comum e da ciência na consulta de enfermagem [tese]. Rio de Janeiro: Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2011.
8. Rios ERG, Franchi KMB, Da Silva RM, De Amorim RF, Costa NC. Senso comum, ciência e filosofia: elo dos saberes necessários à promoção da saúde. Revista Ciência e Saúde coletiva 2007; 12(2): 501 – 509.
9. Waldow VR. Momento de cuidar: momento de reflexão na ação. Revista Brasileira de Enfermagem 2009 jan-fev; 62(1): 5 – 140.
10. Castro SA, Furegato ARF. Conhecimento e atividades da enfermagem no cuidado do esquizofrênico. Revista Eletrônica de Enfermagem [periódico na Internet]. 2008; 10(4): [cerca de 8p]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a08.pdf>.
11. Serafini G, Pompili M, Haghghat R, Pucci D, Pastina M, Lester D, et al. Stigmatization of schizophrenia as perceived by nurses, medical doctors, medical students and patients. Journal of Psychiatric mental health nursing 2011; 12(2): 11 – 30.

