

# COMPREENENDO A PERSPECTIVA FAMILIAR NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

*Thiene Rocha Bersan<sup>1</sup>, Prof. Dr. Fábio Bruno de Carvalho - orientador<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida, PUC-Campinas, Avenida John Boyd Dunlop s/no., Jardim Ipaussurama – Campinas-SP, Cep: 13059-900, e-mail: thienerbersan@gmail.com

<sup>2</sup>Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida, PUC-Campinas, Avenida John Boyd Dunlop s/no., Jardim Ipaussurama – Campinas-SP, Cep: 13059-900, e-mail: carvalho1@mpcnet.com.br

**Resumo-** A Reforma Psiquiátrica é um movimento técnico e político que vem se desenvolvendo desde a década de 50 em diversos países do Ocidente, incluindo o Brasil. Assim, transformando padrões de assistência às pessoas que sofrem psiquicamente, criando equipamentos substitutivos ao manicômio e desenvolvendo técnicas de inclusão junto à comunidade, a Reforma Psiquiátrica busca eliminar as internações prolongadas e crônicas. A partir deste entendimento foi realizado um estudo de caso junto à família de um indivíduo que vivenciou a experiência de estar asilado num grande Hospital psiquiátrico, passando pelo processo de desinstitucionalização, com inclusão social e profissional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que a família investigada, indicada pela equipe técnica que a acompanha neste processo. A equipe também foi alvo da coleta de dados da investigação, assim, como, as fontes documentais referentes à família estudada. O resultado da análise desta investigação sobre a desinstitucionalização, a partir da perspectiva familiar, identificou que existe ainda certa fragilidade no acompanhamento técnico da família e na própria estrutura familiar.

**Palavras-chave:** Desinstitucionalização, Família, Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

## Introdução

A literatura atual a respeito dos objetivos da Reforma Psiquiátrica e da Reabilitação Psicossocial mostra que os objetivos das mesmas são amplos e estimulantes. Seus conceitos e discussões propõem uma mudança efetiva e ética, e não apenas técnica no modo de atenção dado às pessoas que sofrem psiquicamente. A partir disso, busca-se então, um novo lugar para quem sofre. Agora, não mais se oferece apenas os locais de exclusão, caminha-se para a superação de estigmas, da segregação e o fim da desqualificação dos sujeitos, estabelecendo-se assim uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados. (CURY, 2005).

À medida que se recontextualiza os conceitos e as práticas de reabilitação, na concepção da sociedade sobre a Loucura, estratégias são pensadas e analisadas para que não se corra o risco de repetir as lógicas de controle e contenção, agora em lugares, extramanicomiais.

Com isso, na medida em que o asilamento do louco passa a sofrer críticas, é que a re-inserção familiar, dentro do novo paradigma traçado em Saúde Mental, passa a ser um dos objetivos das instituições, serviços e profissionais envolvidos. Prioriza-se o sujeito, enquanto cidadão, de forma que se permita que ele vivencie novas possibilidades de convívio social e interação, além de se reconhecer como parte integrante de uma coletividade e com isso (re) apropriar-se desse significado, criando formas de transformação e não apenas de adaptação ao sistema atual. Dessa

maneira o sujeito encontra possibilidade de recuperar o contato familiar, resgatando laços sociais e tentando encontrar alternativas no território. (NICÁCIO, 1989)

Entendo esse processo de desinstitucionalização como parte de uma reconstrução da cidadania e direito contratual, esta investigação busca analisar e compreender os aspectos relacionais a partir da perspectiva de uma família que vivenciou a experiência de ter um familiar asilado desde 1990 e também investigar qual a relação que esta estabelece com esse movimento.

## Materiais e Métodos

Os materiais utilizados (Gravador digital COBY, Notebook, Folhas de sulfite e Canetas) foram elementos de ordem técnica necessário para o desenvolvimento da pesquisa.

Para que o projeto obtivesse um andamento coerente ao contato inicial do aluno de iniciação científica, tendo como base a abordagem da pesquisa qualitativa, buscou-se primeiramente o estudo do projeto, para que cada item ficasse claro a partir das discussões com o orientador. Foram encontros com horários estabelecidos entre o orientador e o aluno.

A partir da compreensão do projeto iniciou-se um levantamento da literatura correspondente ao assunto pesquisado e uma revisão bibliográfica, buscando publicações recentes a respeito da Reforma Psiquiátrica, para que então, pudesse ser construído um texto com respaldo teórico que

respeitasse a cronologia dos acontecimentos históricos e sua perspectiva técnico-científica.

Em paralelo a revisão bibliográfica, foi realizada uma visita ao campo de trabalho, que se constitui em um serviço de saúde mental onde é assistida a usuária cuja família é investigada. Com isso, buscou-se a familiarização com o ambiente de assistência da usuária e com os atores sociais que fariam parte da pesquisa. Dentre os atores sociais, incluíam-se dois profissionais que conhecem a história anterior da usuária e sua família, e uma profissional que faz o acompanhamento atual. Além disso, faz parte central da investigação a mãe da usuária como representante familiar.

A escolha do representante familiar deu-se por indicação da equipe técnica do serviço, a qual afirmou que a mesma estaria em condições preservadas para se constituir sujeito pertinente para a pesquisa. Os profissionais da equipe que a acompanha nesse processo foram da mesma forma, entrevistados e conforme os dados foram sendo coletados, surgiu à necessidade de entrevistar outro profissional envolvido, que não havia sido selecionado anteriormente, mas que poderia ampliar o conhecimento sobre a família investigada.

A base metodológica da pesquisa deu-se a partir de uma perspectiva qualitativa em que foram coletados dados do prontuário da usuária e sua família e realizadas entrevistas a partir de um roteiro semi-estruturado que incluía questões relacionadas aos dados pessoais do entrevistado, questões conceituais sobre a saúde mental e reforma psiquiátrica e por fim, a relação do profissional com a família e a família frente a esse processo de desinstitucionalização.

Os dados obtidos, nesta investigação, foram áudios-gravados e transcritos posteriormente, na íntegra e de forma literal. A coleta de dados só teve início após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Vale ressaltar que as entrevistas com os profissionais foram realizadas primeiro, pois houve dificuldade de localização da família, visto que a mesma havia mudado de endereço, condição esta que não era do conhecimento do serviço de saúde.

O material colhido foi submetido à análise de conteúdo para a elaboração de um quadro comparativo a fim de analisar as categorias analíticas/teóricas e as empíricas que foram levantadas no decorrer da investigação. As categorias analíticas, que compunham o quadro, eram formadas por questões técnicas, buscando identificar conceitos do tratamento da doença mental atualmente, os aspectos políticos que envolvem a Reforma e a relação da família com o processo da Reforma Psiquiátrica. Já as categorias empíricas mostravam qual o conceito de doença mental, o apoio técnico familiar, a qualidade de vínculo entre a família e a usuária, e

ainda o movimento de ressocialização. Desta forma, a partir da metodologia utilizada, foi possível realizar leituras horizontais e verticais, onde na primeira, os resultados se dirigiam para o perfil de cada profissional e na segunda, leituras de ordem prática a encontrar elementos encontrados naquela categoria, seja ela analítica ou empírica, fossem aglutinadores entre si, para então chegasse a uma análise concreta das entrevistas.

## Resultados

As entrevistas com os profissionais envolvidos nesse processo de desinstitucionalização permitiram verificar que, ao se perguntar a respeito dos efeitos da reforma psiquiátrica no município de Campinas, suas respostas são intensas, no sentido de acreditarem que por se tratar de um processo, ainda há muito que se fazer, aprender criando motivação para atacar os grandes e novos desafios que estão surgindo neste movimento. De outro lado, quando as questões focavam-se no relacionamento dos técnicos com a família, as respostas obtidas eram superficiais. As informações referiam-se a dados anteriores ao processo de transformação, derivados da Reforma Psiquiátrica, vividos no serviço de saúde.

Assim, analisando as diferentes categorias identificadas através do discurso dos profissionais, que decorriam tanto de aspectos conceituais como práticos, verifica-se que embora mantenham uma coesão no sentido conceitual e estrutural, em relação ao processo político da reforma, existem distinções de caráter pessoal que são ressaltados a partir dos diferentes perfis profissionais e que aparecem como uma estratégia que permitia distinguir os diferentes enfoques profissionais de atuação.

Desta forma, verifica-se que os profissionais consideram como inovadoras a atenção resultante da Reforma Psiquiátrica na saúde mental. Embora façam uso de teorias que fundamentam suas ações, algumas técnicas se resultam mais da prática e não a partir de uma construção teórica, que refletem as utopias da teoria em constante conflito (mesmo que saudável) com as dificuldades da realidade, apresentadas na incorporação dos princípios da Reforma. Os profissionais se orientam em dados que integram a clínica e a (re)-socialização dos usuários do serviço, o que permitiu identificar, ao longo da análise, as questões macro e micros sociais que integram a complexidade do sujeito e sua assistência na saúde. Ou seja, transitavam entre os aspectos específicos da doença e a necessidade de se pensar o indivíduo em contato com a sociedade. Apostando ainda na multiplicidade de recursos e a ampliação dos mesmos, como apoio para o

desenvolvimento da política da Reforma que na saúde mental.

Contudo dificuldades foram identificadas na relação da equipe de saúde mental com a família da usuária, que ficou internada por muito tempo, e da mesma maneira a relação da família com a compreensão, mesmo prática, da Reforma Psiquiátrica.

Na entrevista com a mãe, representante da família, os dados eram poucos consistentes, estavam voltados para experiências vividas no decorrer dos anos, marcadas por agressividade e pouco entendimento sobre a doença mental. As questões econômicas se destacavam na vivência relacional, pois as mesmas eram um dos motivos que justificavam a não aceitação da alta da paciente e retorno ao ambiente familiar.

Ao longo da análise das categorias teóricas e conceituais, evidencia-se um confronto entre os técnicos e a família. Os profissionais se articulam a partir de uma visão moderna de se cuidar da doença mental, enquanto a família pensa a doença ainda nos moldes derivados da visão hospitalocêntrica. Já, quando as categorias analisadas no quadro envolvem as questões familiares, as divergências também são apontadas, porém com ênfases que ora apontam a não dão cobertura suficiente à assistência, ora denunciam a falta de estrutura familiar.

Desta forma, considerando o pouco contato da equipe técnica com a família, os profissionais correm o risco de perderem os movimentos sócias da usuária, que são parte da dinâmica familiar e que se conhecidas, permitiriam uma análise e maior aproximação dos técnicos para possível intervenção no caso na questão familiar.

Com isso, o contato - família x equipe de saúde mental – que deveria acontecer diretamente, não acontece, quem faz essa mediação é a própria usuária, que busca o elo entre sua dependência à assistência e cuidado do serviço com a necessidade de afetividade com a família, já que se preocupa em cuidar e proteger a mãe. Afinal, com a ida da usuária para uma casa, onde mora sozinha, ela passou a se responsabilizar pela mãe, caracterizando a inversão de papéis sociais. Hoje quem cuida é a usuária (quando faz visitas e vai para a casa da mãe) e a mãe passou a ser cuidado.

## Discussão

Ao longo da pesquisa percebeu-se que a literatura referente ao processo da Reforma Psiquiátrica pouco menciona os aspectos avaliativos deste tema e sua relação com a família. Assim, por se tratar de um fenômeno novo, as avaliações estão assumindo um espaço importante nas pesquisas mais atuais, fazendo emergir novos resultados sobre a compreensão da

família neste movimento político técnico/político/social.

Há relatos dos profissionais que mencionam o programa de saúde da família (PSF) como estratégia para a ampliação do campo de abrangências das equipes de saúde na comunidade, contudo torna-se necessário que as equipes de saúde mental também se apropriem desse recurso para alcançar as famílias e suprir essa defasagem no sistema.

Desta forma, acredita-se que este artigo serve como base para posteriores pesquisas que venham a considerar a dinâmica familiar e a relação das políticas de saúde mental com a mesma.

## Conclusão

A pesquisa abriu campos e perspectivas de avaliações não conhecidas e mencionadas anteriormente, a partir do reconhecimento que embora tenha se alcançado muito com a política da Reforma, é necessário que outras medidas sejam tomadas, e que essa envolvam diretamente os familiares, afim de que esses possam realmente se encontrarem como um canal de vinculação entre a pessoa que sofre psiquicamente e seu meio social

## Referências

NICÁCIO, Maria F. – Da instituição negada à institucionalização inventada. In: **Saúde e Loucura 1**. 2ª. edição aumentada. Ed. HUCITEC. São Paulo.1989.

CURY, C.F.M.R – **Família do Doente Mental: os significados atribuídos pela equipe do PSF**. Dissertação de mestrado em Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2005. Disponível em <[www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br)> Acesso em 20/05/2006