

A relação entre saúde mental e cuidados paliativos: percepções de terapeutas ocupacionais da rede psicossocial**The relationship between mental health and palliative care: perceptions of occupational therapists on the psychosocial network assistance****La relación entre salud mental y cuidados paliativos: percepciones de terapeutas ocupacionales de la red psicossocial**

Recebido: 01/08/2018
Aprovado: 17/12/2018
Publicado: 29/01/2019

Alanna Julie Leão Ferreira Gomes¹
Fabiana Sousa Ribeiro²
Victor Augusto Cavaleiro Corrêa³
Luísa Sousa Monteiro Oliveira⁴
Kátia Maki Omura⁵

O objetivo do estudo foi compreender a relação que os terapeutas ocupacionais atuantes na área fazem entre saúde mental e cuidados paliativos. Esta é uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa, realizada com 18 terapeutas ocupacionais com atuação na área de saúde mental. Foi aplicado questionário para obtenção de dados demográficos e coletadas entrevistas semiestruturadas. O estudo ocorreu em centros de atenção psicossocial e em um hospital público no Norte do Brasil. A análise de conteúdo conduziu o tratamento de dados. Os terapeutas ocupacionais relacionaram a atenção na saúde mental com os cuidados paliativos, porém não de forma estrita, e mostraram interesse em conhecer mais sobre o assunto. Por outro lado, os profissionais que atuavam com crianças não fizeram esta relação.

Descritores: Cuidados paliativos; Transtornos mentais; Terapia ocupacional; Serviços de saúde mental.

The aim of this study was to understand the view of occupational therapists working on the relation between mental health and palliative care. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, carried out with 18 occupational therapists working in the area of mental health. A questionnaire was applied to obtain demographic data associated with a semi-structured interview. The study occurred in centers of psychosocial care and in a public hospital in Northern Brazil. The content analysis guided the treatment of data. The occupational therapists have found relations between the attention in mental health and palliative care, not always with exactitude, and showed interest in learning more about the subject. On the other hand, the professionals who worked with children did not find these relations.

Descriptors: Palliative care; Mental disorders; Occupational therapy; Mental health services.

El objetivo del estudio fue comprender la relación que los terapeutas ocupacionales actuantes en el área hacen entre salud mental y cuidados paliativos. Esta es una investigación descriptiva y exploratoria de abordaje cualitativo, realizada con 18 terapeutas ocupacionales con actuación en el área de salud mental. Fue aplicado un cuestionario para la obtención de datos demográficos y fueron colectadas entrevistas semiestruturadas. El estudio ocurrió en un centro de atención psicossocial y en un hospital público en el Norte de Brasil. El análisis de contenido condujo el tratamiento de datos. Los terapeutas ocupacionales relacionaron la atención en la salud mental con los cuidados paliativos, sin embargo, no de forma estricta, y mostraron interés en conocer más sobre el asunto. Por otro lado, los profesionales que actuaban con niños no establecieron esta relación.

Descritores: Cuidados paliativos; Transtornos mentales; Terapia ocupacional; Servicios de salud mental.

1. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Cuidados Paliativos e Inteligência Socioemocional. Belém, PA, Brasil. ORCID 0000-0002-4589-7224 E-mail: alannajulie018@gmail.com

2. Terapeuta Ocupacional, Belém, PA, Brasil. ORCID 0000-0003-1823-1117 E-mail: fabianaribeiro.to@gmail.com

3. Terapeuta ocupacional. Especialista em Saúde da Família. Mestre em Psicologia. Doutor em Doenças Tropicais. Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. ORCID 0000-0003-0133-7927 E-mail: victorcavaleiro@gmail.com

4. Terapeuta Ocupacional. Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA, Belém, PA, Brasil. ORCID 0000-0002-3120-1839 E-mail: luisamonteiro_to@hotmail.com

5. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Desenvolvimento Infantil. Mestre e Doutora em Neurociências. Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA, Belém, PA, Brasil. ORCID 0000-0001-5113-5317 E-mail: katiamakim@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Com os avanços da reforma psiquiátrica, é notória uma nova forma de enxergar os tratamentos em saúde mental, uma vez que os modelos antes utilizados nos antigos hospitais psiquiátricos mostravam uma expressiva objetificação dos sujeitos. O que se percebe é um avanço na busca de um tratamento humanizado, visando a reintegração do indivíduo na sociedade¹

Sabe-se que uma das características marcantes de determinados transtornos de cunho mental está relacionada à cronicidade dos mesmos, o que reduz a possibilidade de cura e levanta a discussão a respeito do controle dos sintomas destes para a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos que deles sofrem².

Uma intervenção pouco associada, mas relevante, se for analisado o estado dos usuários crônicos em saúde mental, são os cuidados paliativos e suas ações paliativas que não buscam por cura, mas por oferecer o máximo de conforto possível ao usuário desde o diagnóstico até o seu último dia de vida³.

Os transtornos mentais são definidos como sendo síndromes caracterizadas por uma perturbação clinicamente expressiva na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo, que refletem uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental⁴. Transtornos mentais estão frequentemente associados ao sofrimento ou às incapacidades que afetam as atividades sociais, profissionais ou outras atividades relevantes².

O sofrimento psíquico deve ser fortemente estudado, uma vez que é um processo crônico, e por esse motivo pode levar à incapacidade temporária ou permanente, em que se nota pelo volume de gastos com pagamento de benefícios previdenciários e o custo social em consequência da exclusão do trabalho⁵. Por isso, é considerado um importante problema de Saúde Pública.

Os transtornos mentais possuem, ainda, como principais consequências, os fatores

clínicos atribuídos principalmente em decorrência da natureza crônica e incapacitante, como é o caso da esquizofrenia, do transtorno afetivo bipolar e de outros transtornos psiquiátricos que estão entre os mais graves e debilitantes. Pessoas com transtornos mentais graves lutam contra dois problemas: os sintomas, que interferem na autonomia, na independência e na qualidade do viver, além de toda a questão do estigma social⁴.

A prática em saúde mental não prevê explicitamente cuidados paliativos, de modo que a atenção aos usuários não é nomeada como tal. No entanto, várias abordagens clínicas na saúde mental contemporânea já podem ser consideradas paliativas, uma vez que visam reduzir os sintomas das pessoas que sofrem de doença mental, em vez de procurar atingir a remissão ou modificação da doença. Assim, conforme a definição de cuidados paliativos, muitas das intervenções estabelecidas na saúde mental têm por objetivo promover a qualidade do viver ao invés de remissão, podendo assim ser consideradas paliativas⁶.

Para além disso, enxergando a assistência em Saúde Mental como um campo de intervenção interdisciplinar, as ações assistenciais devem buscar a inclusão social do indivíduo, e o olhar do profissional que precisa voltar-se para suas necessidades, sejam elas biológicas, sociais ou econômicas, não tendo mais a cura como meta das intervenções⁷.

Por este motivo, o tratamento em saúde mental deve proporcionar uma nova possibilidade de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção e manutenção da saúde e não se limitando à cura de doenças. Isso significa entender que a vida pode ter várias maneiras de ser percebida, experimentada e vivida. Para tanto, é necessário olhar a pessoa em suas várias dimensões, com seus desejos, valores e decisões⁸.

Observando os anseios para um amplo cuidado em saúde mental, o cuidado paliativo apresenta-se como uma abordagem que não se baseia em protocolos, mas sim em princípios. Não se aplica somente à

terminalidade da vida, mas em qualquer caso de doença que ameaça a vida. O cuidado é indicado desde o diagnóstico, expandindo o campo de atuação³.

A Organização Mundial da Saúde⁹ define cuidados paliativos como uma abordagem que promove a qualidade de vida das pessoas e seus familiares através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce e alívio da dor e problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. Além disso, os cuidados paliativos baseiam-se nos princípios de afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural, não a acelerando nem adiando. Oferecer apoio para as pessoas viverem o mais ativamente possível, proporcionando ajuda ao familiar em todas as fases e em seu luto, e outros.

Pensando no terapeuta ocupacional que atua nos cuidados paliativos, é necessário que este profissional possua um olhar abrangente e integral do usuário que carece de tais cuidados e, geralmente, manifesta sintomas debilitantes e estressantes, além de desconfortos e sofrimento físico e psicossocial. Tais sintomas repercutem diretamente nas ocupações, e assim, o terapeuta ocupacional tem o papel de facilitador no processo de adaptação do paciente e em seus cuidados para o enfrentamento da doença diante de sua cronicidade, considerando a situação atual, seu prognóstico e perspectivas futuras, respeitando as necessidades e principalmente os desejos de quem está sendo cuidado e de seus familiares, traçando planos realistas na busca da solução de problemas e na organização da rotina¹⁰.

Considerando as características dos transtornos mentais, juntamente com a proposta dos cuidados paliativos como uma forma de intervenção para estes casos, incluindo ainda a visão humanizada que o terapeuta ocupacional deve apresentar ao direcionar suas intervenções para os indivíduos com quadros de adoecimento mental, este estudo teve como objetivo compreender a relação que os terapeutas ocupacionais atuantes na área fazem entre a saúde mental e os cuidados paliativos.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Fazem parte das características da abordagem qualitativa o local onde ocorre a observação do sujeito o qual é o próprio ambiente natural livre de controle de variáveis. Outra característica é o uso do pesquisador como principal instrumento para coleta de dados através de seus órgãos do sentido. Além disso, o método qualitativo oferece maior rigor da validade dos dados, pois a observação e a escuta da entrevista podem ser apuradas em profundidade levando o pesquisador à essência do tema em estudo¹¹.

A pesquisa exploratória, por sua vez, tem como proposta o desenvolvimento de hipóteses, além de aumentar o conhecimento do pesquisador dentro de um determinado ambiente em que se deseja iniciar um estudo, fato ou fenômeno, para que posteriormente seja realizada uma pesquisa mais precisa ou ainda para modificar e clarificar conceitos¹². Assim, a presente pesquisa aborda um tema inovador ao procurar relacionar os cuidados paliativos com a saúde mental, uma vez que existem poucos trabalhos publicados.

A coleta dos dados foi realizada em um hospital público que possui o serviço de atendimento psiquiátrico e nos serviços da rede de atenção psicossocial públicas no Norte do Brasil. A pesquisa foi realizada no período de setembro a novembro de 2017.

Os critérios de inclusão foram: ser terapeuta ocupacional e atuar em instituições de saúde mental no município selecionado para o estudo. Apenas um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município não foi incluído na pesquisa, pois não contava com o profissional terapeuta ocupacional no período em que a pesquisa foi realizada.

Posteriormente, foi aplicado um questionário para obtenção de dados demográficos e entrevista semiestruturada com roteiro elaborado pelos responsáveis pela pesquisa. Todas estas etapas foram realizadas em um único encontro com os participantes, em momentos de disponibilidade em seu horário de trabalho, e no ambiente físico das instituições em que trabalhavam.

O roteiro foi dividido em duas partes: a primeira consistiu na identificação do profissional de saúde (nome, sexo, data de nascimento, dados referentes à formação profissional, entre outros) e a segunda, o questionamento direcionado ao cerne da pesquisa. Mediante autorização, as respostas foram gravadas em áudio, transcritas e interpretadas posteriormente. Os participantes da pesquisa foram identificados com nomes próprios aleatórios para manter o sigilo da identidade, assim como as respostas gravadas foram eliminadas após o processo.

Para a interpretação dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, definida como “um conjunto de técnicas de análises das comunicações”, seja qual for o tipo de comunicação, isto é, qualquer veículo de significados de um emissor para um receptor, controlado ou não por este¹³.

A análise de conteúdo se organiza basicamente em três divisões: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A primeira fase (pré-análise), é marcada pela organização baseada através das intuições dos pesquisadores e visa desenvolver as ideias primitivas organizando-as de maneira a obter uma sequência lógica e adequada para a análise¹³.

Nesse aspecto, foi produzida uma planilha no Microsoft Office Excel 2013 com os dados coletados. A tabela continha os seguintes dados: idade, sexo, local de trabalho, tempo de atuação no trabalho, e tempo de

graduado. As respostas das perguntas também foram distribuídas na planilha, depois de serem transcritas de áudio para texto. As respostas foram sintetizadas em trechos principais para a exploração do material.

Para cada resultado da pesquisa foram estabelecidas categorias por aproximação de afinidade temática, para melhor leitura e compreensão dos resultados baseados na aplicação do questionário e dos dados pessoais.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (Parecer 2.146.804) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna (Parecer 2.242.675)

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 18 terapeutas ocupacionais que atuavam na área de saúde mental, sendo 16 do sexo feminino e 2 do sexo masculino.

A maioria dos terapeutas ocupacionais encontrava-se atuando nos CAPS que destinavam assistência ao público adulto, somando o total de 11 profissionais (58%). A média de idade dos participantes da pesquisa foi de 39 anos de idade ($\pm 7,0$). Em relação ao tempo de formação, observou-se uma variabilidade na amostra, bem como o tempo de atuação na saúde mental, como na Tabela 1.

Tabela 1. Dados profissionais dos participantes por serviço. Norte do Brasil, 2017.

Número de participantes	Local de Trabalho	Média Tempo de Atuação*	Média Tempo de Formação
11	CAPS Adulto	11,4 anos	17,2 anos
4	Serviço de Internação Hospitalar	10,2 anos	12 anos
3	CAPS Infante-juvenil	12,6 anos	20,3 anos

Ao serem questionados a respeito da relação entre cuidados paliativos e saúde mental, e de que maneira eles poderiam explicitá-la, os entrevistados enxergavam tal relação, mas não estritamente relacionada com transtornos mentais. No entanto, uma das participantes da pesquisa percebeu esta relação a partir da sua prática profissional quando relatou a cronicidade das patologias encontradas na saúde mental, conforme o relato:

Claro, percebo sim. Como eu falei, né, não tem a cura da doença. 'Ah, ele 'tá' com transtorno mental se curou.' Não. Vão ser os cuidados paliativos. Os sintomas que vai aparecendo, né, a gente vai trabalhando pra reduzir pra ver de que forma ele pode se adaptar ao novo quadro que ele se encontra. (Angela).

Destaca-se, também, entre os profissionais que atuavam em um contexto hospitalar, que outro profissional, enxergando o perfil específico em relação aos outros contextos da atenção à saúde mental, enfatizou principalmente o processo de desinstitucionalização do usuário e promoção da autonomia na realização das suas ocupações:

(...) quando você tem um caso crônico, você não vai tratar necessariamente pra questão da cura. (...) a gente tem que não focar a questão da doença em si né? O paciente, ele já 'tá' num estágio bem avançado mesmo, então você vai trabalhar as condições que são possíveis, a questão de tentar fazer a desinstitucionalização dele e procurar ver o que é possível, uma moradia, algum local que possa ser acolhido e possa ressignificar a vida dele (...). (Edson).

Encontrou-se, ainda, participantes que atuavam nos CAPS e fizeram não só a relação entre os cuidados paliativos e saúde mental direcionada aos usuários que têm algum transtorno mental, como também os relacionaram a seu ambiente de trabalho:

Total. Porque a gente tem muitos pacientes aqui no CAPS que são pacientes esquizofrênicos, ou então que tem depressão recorrente. E esses pacientes a gente tem que tratar com os cuidados paliativos, porque a gente sabe que eles não vão conseguir a 'cura' e alguns sintomas sempre vão persistir, né? E alguns sintomas bem incapacitantes. (Glória).

Toda uma relação. Em CAPS, trabalhamos com usuários que têm transtornos mentais severos, graves e persistentes, ou seja, a grande maioria deles nunca vai se recuperar cem por cento ou ter cura. Elas são doenças que infelizmente ainda hoje não temos uma cura, temos um controle. O sofrimento psíquico é um sofrimento que acabam todos necessitando de um apoio especial, aí que eu vejo que entram os Cuidados Paliativos. (Natália).

Também se observou que alguns profissionais associavam os cuidados paliativos com o processo de terminalidade de vida, pois alguns usuários poderiam encontrar-se em estágio terminal de alguma outra doença e que por isso, poderiam sofrer psiquicamente ao passar por esta situação como observado no discurso a seguir:

Sim, a gente sabe que na questão de uma pessoa que entra em processo paliativo isso vai acarretar muitos problemas no caso dos aspectos da saúde mental dessa pessoa, e ela vai precisar de um (cuidado paliativo) até realmente chegar o momento da partida. Então, até que ponto eu posso tá promovendo também a qualidade da saúde mental dessa pessoa que está em um processo paliativo, processo de vida terminal (...). (Carla).

Sem dúvida. Hoje a gente pode ver que muitas pessoas vêm com processo de luto, vem aqui pra nossa clínica psiquiátrica, emergência psiquiátrica, então a gente começa a ver sempre esse link com as especificidades que a Terapia Ocupacional pode oferecer. Quando a pessoa que 'tá' em processo de morte é preparado, quando ela compreende o que 'tá' passando na vida dela, ela consegue vivenciar melhor, e vivenciando melhor ela tem uma partida muito melhor, mais agradável, no máximo possível né". (Daniela).

Duas outras profissionais afirmaram não perceber relação entre cuidados paliativos e saúde mental:

Pois é, ainda não consegui encontrar. Dentro do CAPS não 'tô' encontrando, não. Porque aqui a gente não vivencia isso, né? No CAPS a gente não vivencia nenhum tipo de situação que o indivíduo 'tá' à beira da morte, a não ser em caso de tentativa de suicídio, mas mesmo assim é uma coisa muito de espaço, não é certeza que o indivíduo vá morrer, que tem uma data certa, o organismo dele 'tá' debilitado. (Joana).

Olha, me causa até uma estranheza com a relação dos dois temas, né, porque a gente não tem muito como mensurar, até pela realidade que a gente tem em infanto-juvenil, principalmente a gente trabalha muito aqui com infantil, as doenças psiquiátricas não cursam em nenhuma comorbidade que poderia o cuidado paliativo ajudar nesse aspecto. Eu não consigo fazer uma correlação direta em saúde mental infantil especificamente". (Laura).

Ambas profissionais relacionaram o conceito de Cuidados Paliativos com terminalidade de vida, ou seja, relacionaram com o processo de morte, não fazendo relação com o aspecto da cronicidade do transtorno mental, principalmente pelo fato de ambas trabalharem com o público infantil.

Neste sentido, observa-se que dentre os participantes do estudo foram poucos os profissionais que não fazem relação entre a

sua atuação enquanto terapeutas ocupacionais na saúde mental.

DISCUSSÃO

Os sete terapeutas ocupacionais que perceberam a existência da relação entendem que os transtornos mentais podem fazer com que haja grandes prejuízos para o seguimento da vida de um usuário, sendo possível o controle dos sintomas, mas não havendo a possibilidade de cura. Assim sendo, este indivíduo é elegível para receber a abordagem de cuidado paliativo.

Edson, que atuava em serviço de internação hospitalar psiquiátrica, considerou existente a relação entre os cuidados paliativos e a saúde mental em usuários com transtornos mentais. Para ele, os indivíduos em internação hospitalar muitas vezes possuem sintomas irreversíveis do adoecimento, o que reforça a questão da cronicidade. Nestes casos, os cuidados destinados precisam visar a qualidade do viver, sem focar-se na cura.

Estes participantes reconheciam a necessidade dos cuidados paliativos em saúde mental uma vez que entendiam a cronicidade dos transtornos mentais. Ainda que grande parte da população conheça o prognóstico dos transtornos mentais, existem aqueles que ainda podem duvidar de sua natureza crônica. Familiares dos usuários dos serviços de atenção à saúde mental adotam uma posição esperançosa ao serem questionados sobre perspectivas futuras, há esperança na ciência, na descoberta de cura, ou nas intervenções farmacológicas para que deem mais conforto e melhora dos sintomas. Se esse usuário encontrasse cura, não mais seria dependente de medicamentos ou, talvez pudesse se tornar um participante ativo do contexto familiar e social¹⁴.

Por este motivo, é de extrema importância que profissionais de saúde compreendam que prover perspectivas irrealistas para usuários com doenças crônicas pode piorar o papel desempenhado enquanto pessoa doente e o curso natural da doença. Assim, quando as expectativas do tratamento e evolução da pessoa são alinhadas adequadamente, podem promover

a valorização de objetivos a curto prazo e possíveis de serem atingidos, além de reduzir o desconforto e melhorar a qualidade de vida¹⁵.

Nota-se, nos discursos de Glória e Natália, a percepção desta relação entre cuidados paliativos e saúde mental dentro dos seus locais de trabalho e no estabelecimento de relação entre eles e sua forma de atuação com este público. Isto fica claro quando se pensa nos CAPS, lugares onde é possível encontrar vários tipos de usuários, podendo haver pessoas com quadros de transtornos mentais cujos sintomas são mais brandos e, também, aquelas cujos sintomas podem ser extremamente prejudiciais para o desenvolvimento de suas vidas.

Contudo, os serviços dos CAPS são destinados aos indivíduos cujos transtornos são crônicos, recorrentes e prejudiciais ao seu desempenho nas atividades do cotidiano, sem distinção de grau de dificuldade. Desta forma, nota-se a importância de reconhecer os cuidados paliativos como forma de intervenção com essa população.

Os relatos de Carla e Daniela afirmaram reconhecer a existência da relação entre cuidados paliativos e saúde mental, mas, no entanto, não direcionaram esta relação aos usuários com transtornos mentais, mas sim aos indivíduos que estão passando por um processo de adoecimento que resultará no término de sua vida de forma irremediável e que, portanto, necessitam de atenção à sua saúde mental. Para elas, os cuidados paliativos inseridos no campo da saúde mental eram direcionados para auxiliar a compreensão do processo de morte e luto, favorecendo, assim, a qualidade de vida deste indivíduo em adoecimento. Ademais, Daniela relaciona o processo de finalidade de vida com o público da urgência psiquiátrica.

Um estudo¹⁶ sobre as taxas de mortalidade em pacientes psiquiátricos teve como resultado a existência de uma alta mortalidade, apontando que na maioria dos estudos revisados, apesar das diferentes abordagens e correlações verificadas, essa mortalidade foi maior do que na população geral.

As pesquisas realizadas nos períodos de mudança nas políticas de saúde mental de diversos países sugerem a necessidade de cuidados específicos e a criação de serviços de suporte adequado para os clientes desinstitucionalizados^{5,6,15,17}. Isso indica a necessidade de políticas de saúde direcionadas aos cuidados de saúde geral do indivíduo com transtornos mentais e, conseqüentemente, melhoria de sua qualidade de vida.

Tal benefício ficou evidente em um estudo que revelou relatos de enfermeiros que apontaram que usuários com transtorno mental internados em instituições de saúde mental apresentavam grandes dificuldades em se reintegrarem na sociedade e, assim, precisavam de cuidados paliativos no estabelecimento de saúde mental em um determinado momento¹⁷.

No entanto, mostraram dificuldades porque as possibilidades de prestar cuidados paliativos dentro do estabelecimento de saúde mental são limitadas. Muitos usuários com transtorno mental são transferidos para ambientes de cuidados físicos no final da vida. Isso não só prejudica a continuidade de cuidados, mas também é problemático porque os prestadores de cuidados físicos podem ser incapazes ou não querem lidar com pacientes psiquiátricos. Assim, os usuários podem não receber cuidados paliativos. O que seria mais oportuno e adequado¹⁷.

Joana e Laura não enxergaram relação entre cuidados paliativos e saúde mental, porém é importante ressaltar que ambas as participantes atuavam em um CAPS Infanto-juvenil. Para elas era difícil enxergar a relação entre as duas temáticas, uma vez que, segundo as mesmas, na atuação com crianças e adolescentes não é possível notar riscos à vida, ou a presença de comorbidades que causem alguma necessidade para os cuidados paliativos, exceto em casos de tentativa de suicídio, o que mesmo assim, não era certeza de que podiam levar o usuário à morte.

Assim como o conceito de cuidados paliativos, a atenção voltada à saúde mental de crianças e adolescentes e seu reconhecimento como uma questão de saúde pública integrante das ações do Sistema Único

de Saúde (SUS) é recente. Este é considerado um dos principais desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira¹⁸.

Alguns estudos mostram que grande parte da clientela que procura os serviços de saúde mental infanto-juvenil é composta por crianças e adolescentes, a maioria do sexo masculino, sendo a queixa de maior incidência o mau desempenho acadêmico, seguida de comportamento agressivo e desobediência em casa e na escola¹⁵. Desta forma, pode ser que os quadros atendidos nos CAPS infanto-juvenil pareçam mais brandos e seja mais difícil encontrar a relação com os cuidados paliativos.

Contudo, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) traz que os CAPS infanto-juvenis realizam prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, destinada a adolescentes e jovens de 12 até 18 anos completos¹⁹.

É preciso levar em conta que os cuidados em saúde devem considerar as dimensões biológica, psíquica e social dos indivíduos e os contextos em que estão inseridos. Muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de modos diversos. Em muitos casos, o uso de álcool e outras drogas pode estar associado à tentativa pessoal de manejo de um sofrimento²⁰.

Desta forma, é possível entender que mesmo com a possibilidade de uma clientela com sintomas aparentemente brandos, todo sofrimento acarreta dificuldades para a vida dos indivíduos, o que pode se intensificar em uma fase de grande desenvolvimento como é a infância e adolescência, sendo os cuidados paliativos uma forma possível para o tratamento com este público.

Assim, no que diz respeito às percepções de relação entre os cuidados paliativos e saúde mental, obteve-se divergências quanto à maneira em que se dá esta relação e sobre a sua existência, uma vez que alguns terapeutas ocupacionais relataram enxergar o paralelo dentro dos dois temas, direcionando-o, também, aos usuários que possuem diagnósticos de transtornos mentais.

Além disso, encontrou-se discursos de participantes que enxergam tal relação, mas sem direcionar necessariamente aos usuários com transtornos mentais, voltando a relação para a saúde mental de pessoas que estejam recebendo cuidados paliativos. Já alguns terapeutas ocupacionais afirmaram não enxergar a existência de tal relação a partir de seus conceitos sobre os temas.

CONCLUSÃO

Diante das novas perspectivas para o cuidado em saúde mental de maneira cada vez mais humanizada, o estudo traz os cuidados paliativos como uma estratégia de intervenção para os indivíduos que apresentavam quadros crônicos e debilitantes de sofrimento psíquico, independente da relação com a proximidade da morte.

Buscou-se verificar se os terapeutas ocupacionais atuantes em saúde mental observam tal relação e de que maneira o fazem, e foi possível constatar um resultado satisfatório entre os participantes do estudo, ao se identificar um quantitativo de participantes que além de reconhecerem os cuidados paliativos sem a obrigatoriedade da terminalidade da vida, também o fazem como possível estratégia para a atuação no campo da saúde mental.

Um fator surpreendente e positivo foi o fato de que a pesquisa instigou, em alguns profissionais, a necessidade de auto percepção quanto às ações profissionais e a vontade de atualização, aprofundamento, e até mesmo o conhecimento quanto aos cuidados paliativos. É interessante imaginar que se a aplicação de uma entrevista foi capaz de despertar tais sentimentos, ações de cunho mais direcional, na discussão e disseminação do tema, seriam capazes de auxiliar de forma significativa a produção de conhecimentos a respeito do tema.

É importante citar que este estudo apresenta limitações no que se refere ao quantitativo de participantes, uma vez que não foram entrevistados todos os profissionais de Terapia Ocupacional atuantes no município onde o estudo foi realizado, não sendo possível generalizar a visão dos

profissionais sobre os cuidados paliativos e saúde mental

Apesar disto, o presente estudo poderá colaborar para uma maior disseminação de conhecimentos junto à comunidade científica a respeito da forma como os terapeutas ocupacionais enxergam os cuidados paliativos, e de que forma o compreendem em suas práticas profissionais dentro do contexto da saúde mental.

Fazem-se necessárias mais pesquisas a respeito do tema, cuja discussão ainda é pouco disseminada, com o intuito de, assim, ampliar o arcabouço teórico sobre a temática.

REFERÊNCIAS

1. Paranhos-Passos F, Aire S. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis* [Internet]. 2013 [citado em 10 jan 2018]; 23(1):13-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n1/02.pdf>
2. Rocha FL, Hara C, Paprocki J. Doença mental e estigma. *Rev Méd Minas Gerais* [Internet]. 2015 [citado em 10 jan 2018]; 25(4):590-6. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1876>
3. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. *Manual de cuidados paliativos ANCP* [Internet]. 2ed. atual e ampl. [São Paulo]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012 [citado em 18 jan 2018]. p. 23-30. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>
4. American Psychiatric Association. *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 992p.
5. Silva Júnior JS, Fischer FM. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2014 [citado em 18 jan 2018]; 48(1):186-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0186.pdf>
6. Trachsel M, Irvin SA, Biller-Adorno N, Hoff P, Riese F. Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2016. [citado em 18 jan 2018]; 16:260. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4957930/pdf/12888_2016_Article_970.pdf
7. Leão A, Barros S. As Representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social. *Saúde Soc.* [Internet]. 2008 [citado em 18 jan 2018]; 17(1):95-106. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2008.v17n1/95-106>

8. Ministério da Saúde (Br). Saúde mental [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 18 jan 2018]. 171 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 34). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf
9. World Health Organization. WHO Definition of Palliative Care [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [citado em 18 jan 2018]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
10. Queiroz MEG. Atenção em cuidados paliativos. Cad Ter Ocup UFSCar. [Internet]. 2012 [citado em 03 jan 2018]; 20(2):203-5. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/623>
11. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública [Internet]. 2005 [citado em 18 jan 2018]; 39(3): 507-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>
12. Alves A J. O planejamento de pesquisas qualitativas em educação. Cad Pesqui. [Internet]. 1991 [citado em 18 jan 2018]; 77:53-61. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/articula/view/1042>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
14. Santoro MCF, Galera SAF. O cuidado familiar a um ente com esquizofrenia: narrativas sobre o futuro. SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool Drog. [Internet]. 2013 [citado em 18 jan 2017]; 9(3):122-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v9n3/pt_05.pdf
15. Berk M, Berk L, Udina M, Moylan S, Stafford L, Hallam K, et al. Palliative models of care for later stages of mental disorder: maximizing recovery, maintaining hope, and building morale. Aust New Zealand J Psychiatr. [Internet]. 2012 [citado em 18 jan 2018]; 46(2):92-99. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0004867411432072>
16. Sampaio ALP, Caetano D. Mortalidade em pacientes psiquiátricos: revisão bibliográfica. J Bras Psiquiatr. [Internet]. 2006 [citado em 18 jan 2018]; 55(3):226-31. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/103142/1/2-s2.0-33846210674.pdf>
17. Evenblij K, Widdeshoven GA, Onwuteaka-Philipsen BD, Kam H, Pasman HR. Palliative care in mental health facilities from the perspective of nurses: a mixed-methods study. J Psychiatr Ment Health Nurs. [Internet]. 2016 [citado em 18 jan 2018]; 23(6/7):409-18. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jpm.12320>
18. Delfini PSS, Reis AOA. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 [citado em 18 jan 2018]; 28(2):357-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n2/14.pdf>
19. Santos PL. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. Psicol Estud. [Internet]. 2006 [citado em 18 jan 2017]; 11(2):315-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a09.pdf>
20. Ministério da Saúde (Br), Conselho Nacional do Ministério Público. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado em 18 jan 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf

CONTRIBUIÇÕES

Alanna Julie Leão Ferreira e Fabiana Sousa Ribeiro contribuíram na concepção, coleta, análise, interpretação, discussão e redação. **Kátia Maki Omura** atuou na orientação teórica e metodológica da pesquisa, análise e discussão. **Victor Augusto Cavaleiro Correa e Luísa Sousa Monteiro Oliveira** auxiliaram na análise, discussão e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Gomes AJLF, Ribeiro FS, Correa VAC, Oliveira LSM, Omura KM. A relação entre saúde mental e cuidados paliativos: percepções de terapeutas ocupacionais da rede psicossocial. REFACS [Internet]. 2019 [citado em *insserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(1):30-38. Disponível em: *insserir link de acesso*. DOI: *insserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

GOMES, A. J. L. F. et al. A relação entre saúde mental e cuidados paliativos: percepções de terapeutas ocupacionais da rede psicossocial. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 1, p. 30-38, 2019. Disponível em: <*insserir link de acesso*>. Acesso em: *insserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *insserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Gomes, A.J.L.F., Ribeiro, F.S., Correa, V.A.C., Oliveira, L.S.M. & Omura, K.M. (2019). A relação entre saúde mental e cuidados paliativos: percepções de terapeutas ocupacionais da rede psicossocial. REFACS, 7(1), 30-38. Recuperado em: *insserir dia, mês e ano de acesso* de *insserir link de acesso*. DOI: *insserir link do DOI*.