

ARTIGO ORIGINAL

PERFIL DE USUÁRIOS E FAMILIARES DE SERVIÇO PSIQUIÁTRICO DE CABO VERDE – ÁFRICA*

Ana Suzete Baessa Moniz¹, Mara Regina Santos da Silva², Edison Luiz Devos Barlem³, Luciano Garcia Lourenção⁴

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil dos usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, em Cabo Verde, África, e caracterizar o perfil das famílias destes usuários.

Método: estudo descritivo, realizado em 2016, com 100 pessoas que estiveram internadas no serviço de psiquiatria, no período de 2010 a 2015, e 30 famílias selecionadas aleatoriamente. Dados coletados no hospital psiquiátrico (prontuários) e no domicílio (entrevista), analisados de forma descritiva.

Resultados: 67% de usuários do sexo masculino, 82% solteiros e 87% tiveram de uma a dez reinternações hospitalares; 90% de familiares do sexo feminino, 43,3% mães e 73,3% não sabiam qual era o transtorno mental do familiar.

Conclusão: o estudo permitiu identificar o perfil das famílias e dos usuários do serviço de psiquiatria em Cabo Verde, Ilha de Santiago, contribuindo para o direcionamento de estratégias no cuidado de enfermagem às famílias e à pessoa portadora de transtorno mental, após a alta hospitalar.

DESCRITORES: Perfil de Saúde; Transtornos Mentais; Hospitais Psiquiátricos; Saúde Mental; Família.

*Artigo extraído da dissertação de mestrado “Os desafios da reinserção familiar e comunitária dos utentes do serviço de psiquiatria do Hospital Agostinho Neto Extensão Trindade em Cabo Verde”. Universidade Federal do Rio Grande, 2017.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Moniz ASB, MRS da, Devos ELB, Lourenção LG. Perfil de usuários e familiares de serviço psiquiátrico de Cabo Verde – África. Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59756>.



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira do Serviço Psiquiátrico Extensão Trindade do Hospital Agostinho Neto. Cabo Verde, África. 

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, RS, Brasil. 

³Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, RS, Brasil. 

⁴Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, RS, Brasil. 

PROFILE OF FAMILY MEMBERS AND USERS OF A PSYCHIATRIC SERVICE OF CAPE VERDE, AFRICA

ABSTRACT

Objective: to characterize the profile of users of the Extensão Trindade Psychiatric Hospital in Cape Verde, Africa, and to characterize the profile of the family members of these users.

Method: a descriptive study was conducted in 2016 with 100 people who were hospitalized in the psychiatry service, between 2010 and 2015, and 30 randomly selected family members. Data collected in the psychiatric hospital (medical records) and in the home (interview) were analyzed in a descriptive way.

Results: 67.0% of the users were male, 82.0% single and 87.0% had one to ten hospital readmissions; 90.0% of the family members were female, 43.3% mothers and 73.3% did not know the mental disorder of the family member.

Conclusion: the study allowed the identification of the profile of users of the psychiatry service in Cape Verde, Santiago Island and that of their family members, contributing to the strategy of nursing care for families and people with mental disorder after hospital discharge.

DESCRIPTORS: Health Profile; Mental Disorders; Psychiatric Hospitals; Mental Health; Family.

PERFIL DE USUARIOS Y FAMILIARES DE SERVICIO PSIQUIÁTRICO DE CABO VERDE –ÁFRICA

RESUMEN:

Objetivo: caracterizar el perfil de los usuarios del Hospital Psiquiátrico "Extensão Trindade", en Cabo Verde, África, así como el perfil de las familias de estos usuarios.

Método: estudio descriptivo, que se realizó en 2016, con 100 personas que estuvieron internadas en el servicio de psiquiatría, en el periodo de 2010 a 2015, y 30 familias seleccionadas de modo aleatorio. La obtención de datos ocurrió en el hospital psiquiátrico (prontuarios) y en el domicilio (entrevista), y se los analizaron de forma descriptiva.

Resultados: 67% de usuarios del sexo masculino, 82% solteros y 87% tuvieron de una a diez re-internaciones hospitalarias; 90% de familiares del sexo femenino, 43,3% madres y 73,3% no sabían cuál era el trastorno mental del familiar.

Conclusión: el estudio permitió identificar el perfil de las familias y de los usuarios del servicio de psiquiatría en Cabo Verde, Isla de Santiago, contribuyendo para el direccionamiento de estrategias en el cuidado de enfermería a las familias y a la persona portadora de trastorno mental, tras el alta hospitalaria.

DESCRIPTORES: Perfil de Salud; Trastornos Mentales; Hospitales Psiquiátricos; Salud Mental; Familia.

INTRODUÇÃO

O movimento da reforma psiquiátrica, cujas primeiras manifestações remontam ao século XVIII, representa mudança paradigmática em termos assistenciais à saúde das pessoas com transtornos mentais. Essa nova conjuntura preconiza que, após a alta hospitalar, a pessoa portadora de transtorno mental retorne para o convívio da família e da comunidade, o que levou as famílias a desempenharem papel fundamental no cuidar da pessoa com transtorno mental, transferindo a carga de cuidados dos hospitais para as famílias e outras instituições e organizações sociais⁽¹⁾.

Assim, as famílias têm sido o pilar do cuidado das pessoas com transtornos mentais. A família que recebe em casa o familiar com transtorno mental, após a alta hospitalar, passa a conviver diariamente com o transtorno que, embora esteja presente em sua história, não era vivenciado de forma cotidiana, uma vez que o usuário estava institucionalizado. Essas famílias se deparam com as repercussões dos transtornos mentais que incidem sobre os relacionamentos familiares e comunitários, e se manifestam através de conflitos interpessoais, isolamento social, negligência, rejeição, entre outros. Muitas vezes, as famílias não têm os recursos humanos e materiais mínimos que poderiam instrumentalizá-las para administrar os problemas que passam a enfrentar, incluindo o desconhecimento sobre a patologia, os sinais e sintomas próprios da doença, os efeitos adversos do uso dos medicamentos e a agressividade⁽¹⁻³⁾.

Em Cabo Verde, África, as famílias de pessoas com transtorno mental não se excluem deste cenário, enfrentando maiores dificuldades, uma vez que o processo de reestruturação da assistência psiquiátrica é bastante incipiente, predominando, ainda, o modelo hospitalocêntrico.

Cabo Verde é um arquipélago montanhoso, de origem vulcânica, situado no Oceano Atlântico e constituído por dez ilhas, sendo nove habitadas. Na maior ilha do país, Santiago, fica localizado o Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, referência para atendimento de transtornos mentais, para todas as ilhas. Esta instituição situa-se a oito quilômetros do centro da cidade, em uma região de difícil acesso, devido à geografia característica do país e à inexistência de transporte público nessa região⁽⁴⁾.

A saúde mental praticamente não é incluída nos cuidados primários. Embora existam serviços de saúde instalados nas comunidades, estes não atendem à demanda específica de pessoas com transtornos mentais. Os pacientes atendidos por psicólogos nestes serviços, quando necessário, são encaminhados para o Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade⁽⁴⁾.

O Sistema Nacional de Saúde do país não dispõe de política direcionada à saúde mental. Conta apenas com um Plano Estratégico Nacional de Saúde Mental, elaborado em 2009, com base em dados do único estudo epidemiológico de transtornos mentais, realizado entre 1988 e 1989, com predomínio de transtorno de ansiedade e de sinais e sintomas somáticos (um caso por 1000 habitantes), esquizofrenia (0,5 casos por 1000 habitantes) e transtorno bipolar I (0,3 casos por 1000 habitantes). O sistema de saúde não possui dados atuais sobre a real situação dos transtornos mentais no país e, conseqüentemente, não são desenvolvidas políticas direcionadas às reais necessidades das pessoas com transtornos mentais e suas famílias⁽⁴⁾.

Em Cabo Verde, as famílias de portadores de transtornos mentais, nos momentos de crise, recebem assistência no serviço de urgência do hospital central, no setor de psiquiatria. No entanto, essas famílias enfrentam várias dificuldades, pois não estão preparadas para receber o familiar com transtorno mental em casa; praticamente não dispõem de apoio de serviços de saúde nas comunidades, sentem-se vulneráveis e, como consequência, o familiar do portador de transtorno mental passa por frequentes reinternações no Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, constituindo uma situação cíclica, que oscila entre a alta e a reinternação⁽⁴⁾.

A pessoa com transtorno mental e seus familiares vivenciam momentos difíceis que

se tornam cíclicos, durante os quais perdem a capacidade de manter o controle sobre os problemas oriundos do convívio domiciliar. Em consequência, o portador de transtorno mental pode ter recaídas, crises frequentes e várias reinternações psiquiátricas, fenômeno designado porta giratória⁽²⁾.

A maioria das pessoas com transtorno mental em Cabo Verde é oriunda de famílias com baixo poder aquisitivo, o que dificulta tanto o comparecimento nas consultas, quanto a compra dos medicamentos. Como consequência, há o agravamento da doença e o aumento dos episódios de crise, contribuindo para a reinternação. Não obstante, muitas vezes, um familiar precisa abdicar do seu trabalho para assumir a responsabilidade de cuidador do portador de transtorno mental, tornando-se dispendioso para a família, para o familiar com transtorno mental, para o Estado e para as instituições hospitalares⁽⁴⁾.

A partir dessas características contextuais e familiares, considerou-se pertinente conhecer o perfil das famílias e dos usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, em Cabo Verde, África. Assim, este estudo tem por objetivos caracterizar o perfil dos usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, em Cabo Verde, África, e caracterizar o perfil das famílias destes usuários.

MÉTODO

Estudo descritivo do perfil das famílias e dos usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, em Cabo Verde, África, que é um setor do Hospital Agostinho Neto. Possui 40 leitos para atendimento psiquiátrico, sendo 17 na ala feminina e 23 na ala masculina. Oferece atendimento ambulatorial para crianças, jovens e adultos, e internação somente para adultos. O tratamento realizado é medicamentoso, com limitação na oferta de psicofármacos, especialmente os de última geração, psicoterapia e terapia ocupacional.

Foram incluídos nos estudos todos os portadores de transtornos mentais que foram internados no serviço de psiquiatria, no período de 2010 a 2015, residentes na cidade da Praia, Ilha de Santiago/Cabo Verde, que possuíam registros de todas as variáveis do estudo em seus prontuários, totalizando 100 pacientes.

Inicialmente, foram coletados os dados nos prontuários que possibilitaram caracterizar o portador de transtorno mental em relação ao sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação/trabalho, moradia, número de filhos, principal diagnóstico e número de internações.

Em seguida, entre os 100 prontuários analisados, foram sorteadas 30 famílias para realização das entrevistas, no domicílio, em horário previamente acordado e após terem expresso a concordância em participar do estudo, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta dos dados ocorreu em julho de 2016, no hospital psiquiátrico (prontuários) e no domicílio das famílias (entrevista). Os dados obtidos foram armazenados em planilhas eletrônicas, analisados de forma descritiva e apresentados em tabelas de frequência.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande/RS/Brasil (Parecer n. 144/2016); do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa para a Saúde do Ministério da Saúde de Cabo Verde (Parecer n. 53/2016) e da Direção Clínica do Hospital Agostinho Neto (HAN) de Cabo Verde (Parecer n. 1646/HAN716).

RESULTADOS

Em relação ao perfil dos usuários, observou-se predomínio do sexo masculino 67

(67%); idade entre 19 e 76 anos, com média de 42,3 anos (dp: $\pm 12,6$); solteiros 82 (82%); residentes na cidade 70 (70%); ensino fundamental 20 (20%); do lar 10 (10%), sendo que 18 (18%) tinham diversas ocupações. Os principais diagnósticos das internações foram Transtorno Bipolar 36 (36%), Esquizofrenia 31 (31%) e Transtorno decorrente do uso de álcool e outras drogas 27 (27%). Em relação ao número de internações, 87 (87%) dos usuários tiveram uma a 10 internações no serviço de psiquiatria, no período de 2010 a 2015 (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos usuários do serviço psiquiátrico Extensão Trindade do Hospital Agostinho Neto, 2010-2015, segundo as características sociodemográficas. Cabo Verde, África do Sul, 2015 (continua)

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	33	33
Masculino	67	67
Faixa Etária		
19 - 30 anos	18	18
31 - 40 anos	29	29
41 - 50 anos	22	22
51 - 60 anos	23	23
61 - 76 anos	8	8
Estado Civil		
Solteiro	82	82
Casado	8	8
Divorciado	1	1
Viúvo	3	3
Sem informação	6	6
Morada		
Cidade de Praia	70	70
Interior de Cabo Verde	23	23
Outra ilha	7	7
Escolaridade		
Ensino Fundamental	20	20
Ensino médio completo	8	8
Ensino médio incompleto	10	10
Graduado	2	2
Sem informação	60	60
Profissão		
Do lar	10	10
Funcionário público	11	11
Aposentado	3	3
Outra	18	18

Sem informação	58	58
Diagnóstico		
Transtorno bipolar	36	36
Esquizofrenia	31	31
Transtorno psicótico decorrente do uso de álcool e outras drogas	27	27
Deficiência intelectual + descompensação psicótica	4	4
Depressão	1	1
Transtorno psicótico	1	1
Número de internações no período		
≤ 10	87	87
11 a 15	9	9
16 a 20	3	3
> 20	1	1

Em relação aos familiares entrevistados, houve predomínio do sexo feminino 27 (90%); idade entre 28 e 89 anos, com média de 57,1 anos (dp: $\pm 15,2$); solteiras 18 (60%); mães 13 (43,3%); ensino fundamental 14 (46,7%); do lar 12 (40%); oito (26,7%) tinham renda de cinco a 10 mil escudos, que correspondem a R\$157,00 – R\$314,00, sendo as mães as principais provedoras oito (26,7%). Em relação ao conhecimento do diagnóstico do familiar com transtorno mental, 22 (73,3%) não sabiam qual era o transtorno mental do familiar (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos familiares de usuários do serviço psiquiátrico Extensão Trindade do Hospital Agostinho Neto, 2010-2015, segundo as características sociodemográficas. Cabo Verde, África do Sul, 2015 (continua)

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	27	90
Masculino	3	10
Faixa Etária		
≤ 28 anos	1	3
30 - 46 anos	5	16
47 - 56 anos	11	36,6
58 - 68 anos	7	23,2
74 - 89 anos	6	19,9
Estado Civil		
Solteiro	18	60
Casado	9	30
Divorciado	1	3,3

Viúvo	2	6,7
Parentesco		
Mãe	13	43,3
Pai	1	3,3
Irmã / Irmão	6	20
Esposa / Esposo	5	16,7
Outros	5	16,6
Escolaridade		
Fundamental	14	46,7
Ensino médio incompleto	5	16,7
Ensino médio completo	3	10
Sem escolaridade	8	26,7
Ocupação		
Funcionário público	7	23,3
Aposentado	5	16,7
Pensionista	1	3,3
Trabalhador independente	5	16,7
Do lar	12	40
Renda		
< 5 mil escudos	2	6,6
5 - 10 mil escudos	8	26,6
11 - 15 mil escudos	6	20
16 - 20 mil escudos	3	10
21 - 30 mil escudos	7	23,3
31 - 40 mil escudos	3	10
> 40 mil escudos	1	3,3
Principal Provedor		
Mãe	8	26,7
Irmã / Irmão	5	16,7
Esposo / Esposa	5	16,7
Outro	12	39,9
Diagnóstico Psiquiátrico		
Não sabe	22	73,3
Depressão	4	13,3
Esquizofrenia	2	6,7
Transtorno bipolar	1	3,3
Alcoolismo	1	3,3

DISCUSSÃO

Os usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade eram, predominantemente, homens, solteiros, em idade adulta. De acordo com a literatura, a fase adulta é repleta de realizações pessoais, como formação acadêmica, casamento, criação dos filhos e atividades laborais. A presença de transtornos mentais nesta faixa etária influencia negativamente o modo de vida das pessoas, pois a cronicidade do transtorno mental interrompe a produtividade destas pessoas⁽⁵⁾.

Os principais diagnósticos observados (transtorno bipolar, esquizofrenia e transtorno decorrente do uso de álcool e outras drogas) corroboram estudo americano, que encontrou predominância dos distúrbios de humor e esquizofrenia como causas de reinternação em adultos com idade entre 18 e 64 anos⁽⁶⁾. Assemelha-se, também, a estudo brasileiro com pacientes de 18 a 80 anos internados em unidade psiquiátrica de um hospital geral do Paraná, com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia e transtornos do humor⁽⁵⁾.

A alta ocorrência de reinternações corrobora estudo brasileiro realizado no Rio Grande do Norte, que evidenciou número acentuado de reinternações. Essas reinternações constantes foram decorrentes da inexistência ou ineficácia de uma rede de suporte e atenção extra-hospitalar ao usuário e às famílias, ou seja, faltavam serviços que dessem suporte aos usuários após a alta hospitalar, de forma eficaz⁽³⁾.

Esta falta de serviços de suporte e atenção extra-hospitalar é a realidade dos usuários do Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade, de Cabo Verde, que não contam com rede de acompanhamento extra-hospitalar, principalmente na atenção primária. O hospital psiquiátrico se mantém como centro de captação destes usuários e seus familiares; existem poucos recursos assistenciais e, quando existem, são desconhecidos pelos pacientes e suas famílias. Esta realidade causa sentimentos negativos, como angústia, medo e desespero nos portadores de transtornos mentais e seus familiares, deixando-os desamparados para assumirem o cuidado no ambiente familiar. Por conta desta realidade, a maioria dos usuários permanece pouco tempo no seio da família, pois apresentam constantes reinternações no hospital psiquiátrico.

A carência de uma política de desinstitucionalização causa impactos no tratamento e recuperação do portador de transtorno mental, compromete a cidadania e o amparo ao portador do transtorno e seus familiares⁽⁷⁾. Além disso, a ausência de rede de suporte e atenção extra-hospitalar favorece o isolamento da pessoa com transtorno mental, compromete o enfrentamento da doença e o convívio familiar e social, potencializa o estigma social que associa o portador de transtorno mental à periculosidade, marginalidade e agressividade, gerando intolerância e violência para com a pessoa em sofrimento mental, e contribuindo para as reinternações hospitalares^(3,7).

O perfil dos familiares deste estudo – predomínio do sexo feminino, mães, solteiras, do lar, escolaridade fundamental, com faixa etária entre 28 e 89 anos – se assemelha ao perfil observado em estudos internacionais. Em Dar es Salaam - Tanzânia, os familiares cuidadores eram mulheres, com idade entre 35 e 60 anos, escolaridade básica e do lar⁽⁸⁾. Em Gana, 56% dos cuidadores eram do sexo feminino e 60% tinha idade entre 35 e 64 anos; mais de 65% não tinha educação formal e a maioria não tinha ocupação lucrativa⁽⁹⁾. De igual modo, estudo com familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia do Hospital Farshchian de Psiquiatria em Hamadan, no Irã, evidenciou que 73,7% eram do sexo feminino⁽¹⁰⁾.

O predomínio de cuidadores familiares do sexo feminino é comum em todo o mundo e pode estar relacionado ao papel social e cultural de cuidadora do lar e dos filhos que, historicamente, a mulher desempenha na sociedade, enquanto o homem assume a condição de provedor financeiro da família⁽¹¹⁾. Porém, as mudanças ocorridas no interior das famílias, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, têm modificado a estrutura e o funcionamento do modelo tradicional, no qual o homem era o único provedor do lar. A

mulher vem acumulando diversos papéis sociais e, na atualidade, tem ocupado o papel de mãe, que cuida e educa, e de chefe de família, ou seja, é responsável por prover o sustento do lar⁽¹²⁾.

Este estudo evidenciou ainda que, na maioria das famílias entrevistadas, as mães eram as principais provedoras do lar. Segundo dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), em 2012, o número de mulheres no mercado de trabalho na região metropolitana de São Paulo era de 56,1%, devido ao aumento das oportunidades de trabalho⁽¹³⁾.

Logo, compreender o perfil das famílias dos portadores de transtorno mental torna-se imprescindível para a estruturação do cuidar da pessoa com transtorno mental, a partir de uma nova perspectiva de trabalho da enfermagem, caracterizada pela transição da prática eminentemente hospitalar, para uma assistência que incorpore novos princípios e conhecimentos; pautada, também, no reconhecimento do portador de transtorno mental como um ser humano inserido em um contexto familiar e comunitário.

Nesse contexto, os resultados deste estudo são fundamentais para reflexão e mudança da prática da enfermagem em Cabo Verde, caracterizada pela assistência eminentemente hospitalar, e podem contribuir para a busca de estratégias de cuidado das famílias e da pessoa portadora de transtorno mental, após a alta hospitalar.

Todavia, para que essa mudança seja efetiva, é necessário que a enfermagem saia do ambiente hospitalar e vá para a comunidade, para conhecer e estabelecer vínculos com essas famílias, de modo a permitir a identificação das dificuldades que permeiam o cuidado ao familiar portador de transtorno mental. Nesse contexto, a assistência à família exige mudanças na concepção do transtorno mental e no lidar com a mesma, de forma a garantir autonomia aos cuidadores e ampliar as possibilidades de enfrentamento das dificuldades.

Para tanto, as famílias precisam de apoio para protagonizar assistência integral e humanizada, caso contrário, se tornarão vulneráveis. Isso exigirá nova dinâmica no funcionamento dos serviços de saúde, principalmente da psiquiatria, maior investimento de recursos econômicos, investimento na especialização dos recursos humanos, criação e implementação de protocolos assistenciais segundo modelos em que o cuidar das pessoas com transtorno mental e seus familiares é realizado de forma integral.

Nesta perspectiva, é necessário apostar na formação dos enfermeiros caboverdianos, em nível nacional (graduação) e internacional (pós-graduação), para que estes profissionais adquiram competências para assistência humanizada à pessoa com transtorno mental e seus familiares, uma vez que, atualmente, a maioria dos enfermeiros não possui formação/especialização na área de saúde mental. Investimentos em práticas educacionais transformadoras podem favorecer a formação dos enfermeiros e despertar mudanças no perfil dos futuros profissionais, tornando-os capazes de compreender a pessoa com transtorno mental e sua família como integrantes do ambiente social.

Ainda, torna-se imprescindível ampliar a atuação do enfermeiro para além da assistência no serviço de psiquiatria, através de atividades diversificadas, como a visita domiciliária, com caráter relacional e direcionada à abordagem integral da pessoa portadora de transtorno mental, permitindo a compreensão de suas demandas pessoais e de sua rede social e familiar.

Os espaços de lazer existentes na comunidade, como os centros multiusos, associações, grupos culturais, igrejas, devem ser usados para a promoção da saúde mental e reinserção comunitária das pessoas com transtorno mental, uma vez que esses locais permitem a interação com outras pessoas e o desenvolvimento de atividades que estimulam a autoestima e a valorização da pessoa com transtorno mental.

O déficit de conhecimento do diagnóstico do familiar com transtorno mental, observado neste estudo, influencia diretamente no processo do cuidar deste familiar.

Devido à falta de conhecimento sobre o diagnóstico do familiar com transtorno mental, as famílias encontram dificuldades para identificar sinais e sintomas de possíveis crises e, na maioria das vezes, não conseguem reagir perante comportamentos inadequados apresentados pelo portador do transtorno.

A literatura aponta que o desconhecimento sobre a doença e a falta de clareza sobre o que ocorre com os portadores de transtornos mentais faz com que os familiares se sintam perdidos quanto às atitudes a serem adotadas com este familiar, o que gera desgaste emocional e físico. Diante disso, a família se sente vulnerável e incapaz de lidar com as situações do dia a dia, apresentando sentimentos de medo, insegurança e culpa pelo aparecimento da doença⁽¹⁴⁾.

Neste contexto, a intervenção dos profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, é fundamental, como facilitadora do processo de cuidar da pessoa com transtorno mental, no ambiente familiar. Destarte que a reestruturação do cuidado das pessoas com transtornos mentais, em Cabo Verde, ainda não é uma realidade, porém a enfermagem assume papel importante nos ensinamentos, esclarecimentos de dúvidas, alívio de medos, redução de angústias e, principalmente, estímulo do sentimento de segurança e de cuidado da família.

Compete à enfermagem buscar mecanismos para modificar o paradigma do cuidado à pessoa com transtorno mental, atualizando seus conceitos e práticas, de modo a qualificar a atenção a esta clientela, norteadas pelos ideais da reinserção social, da liberdade e do cuidado centrado na família⁽¹⁴⁾. Nesta perspectiva, a visita domiciliária (VD) se constitui ferramenta importante, pois permite acompanhar os usuários, de forma individual, entender a dinâmica e proporcionar sua inserção na família; verificar as possibilidades de envolvimento da família no tratamento e fornecer suporte para a continuidade dos cuidados⁽¹⁵⁾.

A visita domiciliária também é importante para o cuidado à família. Permite a realização de atividades profissionais no domicílio e facilita a identificação das necessidades familiares, permitindo a aproximação do serviço de saúde ao ambiente familiar e o envolvimento dos familiares no cuidado ao portador do transtorno mental, considerando os aspectos culturais, sociais e econômicos presentes. Além disso, a VD possibilita a continuidade dos cuidados após a alta, favorecendo a redução das taxas de reinternação, os custos hospitalares, o abandono familiar, a sobrecarga dos profissionais de saúde, da família e, principalmente, a garantia de assistência humanizada para as pessoas com transtorno mental e seus cuidadores familiares⁽¹⁶⁾.

Este estudo apresentou como limitações a amostragem relativamente pequena e limitada a uma única ilha, o que não permite generalizar os resultados a outras ilhas do arquipélago de Cabo Verde; e a falta de informações sobre os processos terapêuticos dos portadores de transtornos caboverdianos.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar o perfil das famílias e dos usuários do serviço de psiquiatria em Cabo Verde, Ilha de Santiago, caracterizado por usuários com várias reinternações hospitalares, do sexo masculino, solteiros, em idade adulta, portadores prevalentemente de transtorno bipolar, esquizofrenia ou transtorno psicótico decorrente do uso de álcool e outras drogas; e familiares do sexo feminino, mães, solteiras, do lar, escolaridade fundamental, com faixa etária entre 28 e 89 anos, que apresentam dificuldades no cuidar do portador de transtorno mental.

As famílias das pessoas com transtorno mental que vivem na ilha de Santiago, em Cabo Verde, não dispõem de atendimento na comunidade para o familiar doente, sendo o Hospital Psiquiátrico Extensão Trindade o único serviço de saúde que presta assistência a esta população. São famílias pobres, sem apoio social adequado, que possuem

dificuldades para ter acesso ao hospital, localizado em região isolada e sem transporte público, comprometendo a participação das famílias caboverdianas no processo de cuidar das pessoas com transtorno mental.

Este perfil remete à reflexão sobre quais fatores estão contribuindo para esta realidade e quais medidas podem ser implementadas, principalmente na manutenção do tratamento extra-hospitalar destes usuários e de seus familiares, visto que o cuidar da pessoa com transtorno mental deve ser centralizado em intervenções que ofereçam estratégias para promoção, recuperação e manutenção de seu estado de saúde, dentro de seu contexto e cotidiano familiar e social.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Andrade MC, Costa-Rosa A da. O encontro da loucura com o trabalho: concepções e práticas no transcurso da história. *Gerais Rev. Interinst. Psicol.* [Internet]. 2014 [acesso em 20 mar 2018]; 7(1). Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/331/320>.
2. Barbosa MM. Sobrecarga do cuidado em famílias de egressos de internação psiquiátrica- análise nos três meses após a alta hospitalar [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2011.
3. Bezerra CG, Dimenstein M. O fenômeno da reinternação: um desafio à Reforma Psiquiátrica. *Mental* [Internet]. 2011 [acesso em 20 mar 2018]; 9(16). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000100007.
4. Ministério da Saúde de Cabo Verde (ZA). Plano Estratégico Nacional para a Saúde Mental. 2009-2013. Cabo Verde (ZA); 2010. [acesso em 20 mar 2018]. Disponível em: <http://www.minsaude.gov.cv/index.php/doencas-nao-transmissiveis/182-pnsaude-mental>.
5. Silva TL da, Maftum MA, Kalinke LP, Mathias TAF, Ferreira ACZ, Capistrano FC. Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes em tratamento na unidade psiquiátrica de um hospital geral. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 20 mar 2018]; 20(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i1.36414>.
6. Heslin KC, Weiss AJ. Hospital Readmissions Involving Psychiatric Disorders, 2012: Statistical Brief #189. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. [Internet]. 2015 [acesso em 01 jun 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305353/>.
7. Almeida ACMCH de, Felipes L, Dal Pozzo VC. O impacto causado pela doença mental na família. *Rev. port. enferm. saúde mental.* [Internet]. 2011 [acesso em 31 maio 2018]; (6). Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n6/n6a07.pdf>.
8. Iselelo MK, Kajula L, Yahya-Malima KI. The psychosocial problems of families caring for relatives with mental health illness and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC psychiatry* [Internet]. 2016 [acesso em 31 maio 2018]; (16). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y>.
9. Tawiah PE, Adongo PB, Aikins M. Mental Health-Related Stigma and Discrimination in Ghana: Experience of Patients and Their Caregivers. *Ghana Med J.* [Internet]. 2015 [acesso em 31 mai 2018]; 49(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v49i1.6>.
10. Shamsaei F, Cheraghi F, Bashirian S. Burden on Family Caregivers Caring for Patients with

- Schizophrenia. Iran J Psychiatry. [Internet]. 2015 [acesso em 31 maio 2018]; 10(4). Disponível em: <http://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/576>.
11. Borghi AC, Castro VC de, Marcon SS, Carreira L. Sobrecarga de familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2013 [acesso em 31 maio 2018]; 21(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000400007>.
12. Moura R, Lopes PL, Silveira RC. Gênero e família: a mulher brasileira chefe de família. Que mulher é esta?. Cadernos UniFOA [Internet]. 2016 [acesso em 20 mar 2018]; 32. Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/32/55-66.pdf>.
13. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). Pesquisa de Emprego e Desemprego, Região Metropolitana de São Paulo. O trabalho das mulheres: mudanças e permanências. São Paulo; 2013. [Internet] 2013 [acesso em 1 jun 2018]. Disponível em: http://www.seade.gov.br/producao/midia/mulher-trabalho/resumo_boletim_MuTrab24.pdf.
14. Vicente JB, Marcon SS, Higarashi IH. Convivendo com o transtorno mental na infância: sentimentos e reações da família. Texto contexto- enferm [Internet]. 2016 [acesso em 01 abr 2016]; 25(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600370014>.
15. Pereira SS, César JGS, Reisdorfer E, Cardoso L. Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. Sau. & Transf. Soc. [Internet]. 2014 [acesso em 20 mar. 2018]; 5(1). Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/2410>.
16. Martins GS, Pereira FCC, Sousa ICA. A visita domiciliar como instrumento para humanização: revisando a literatura. Carpe Diem: Rev Cult Cient Unifacex [Internet]. 2013 [acesso em 20 mar. 2018]; 11(11). Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/364/116>.

Recebido: 02/06/2018

Finalizado: 13/03/2019

Autor Correspondente:

Mara Regina Santos da Silva

Universidade Federal do Rio Grande

R. General Osório, s/n - 96203-900 - Rio Grande, RS, Brasil

E-mail: marare@brturbo.com.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - ASMB, MRSS

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - ASMB, MRSS, ELDB, LGL

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - ASMB, MRSS, ELDB, LGL

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - ASMB, MRSS, ELDB, LGL