

Cuidados na Saúde Mental

Doença Mental

Termos

Saúde é um "estado positivo de completo bem-estar físico, mental e social". Pelo contrário, a doença é o desequilíbrio físico, mental e social.

A doença mental "carateriza-se por alterações do modo de pensar e das emoções, ou por desadequação ou deterioração do funcionamento psicológico e social".

A doença mental implica a presença de um conjunto de sinais ou sintomas clinicamente significativos, resultado de uma anomalia psicológica, biológica e social.

Causas associadas as doenças mentais

- Causas orgânicas (alterações do próprio organismo, podendo ou não ser hereditárias)
- Causas psicológicas (baseia-se em fatores pessoais e nos sentimentos, emoções, pensamentos e comportamentos)
- Causas sociais (contexto - laboral, familiar, afetivo, escolar, ...)

Crterios da doenca mental

- Mal-estar
- Défice funcional clinicamente significativo
- Impacto e prejuízo na vida da pessoa doente (ao nível pessoal, social, ocupacional ou qualquer outra área importante na vida da pessoa)
- Deterioração das suas capacidades
- Algo que provoque uma mudança inequívoca no funcionamento da pessoa

Outro dos critérios é a duração e persistência dos sintomas.

Alterações Mentais

Alteracoes de personalidade

PERSONALIDADE PARANOIDE - tendem a encontrar intenções hostis em qualquer comportamento por parte de outras pessoas e reagem com suspeição às mudanças. Muitas vezes, estas suspeitas levam a comportamentos agressivos ou à rejeição por parte dos outros.

PERSONALIDADE ESQUIZOIDE - têm um padrão generalizado de distanciamento e desinteresse nos relacionamentos sociais, bem como expressão limitada das suas emoções

PERSONALIDADE HISTRIÓNICA (Histérica) - procuram de um modo notório chamar a atenção e comportam-se teatralmente. A autoestima destas pessoas depende da aprovação alheia. Agem de modo submisso e colocam-se em posições desagradáveis para conseguir a aprovação das pessoas.

PERSONALIDADE NARCISISTA - manifestam pensamentos grandiosos em relação a si próprios, têm grande necessidade de reconhecimento de admiração por parte dos outros, são arrogantes e têm falta de empatia.

PERSONALIDADE BODERLINE - é caracterizada por um padrão de instabilidade e hipersensibilidade nos relacionamentos interpessoais, sentindo instabilidade na sua imagem

PERSONALIDADE OBSESSIVA-COMPULSIVA - é caracterizada por obsessões recorrentes e comportamentos ou rituais repetidos de forma compulsiva (por exemplo, lavar as mãos ou ver se a porta do carro está fechada)

ENTRE OUTROS

Alterações do pensamento

ESQUIZOFRENIA - é caracterizada por uma perda de contacto com a realidade (psicose), alucinações, delírios (crenças falsas), pensamento anormal e alteração do funcionamento social e laboral.

DELÍRIO - caracteriza-se pela presença de uma ou mais crenças falsas que persistem pelo menos um mês. Tendem a incluir situações que poderiam ocorrer na vida real (ser perseguido, traído, infectado, ...)

Alterações do humor

DEPRESSÃO - é um sentimento de tristeza intenso, que dura mais de 6 meses

PERTURBAÇÃO AFETIVA BIPOLAR (Doença Maníaco-Depressiva) - é uma situação na qual os períodos de depressão alternam com períodos de mania ou de algum grau menor de excitação.

ANSIEDADE

Alterações da comunicação

AFASIA

EPILEPSIA

DEMÊNCIAS (por exemplo, Doença de Alzheimer)

Cuidados ao Utente

Alimentação

Os doentes mentais:

- têm uma menor capacidade de atenção e concentração
- quando se distraem, é comum interromper a refeição e abandonar o local, esquecendo-se que ainda não terminaram
- com o ruído e atividades distintas, estes doentes têm dificuldade em manter-se focados na tarefa de se alimentarem
- têm dificuldade em escolher o alimento que querem comer (neste caso, deve-se colocar um alimento de cada vez no prato do paciente)
- por vezes, são incapazes de reconhecer os alimentos (**AGNOSIA VISUAL**) e os talheres, sendo que o TAS deve orientar verbalmente ou fazer o gesto para o paciente repetir
- por vezes, são incapazes de realizar determinadas tarefas (**APRAXIA**), por exemplo, reconhecer que têm de levar o garfo à boca para comer. O TAS deve realizar o movimento para o paciente repetir. Numa fase mais grave da apraxia, os pacientes deixam de se alimentar a si próprios e chegam até a ter dificuldade em mastigar e engolir, podendo engasgar-se com os alimentos, líquidos ou sólidos.

Para além da linguagem verbal (utilizando frases curtas e simples), deve-se também utilizar a linguagem não-verbal e a pantomina (mímica)

Para manter um estado nutricional satisfatório, deve-se estar atento ao que o paciente come, se tem dificuldade em alimentar-se, etc e ajustar a alimentação para cada caso

eliminação

Uma das tarefas do TAS é ajudar o doente mental a superar as suas dificuldades de eliminação de fezes e urina:

- ensinar
- supervisionar
- ajudar
- realizar procedimentos
- sempre que possível, promover a autonomia do paciente

Antes de tudo, o TAS deve avaliar a autonomia do paciente:

- verificar a sua capacidade em dirigir-se à casa de banho, tirar a roupa, sentar-se na sanita, alcançar e utilizar os utensílios de higiene (limpar-se, deitar fora os produtos de eliminação, puxar o autoclismo), levantar-se, voltar a vestir-se e lavar as mãos

A medicação utilizada nestes utentes pode causar, muitas vezes, obstipação.

Obstipação - dejeções pouco frequentes, diminuição no volume ou peso das fezes, a necessidade de fazer força; ... podendo ser necessária a utilização de clisteres, supositórios, ou laxantes para manter a regularidade do trânsito intestinal.

higiene e hidratação

O TAS deve procurar estimular o paciente ao autocuidado, de modo a desenvolver as capacidades para lidar com as dificuldades que possui.

O autocuidado passa por:

- tomar banho
- escovar os dentes
- comer
- saber que remédio tem de tomar e a que horas
- perceber se precisa ou não de ajuda
- conhecer-se a si próprio

Sono e Repouso

O sono tem como principal função o restauro metabólico do cérebro.

A insónia dá-se quando há dificuldade em adormecer, o sono não é suficiente ou não se apresenta como reparador.

A insónia pode aumentar o risco de aparecimento de doenças psiquiátricas ou agravar o seu prognóstico.

Consequências da insónia:

- sonolência diurna
- alterações de humor
- dificuldades na memória
- dificuldades de concentração
- fadiga acentuada
- tonturas
- podem aumentar o risco de acidentes, impossibilitar a pessoa de cumprir horários, ter uma atividade profissional, ajustar-se às rotinas
- ...

Fatores predisponentes para a insónia:

- avançar da idade
- existência de história familiar de insónia
- características de personalidade
- determinadas condições médicas ou psiquiátricas

Os doentes com problemas mentais devem repousar e dormir o mais possível

Os pacientes agitados devem ter grades laterais colocadas na cama ou, se não for possível, colocar colchões à volta da cama.

Para evitar que o paciente tenha mais insónias, deve-se evitar que ele durma durante o dia.

Desconforto e Dor

Quando um paciente está a demonstrar desconforto ou dor, o TAS deve:

- abordar o utente pelo nome e apresentar-se
- ouvir o que ele tem a dizer
- mostrar-se interessado e não julgar ou criticar
- falar calmamente
- demonstrar respeito
- manter as mãos visíveis
- posicionar-se ao lado do utente (menos ameaçador para ele)
- evitar contacto físico (que pode ser interpretado como ameaça ou assédio)
- informar claramente ao utente o que lhe vai ser feito, de modo a que este perceba todos os passos e não se assuste

Tarefas de um Técnico Auxiliar de Saúde

Sem supervisão direta de um enfermeiro (c/ autonomia)

Um TAS deve:

- administrar ou auxiliar na alimentação do utente
- acompanhar e transportar o utente em caso de consulta, altas hospitalares, transferências e atividades
- detetar alterações do doente (uma vez que um TAS passa muito tempo com os pacientes, este tem a possibilidade de perceber se algo se alterou - por exemplo, as fezes mais claras, engasgamentos, dificuldades a falar, ...)
- estimular a autonomia e autocuidado do utente
- observar os pacientes com risco de suicídio e agitados
- dar apoio aos doentes e às suas famílias no sentido de minimizar a ansiedade, insegurança e angústia decorrentes do internamento
- preparar e administrar medicamentos
- auxiliar e orientar nos cuidados de higiene e conforto ao utente
- promover o conforto e segurança do utente