



REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

ULLRICH, Caroline Santana¹; SANTOS, Mateus Casanova dos²

¹ Acadêmica de enfermagem do quarto semestre da Faculdade Atlântico Sul - Anhanguera Educacional Pelotas/RS. *carolineullrich@hotmail.com*.

² Docente da Faculdade Atlântico Sul - Anhanguera Educacional Pelotas/RS. Orientador do estudo. Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Pelotas. *mateuscasanova@ig.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O tema abordado neste texto visa à compreensão e o cuidado da equipe de enfermagem na assistência do paciente portador de distúrbios psiquiátricos. Tendo em vista o estado físico e emocional e a influência que o profissional da saúde exerce sobre o paciente com transtorno psíquico, faz-se necessário refletir sobre essa intervenção em saúde. Farias (2005), ao definir saúde como sendo o estado de bem-estar físico, mental e social da pessoa e a doença como a perturbação da saúde, isto é o mal-estar causado por distúrbio físico, mental ou emocional, contribui para ampliar a discussão sobre a assistência de enfermagem ao paciente psiquiátrico. A participação dos profissionais de enfermagem no tratamento do cliente com doença mental colabora significativamente na evolução do quadro da doença (KANTORSKI, 1998). Desse modo, a maneira com que o enfermeiro reage a determinadas atitudes do paciente psiquiátrico interfere como atitude positiva ou negativa para a recuperação da saúde do cliente. Cabe destacar a integralidade em saúde (MATTOS, 2004) e a integração mente e corpo (DYCHTWARD, 1984) como âncoras dessa reflexão.

2. MATERIAL E MÉTODO

O resumo trata de um estudo teórico-reflexivo que focalizou a importância da atuação da enfermagem nas ações terapêuticas voltadas para identificar e auxiliar na recuperação do paciente com distúrbio psíquico, junto à família. Segundo Smeltzer e Bare (2005) o paciente psiquiátrico tem distúrbios urgentes e graves de comportamento, afeto ou de pensamento que o torna incapaz de lidar com as situações da vida e os relacionamentos interpessoais. Um paciente que se apresenta com uma emergência psiquiátrica pode demonstrar comportamento hiperativo, violento, hipoativo, deprimido ou suicida. A mais importante preocupação profissional consiste em determinar se o paciente está em risco para se lesionar ou lesionar os outros. É importante determinar se o paciente está, atualmente, sob tratamento psiquiátrico, de modo que possa ser feito contato com o terapeuta ou médico que atende o paciente. Devem ser exploradas as informações com relação à

doença mental pregressa, as hospitalizações, lesões, doenças graves, uso de drogas ou álcool, crises nos relacionamentos interpessoais ou conflitos intrapsíquicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisarmos os conceitos de Smeltzer e Bare (2005) podemos perceber que o paciente psiquiátrico pode apresentar emergências que levam a uma mudança de comportamento que pode apresentar-se num estado conturbado, não colaborador e ansioso por parte do paciente. O nervosismo intenso, a depressão e o choro são evidentes em alguns pacientes. Esse tipo de comportamento pode estar relacionado à intoxicação alcoólica ou por drogas. O comportamento violento, geralmente episódico, é o meio de expressar sentimentos de raiva, medo ou desesperança sobre uma situação. Em geral o paciente apresenta uma história de surtos de raiva, mau humor ou comportamento impulsivo. O tratamento visa colocar a violência sobre controle para obter resultados positivos é primordial usar uma abordagem tranqüila e não - crítica. Em pacientes hipoativos ou deprimidos, as manifestações clínicas podem incluir a tristeza, apatia, sentimentos de impotência, autolamentação, pensamentos suicidas, desejo de fugir. O indivíduo deprimido e agitado pode exibir inquietação motora e ansiedade grave (SMELTZER; BARE, 2005). Com pacientes suicidas o ato de suicídio advém da depressão, estar ciente das pessoas em risco e avaliar quanto a fatores específicos que predisponham uma pessoa ao suicídio são as principais estratégias de tratamento. Com isso cabe ao enfermeiro identificar os eventos que levam à crise. Sendo necessária a exploração da história do paciente através da família ou do histórico médico. A coleta destes dados requer uma alta dedicação do profissional pois depende da cooperação dos familiares. Smeltzer e bare (ANO) ressaltam a importância de uma fonte confiável para identificar eventos que provocam a crise. Assim a capacitação e o envolvimento do enfermeiro (KANTORSKI, 1998) são determinantes para o adequado controle da situação e um satisfatório resultado do acompanhamento ao paciente com sofrimento psíquico.

4. CONCLUSÕES

Com base nas reflexões que emergem, percebe-se que o enfermeiro necessita de um método de abordagem com enfrentamento positivo eficaz junto ao paciente em sofrimento psíquico. A formação em saúde mental, enfatizada na graduação em enfermagem, repercute no fazer saúde do profissional, permeia suas atitudes e o faz desenvolver uma visão mais crítica. Além disso, junto à equipe multiprofissional e com uma visão interdisciplinar, a enfermagem pode inclusive contribuir com uma resposta favorável também à família do enfermo, durante o acompanhamento e o tratamento. Por fim, o profissional de enfermagem que desenvolve atividades desde a atenção primária em saúde até a saúde terciária deve contemplar no seu cotidiano o aperfeiçoamento contínuo para abordagem ao paciente em sofrimento psíquico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

DYCHTWARD, K.. **Corpomente**: uma síntese dos caminhos do oriente e do ocidente para a autoconsciência, saúde e crescimento pessoal. Tradução de Maria Sílvia Mourão Neto. São Paulo: Summus, 1984. 279p. Título original: Bodymind.

FARIAS, J.L.; *et al.* **Patologia geral Fundamentos das Doenças, com aplicações clínicas**. 4 ed.. Rio de Janeiro: 2005.

KANTORSKI, L.P.. **O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental e a reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul**. 1998. 214p. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

MATTOS, R. A.. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p.1411-1416, set./out., 2004.

SMELTZER, SC; BARE, BG; *et al.* **Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirurgião**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.