

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Trabalho 1147 - 1/4

**O DOMICÍLIO COMO AMBIENTE DE INTERVENÇÃO À PESSOA  
COM SOFRIMENTO MENTAL**

CARVALHO, Patrícia Anjos Lima \*

SANTOS , Alana Libania de Souza\*\*

ARAÚJO Taise Carneiro\*\*

SANTOS, Flávia Farias \*\*

OLIVEIRA, Jackeline Aparecida Leite \*\*

CARDOZO, Manuelle Carvalho \*\*

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO.** O movimento da Reforma Psiquiátrica propõe uma ampla modificação no atendimento ao usuário por meio de complexa e sistemática política pública, consubstanciada em leis e portarias ministeriais, leis estaduais e municipais <sup>(1)</sup>. A partir da Reforma surge a Lei nº 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos da pessoa com sofrimento mental (PSM) e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, regulamenta cuidado especial com a clientela internada por longos anos e prevê a possibilidade de punição para a internação voluntária arbitrária ou desnecessária <sup>(1)</sup>. Desta forma, o domicílio, e não mais os hospitais psiquiátricos, passam a constituir-se em ambiente de sustentabilidade para o cuidado da PSM. O êxito da assistência depende de conhecer o usuário e o ambiente em que vive, identificando suas necessidades, a partir de atitude receptiva, disposição em escutar, observação acurada do comportamento e do conteúdo da comunicação do outro. Assim, nos últimos anos com o desmonte dos hospitais psiquiátricos, a visita domiciliária em psiquiatria torna-se ferramenta essencial <sup>(2)</sup>. A proposta da visita domiciliária torna-

\* Carvalho, Patrícia Anjos Lima. Enfermeira. Professora Auxiliar do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié. Mestre em Enfermagem.

\*\*Graduandas do VI semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Relator do trabalho: flavinha\_inha19@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 1147 - 2/4

se fundamental no cuidado à PSM, pois o profissional ao adentrar no espaço privado da família poderá obter maiores informações sobre as relações familiares e sobre a relação da família com o contexto social de sua comunidade, aumentando assim as possibilidades de oferecer uma assistência adequada.

**OBJETIVO.** O relato de experiência teve como objetivo: Identificar de que forma o ambiente domiciliar torna – se sustentável na promoção do cuidado e apresentar a experiência de acompanhamento familiar a um usuário do Anexo Psiquiátrico de um hospital público, realizada em domicílio, por graduandas do Curso de Enfermagem durante a atividade prática da disciplina Enfermagem em atenção à Saúde Mental do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. **METODOLOGIA.** Versa sobre um estudo descritivo da experiência vivenciada durante a prática de saúde mental do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB/Jequié. Por meio do acompanhamento domiciliário, foi possível analisar o espaço que entorna a PSM, seu domicílio, núcleo familiar, história de vida e como a Enfermagem percebe o domicílio como um ambiente sustentável para o cuidar.

**RESULTADOS.** A partir da prática surgiu o interesse em descrever a experiência vivenciada no processo das visitas domiciliares realizadas. Despertou-nos o interesse por acompanhar o Sr. JP, por apresentar – se solitário e passivo de ajuda. Já no primeiro contato, realizado em sua residência, foi possível identificar algumas necessidades e possíveis meios de intervenções, como apoio econômico, social e familiar. O Sr. JP, natural de São Paulo, diz ter chegado à cidade de Jequié por meio de caronas, desde então vive de favor, não trabalha, faz tratamento psiquiátrico e não possui rede social e vínculos afetivos. Na procura por tais serviços, tivemos o acesso ao prontuário do Sr. JP, o que possibilitou-nos identificar a pessoa responsável por ele, a terapia medicamentosa a que se submete e o diagnóstico de depressão. Identificamos que o Sr. JP possuía um total desconhecimento sobre sua patologia e tratamento. No entanto, de acordo com a lei nº 10.216, constitui um direito de a PSM receber o maior número de informações a respeito de sua doença, reconhecendo os seus direitos. Orientamos sobre sua patologia, bem como a terapia medicamentosa e os efeitos terapêuticos e colaterais deste. O conhecimento da sua história de vida e

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 1147 - 3/4

dificuldades nos remeteu a idéia de ir buscar a assistência social como intermediadora, além do acompanhamento psicológico e de enfermagem. A partir de então, começamos a buscar ajuda e na medida em que procurávamos apoio, observamos que as dificuldades e limitações abrangem não só os profissionais de saúde, mas também de todos os órgãos públicos, que muitas vezes não compreendem a complexidade do problema e desta forma, não implementam programas estratégicos que dêem suporte a PSM. Vivenciamos esta problemática no momento em que procuramos a esfera municipal para conhecer as alternativas de (re) inserção social e não obtivemos sucesso. Em função da dificuldade de conseguir uma alternativa de inserção social junto com a esfera municipal, contamos com a ajuda de pessoas envolvidas com a causa que possibilitou Sr. JP a ser um voluntário em uma oficina de artesanato, o que irá contribuir para uma melhoria de sua vida pessoal e inserção social. A idéia surgiu quando em uma visita o Sr. JP nos mostrou seus desenhos, tipo caricatura, e com esta habilidade artística, buscamos ajudá-lo. Ao longo do nosso trabalho o Sr. JP expressou uma melhora considerável, o que ficou bem claro no momento em que nos relatou ter buscado ler mais sobre a depressão, passando a vê-la como um problema que pode acometer qualquer pessoa a depender da situação em que vivencia.

**CONCLUSÃO:** A visita domiciliária é uma ferramenta de grande relevância, por meio da qual podemos adentrar ao domicílio do indivíduo, pudemos ainda, compartilhar um pouco da vivência do cliente, identificar suas necessidades como PSM, avaliar as atividades que foram possíveis implementar e perceber este ambiente como terapêutico, uma vez que constitui um campo fértil para a atuação da Enfermagem. O acompanhamento domiciliar direciona o horizonte de possibilidades que contribuem para superar o paradigma de saúde-doença centrado no indivíduo que até então predominou no modelo de saúde brasileiro. Espera-se que este relato desperte nos profissionais e estudantes da área de saúde à importância de utilizar o ambiente domiciliar na prática diária de cuidados, como uma nova estratégia de intervenção, possibilitando “abrir o olhar” perscrutando este, como espaço terapêutico, no enovelamento dos cuidados prestados a um paciente em sofrimento mental.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



**Trabalho 1147 - 4/4**

**PALAVRAS-CHAVE:** Visita domiciliar; depressão; sofrimento mental.

**Referencial bibliográfico**

1-BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília e TEIXEIRA, Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** [online]. 2008, vol.11, n.1, pp. 21-28. ISSN 1415-4714.

2-Curi Labate, Renata e col. Visita domiciliar: um olhar da enfermagem psiquiátrica; **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 set/out;57(5):627-8; Data de Recebimento: 22/07/2003, Data de Aprovação: 26/06/2004.