

# A INTEGRAÇÃO SOCIAL E FAMILIAR DOS PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS POR MEIO DE ATIVIDADES COTIDIANAS

## SOCIAL INTEGRATION AND FAMILY OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS THROUGH DAILY ACTIVITIES

Aline Chaves Pereira<sup>1</sup>  
Lucíola Lourenço da Silva<sup>2</sup>

### 1. RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar como se deu o estímulo e a integração social e familiar dos pacientes com transtornos mentais, através das atividades cotidianas; além de incentivá-los a desenvolver produtos, principalmente com materiais recicláveis, visando à melhoria da qualidade de vida dos portadores de transtornos mentais e de suas famílias atendidos no CAPS, por meio do Projeto de Extensão intitulado “*Melhoria da qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais e de suas famílias, atendidos pelo SUS, em Viçosa-MG*”. Foi realizada uma pesquisa qualitativa com base nos relatos das famílias como da equipe profissional do CAPS, além de relatos dos próprios pacientes para melhor interpretação dos dados obtidos. Por meio dos relatos, percebeu-se uma maior assiduidade dos usuários; melhoria da coordenação motora e maior disposição para o tratamento. Os usuários se sentiram capazes de produzir, implicando em um maior reconhecimento da sociedade, aumentando assim a auto-estima dos mesmos, resultando em uma melhor qualidade de vida e melhor relacionamento familiar.

**Palavras-chave:** Família. Qualidade de vida. Transtorno mental.

### 2. ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Economista Doméstico, Universidade Federal de Viçosa – UFV, Campus Viçosa-MG. Mestranda em Extensão Rural, Universidade Federal de Viçosa. E-mail: alinechp2003@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Bacharel e Mestre em Economia Doméstica pela Universidade Federal de Viçosa. E-mail: luciolals@yahoo.com.br

The objective of this paper is to present how was the stimulus and social and family integration of patients with mental disorders, through everyday activities, besides encouraging them to develop products, mostly with recyclable materials in order to improve the quality of life of patients mental disorders and their families attended the CAPS through Extension Project entitled "Improving the quality of life of people with mental disorders and their families, SUS, in Viçosa-MG". We performed a qualitative study based on reports of families as the professional staff of CAPS, and reports of the patients themselves for better interpretation of the data obtained. Through the reports, it was realized greater assiduity of users; improved coordination and greater willingness to treat. Users felt able to produce, implying a greater recognition of the company, thus increasing self-esteem in them, resulting in a better quality of life and better family relationships.

**Keywords:** Family. Quality of life. Mental disorder.

### **3. INTRODUÇÃO**

Em decorrência de todo o movimento político que discutia o modelo no qual estava inserida a saúde mental, surge, no plano jurídico, o Projeto de Lei da Câmara nº 8 de 1991, nº 3.657 de 1989, na casa de origem de autoria do Deputado Paulo Delgado, como substitutivo ao Decreto nº 24.559, de 03 de julho de 1934, que dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação compulsória. Essa lei vem sustentar a desinstitucionalização, como uma estratégia alternativa de grande importância ao modelo de saúde mental vigente (SADIGURSKI, 1997), além de propor a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais. Mas somente em 06 de abril de 2001 foi aprovado pelo presidente da República como a Lei nº 10.216. O combate aos estigmas é a principal medida para garantir o sucesso da Lei da Reforma Psiquiátrica. Essa lei segue a diretriz da Organização Mundial da Saúde (OMS): garantir tratamento aos pacientes sem necessidade de internação.

Neste contexto, o Economista Doméstico deve estar inserido através de seus conhecimentos, podendo orientar famílias, jovens e crianças quanto a diversos aspectos

da vida cotidiana, elevando o bem-estar socioeconômico e melhorando a qualidade de vida desses (KASUYA, 1999). Considera-se que o perfil do Economista Doméstico é o de lidar com o ser humano em sua relação com o meio ambiente, transformada culturalmente ou não. Os cursos de sua formação precisam de aprendizagem de conhecimentos técnicos e científicos que, sendo aplicados, irão proporcionar o equilíbrio do ser humano com sua cultura e com a natureza, melhorando sua qualidade de vida (AMARAL, 1999).

Assim reside a importância deste profissional e seu caráter extensionista no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), visto que este é um serviço de saúde municipal, aberto, comunitário que oferece atendimento diário; é uma instituição destinada a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares, se constituindo na principal estratégia do processo de Reforma Psiquiátrica.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar como se deu o estímulo e a integração social e familiar dos pacientes com transtornos mentais, através das atividades cotidianas; além de incentivá-los a desenvolver produtos, principalmente com materiais recicláveis, visando à melhoria da qualidade de vida dos portadores de transtornos mentais e de suas famílias atendidos no CAPS, por meio do Projeto de Extensão intitulado “*Melhoria da qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais e de suas famílias, atendidos pelo SUS, em Viçosa-MG*”

#### **4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Nos dias atuais, há uma maior preocupação com a participação dos “doentes” e suas famílias na tomada de decisões sobre os tratamentos a que são submetidos, tendo respeito a seus direitos sociais, nomeadamente, o direito ao trabalho e à participação em todas as áreas da organização social da vida, uma vez que as críticas manifestam-se socialmente com relativa pouca veemência.

A colaboração entre profissionais de várias áreas, familiares e comunidade, resultou em uma nova concepção da psiquiatria com o objetivo da inserção social do doente, objetivo comum às diferentes perspectivas sobre o doente. A visão médico-psiquiátrica sobre a doença mental (bem assim como a visão jurídica que, melhor ainda do que a medicina traduz as preocupações dominantes na sociedade formal) prossegue um esforço de intensificação de cuidados especializados de controle destas pessoas "diferentes"; a visão terapêutico-social procura integrá-las em condições de vida aparentemente semelhantes, em todos os domínios da vida (habitação, trabalho, lazer, participação social), a comunidade local das pessoas cujo cotidiano integra essas pessoas diferentes, particularmente as famílias, preocupa-se em protegê-las dos riscos e ajudá-las a viver com as suas dificuldades (ALVES, 1997).

Outro tópico de grande relevância é a Reforma Psiquiátrica, que conforme Serrano (1998), consiste no processo político assistencial derivado da queda do paradigma asilar, em nível mundial em diferentes formas que deixa de ser hegemônico, no tratamento psiquiátrico, em discussão desde a década de 60, e que no Brasil reúne a reformulação da assistência, mudanças na cultura e mudanças normativas e jurídicas.

O processo de desinstitucionalização teve início nos anos 80 com o desenvolvimento de uma política em favor da saúde mental, e tendo como referência a desinstitucionalização italiana. Ele se firma a partir do Sistema Único de Saúde (SUS) e é referendada com a realização de duas Conferências de Saúde Mental, a primeira no Rio de Janeiro, em 1987, outra em Brasília, em 1992 (FENILI, 1999).

Essa desinstitucionalização procura preservar a subjetividade do cliente, sua história de vida, suas relações interpessoais, estabelecendo formas de tratamento em serviços abertos, criativos e maleáveis que atendam individualmente às suas necessidades e que o sustente no seu meio social (MORENO, 1995).

## **5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O projeto de extensão a que se refere este trabalho teve início em 2005 e término em 2008, e contou com o financiamento da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Viçosa, através da bolsa de extensão. O objetivo foi estimular a

integração social e familiar dos pacientes com transtornos mentais, através das atividades cotidianas; além de incentivá-los a desenvolver produtos, principalmente com materiais recicláveis, visando à melhoria da qualidade de vida destes pacientes e de suas famílias. A equipe do projeto foi composta por 12 integrantes, estudantes e profissionais de Economia Doméstica, além daqueles que possuíam outras formações profissionais.

No que se refere ao CAPS, local da intervenção social, este funciona em uma área física independente de qualquer estrutura hospitalar e é um serviço de referência regional. A unidade foi cadastrada como CAPS I, atendendo aos parâmetros populacionais para a implantação do serviço, devendo ter sua rede básica com ações de saúde mental.

O número de usuários participantes das atividades propostas pelo projeto foi 48, com faixa etária entre 16 a 67 anos, com transtornos mentais diversos, sendo todos provenientes de famílias de baixa renda. As famílias dos usuários fizeram parte do estudo, visto que foram realizadas reuniões e diversos trabalhos com as mesmas, com o objetivo de discutir particularidades do cotidiano de cada usuário.

As atividades realizadas pelo projeto foram definidas por meio de metodologias participativas, em que os usuários manifestavam suas preferências. Essas atividades também foram definidas com base nas observações dos limites cognitivos dos usuários.

Foi realizada uma pesquisa qualitativa com base nos relatos das famílias como da equipe profissional do CAPS (Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais e Assistentes Sociais), além de relatos dos próprios pacientes para melhor interpretação dos dados obtidos.

## **6. RESULTADOS**

No primeiro mês do projeto, foi notado que os usuários não iam com tanta frequência ao CAPS e nem desenvolviam os produtos com tanto interesse, visto que o primeiro mês foi de divulgação do projeto a eles e também a suas famílias. Neste período buscou-se o estreitamento das relações entre usuários e integrantes do projeto,

de modo a aumentar as trocas de conhecimentos e confiança para a realização de todas as etapas do projeto.

Após essa interação, percebeu-se uma maior frequência e interesse dos usuários do CAPS ao longo do projeto. Houve também uma maior interação das famílias com o CAPS, fato este observado em cada evento e reunião através de um número cada vez maior de pessoas. Eram discutidos problemas e dificuldades relacionadas aos usuários e ao mesmo tempo, propostas para amenizar essas situações.

Além dos usuários e de suas famílias houve também uma procura por parte de outros estudantes da UFV que buscavam conhecer o projeto, trocar experiências e participar de atividades e eventos, adquirindo novos conhecimentos.

Desta forma houve uma melhor relação entre os pacientes e os profissionais do CAPS – Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Enfermeiros, Assistentes Sociais - resultando em um tratamento mais efetivo. Isso se deve a organização do projeto via programação das atividades ao longo da semana. Estas atividades possuíam caráter multidisciplinar, devido à equipe composta por profissionais e estudantes com várias formações.

O projeto contou com a participação de alunos de Educação Física, Pedagogia/Letras e Nutrição. Especificamente, a recreação desenvolvida pelos estudantes de Educação Física, resultou em uma maior disposição dos pacientes para atividades desenvolvidas. Notou-se também uma maior coordenação motora dos mesmos. Pôde-se perceber também que o trabalho de leitura e escrita desenvolvido pelas estudantes de Pedagogia e Letras contribuiu para estimular a criatividade e a imaginação dos pacientes.

Tais atividades implicaram em uma melhor coordenação motora dos pacientes do CAPS, passando a ter mais paciência durante a realização dos trabalhos e também uma maior persistência, o que no início deste trabalho não era verificado.

Alguns relatos dos pacientes para demonstrar a efetividade do tratamento dado pelo CAPS são apresentados a seguir:

Entrevistado 1:

Antes (Internato em hospital psiquiátrico) - Tomei muito choque. Escondia até debaixo da cama para não tomar choque. Eu gritava, eu chorava. Fui para um hospital onde tinha viciados em drogas. Quando tem mancha psiquiátrica ninguém aceita, nem a família nem a sociedade. Horrível. (M. D. P., 50 anos, feminino).

Depois (Tratamento no CAPS) – Quando eu entrei aqui foi a mesma coisa que me tirassem da gaiola. As portas se abriram para mim. Depois que passei a freqüentar o CAPS me senti outra, livre. Gosto das atividades que são dadas pelos estagiários, pois aprendo muitas coisas novas e agora me sinto útil para a sociedade (M. D. P., 50 anos, feminino)

#### Entrevistado 2:

Antes (Internato em hospital psiquiátrico) – O segurança do hospital me agredia na hora do almoço, sem motivo, não reagia porque ia se pior pra mim (S. O., 29 anos, masculino).

Depois (Tratamento no CAPS) – Através das estagiárias a minha vida mudou. O CAPS é muito bom, porque as estagiárias junto com os funcionários dão muita atenção para nós. Às vezes me sinto melhor aqui do que em casa. O que está acontecendo comigo aqui certamente está mudando a minha vida, pois as atividades fazem com que a minha mente fique ocupada e assim eu não penso em besteiras, nem coisas ruins. Deus está me dando saúde e paz e vocês atenção que antes eu não tinha. Mudou também a relação com a minha família, hoje eu ajudo minha família nas tarefas domésticas e também me relaciono melhor com meus irmãos, ao contrário de antes, em que eu era muito agitado. Todos aqui me ajudam muito e minha família diz que estou melhor (S. O., 29 anos, masculino).

Foi observado, também, que, nas visitas domiciliares e reuniões, foi relatado pelos familiares que os portadores de transtornos mentais mostraram maior disposição para o tratamento e passaram a tomar com regularidade os medicamentos, o que não era verificado antes do início do projeto.

Os primeiros produtos desenvolvidos nas atividades tiveram uma qualidade acima do esperado o que resultou na 1ª exposição intitulada *Cuidar sim, Excluir não*, no Hall do Departamento de Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. Houve uma ampla divulgação da mídia local, o que foi de extrema importância para que a sociedade passasse a ter um maior conhecimento do CAPS e das atividades por eles realizadas. Isto contribuiu para minimizar a discriminação social em relação ao doente mental crônico.

Outro ponto a destacar foi a visita dos usuários do CAPS à exposição. A importância desta se deu por ter sido a primeira oportunidade de interação com a comunidade universitária, o que os fez se sentirem mais capacitados e reconhecidos.

A exposição dos trabalhos despertou o interesse da sociedade em adquiri-los, logo, alguns pacientes iniciaram a produção de maneira independente, em suas residências, com intuito de incrementar a renda familiar. A comercialização destes produtos é um dos objetivos do projeto. Como os pacientes eram provenientes de famílias de baixa renda destaca-se a necessidade de prover meios que propiciem um

aumento da renda familiar, o que implicará também em uma melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Economia Doméstica apresenta-se como uma das profissões voltadas para o auxílio na solução dos problemas sociais e relações familiares. As condições sociais atuais demandam um profissional com senso crítico, criativo, com ampla base teórica e que compreenda as relações sociais como dependentes de circunstâncias excludentes, mas que devem ser enfrentadas (AMARAL, 1999). Além disso, o Economista Doméstico é um profissional possuidor de conhecimentos relativos a diversas áreas de necessidades básicas do ser humano, capaz de trabalhá-las de modo a alcançar o bem-estar e a melhora na qualidade de vida dos indivíduos. Desta maneira, o perfil do Economista Doméstico é de extrema importância na atuação junto aos portadores de transtornos mentais, principalmente no contexto da Reforma Psiquiátrica, que preconiza a proximidade deste indivíduo com a sua família e a sociedade.

Assim, faz-se importante a valorização do profissional de Economia Doméstica no trabalho junto aos portadores de transtornos mentais e suas relações sociais, quer sejam com a família e/ou com a sociedade.

Uma limitação do trabalho foi a falta de experiência em atuar em um campo de trabalho totalmente novo, onde pouca literatura foi encontrada. Esta limitação, no decorrer do trabalho, foi sendo superada, ressaltando-se a necessidade de uma continuidade.

## **8. REFERÊNCIAS**

ALVES, F. Ele não está no seu normal – a esquizofrenia dita por doentes e seus familiares. **Revista Psiquiátrica Clínica**, 18 (3), p.239 – 250 1997.

AMARAL, C. C. G. Transformações sociais e a construção social da economia doméstica. **Oikos**, Viçosa, v. 12, n. 1, p.83-96, 1999.

BRASIL, Decreto n 24.559, de 03 de julho de 1934. Disponível em <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=20366&norma=35529>. Acesso dia 20 de julho de 2012.

BRASIL, **Lei n 10.216, de 06 de abril de 2001**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso dia 20 de julho de 2012.

CEBOTAREV, E. A. Apuntes sobre aspectos básicos em la calidad de vida. In: **Mujer, família y desarrollo**. Manizales: Universidad de Caldas. 1994. p. 109-38.

FALEIROS, V. de P. **Metodologia e ideologia do trabalho social**. Ed. Cortez, São Paulo, 1981.

FENILI, R. M. **Desvelando necessidade contrária através da assistência de Enfermagem ao cliente psiquiátrico**. Florianópolis, 1999. Dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.

GENTIL, V. Projeto de Lei da Câmara n 8 de 1991, n 3.657 de 1989. Uma leitura anotada do projeto brasileiro de Reforma Psiquiátrica. **Revista USP**, São Paulo, n.43, p. 6-23, setembro/novembro 1999.

KASUYA, M. L. et al. A Economia Doméstica em um projeto de desenvolvimento de comunidade. **Oikos**, Viçosa, v. 12, n.1, p. 55-65, 1999.

MAANEN, J. V. Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface, In *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, no. 4, December 1979 a, pp 520-526.

MORENO, V. **O processo de desinstitucionalização e a reforma psiquiátrica**: representações sociais entre profissionais e ocupacionais da enfermagem. Ribeirão Preto, 1995, 227 p. Dissertação de Mestrado em Enfermagem – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

SADIGURSKI, D. **Desinstitucionalização do doente mental: expectativas a família**. Ribeirão Preto, 1997. Tese Doutorado em Enfermagem – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

SILVA, L. L. da. **Repercussões do CAPS para a administração do tempo e a qualidade de vida das famílias, Viçosa/MG**. 2010. 150f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2010.