

**EDIÇÃO E PROPRIEDADE:**

Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental

**TÍTULO:**

Do Diagnóstico à Intervenção em Saúde Mental: II Congresso Internacional da SPESM

**DIRECTOR:**

Carlos Sequeira

**COORDENADOR DA EDIÇÃO:**

Luís Sá

**COMISSÃO CIENTIFICA**

Carlos Sequeira

Luis Octávio de Sá

Agustín Muñoz

Zeyne Sherer

Francisca Manso

Teresa Lluch

Hugo Amaro

**COMISSÃO EDITORIAL**

José António Pinho

José Carlos Carvalho

Bruno Santos

**Distribuição:** SPESM

**Concepção Gráfica:** Sersilito

**Depósito Legal:** 318234/10

**ISBN:** 978-989-96144-2-0

**EDITOR:** 989-96144

**Tiragem:** 1000 exemplares

Copyright © Outubro de 2010

Os artigos publicados nesta obra são propriedade da SPESM. A responsabilidade pelo seu conteúdo é única e exclusivamente dos autores.

# 1. Saúde mental *versus* doença mental

Luís Octávio de Sá<sup>1</sup>

## 1.1 Introdução

A saúde mental é o termo usado para descrever um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional ou a ausência de doença mental. Numa perspectiva holística, a saúde mental inclui a capacidade do indivíduo para apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as actividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica<sup>2</sup>. A Organização Mundial de Saúde, afirma que não existe uma definição “oficial” de saúde mental. Diferenças culturais, julgamentos subjectivos, e a adopção de uma visão proveniente de teorias concorrentes afectam o modo como é vista a saúde mental.

Neste artigo são sintetizadas um conjunto de leituras realizadas para a moderação da mesa “Saúde Mental *versus* Doença Mental”. Pretendemos contribuir para a reflexão sobre a dificuldade de consensos para a definição objectiva de saúde e doença mental.

## 1.2 A falsa dicotomia

Desde há muito tempo existe a preocupação em definir adequadamente os conceitos de normalidade e saúde mental. Entende-se implicitamente que a saúde mental possa ser definida como o oposto à doença mental, pressupondo que a ausência de psicopatologia possa identificar um comportamento normal. A aplicação prática desta formulação tem sido posta em causa por várias tendências recentes, tornado imperiosa a procura de conceitos e definições que permitam uma melhor compreensão do *continuum* saúde e doença mental.

A concepção de saúde mental adoptada por alguns profissionais de saúde tende a isolar o indivíduo da sua realidade histórico-social, considerando os seus problemas como frutos de um funcionamento interno ou de um condicionamento externo, demonstrando uma visão dicotomizada da realidade orientadora das suas práticas.

---

<sup>1</sup> Professor Auxiliar da Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto. Enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental; Doutor em Saúde Mental.  
E-mail: losa@ics.porto.ucp.pt

<sup>2</sup> O conceito de resiliência foi definido como um conjunto de traços de personalidade e capacidades que tornavam invulneráveis as pessoas que passavam por experiências traumáticas e não desenvolviam doenças psíquicas, caracterizando assim, a qualidade de serem resistentes (Anthony & Cohler, 1987).

A questão da dicotomia normalidade/anormalidade tem ocupado uma posição de flagrante centralidade na sociologia, desde a sua constituição como disciplina científica. O objectivo principal de qualquer ciência da vida, seja ela individual ou social, é a definição e a explicação do estado normal, bem como a diferenciação do seu estado patológico. Para Coelho e Almeida Filho (2002) os contributos das teorias sociológicas sobre o papel de doente e o rótulo, dominantes no campo das ciências sociais aplicadas à saúde nos anos 1950 e 1960, de certa forma pretenderam realizar tal intento, ao explorar os factores envolvidos na definição dos fenómenos normais e patológicos e suas implicações.

Normalidade não é sinónimo de saúde, nem o par conceptual normal-patológico sustenta uma correspondência de oposição entre saúde e doença. Normalidades em São Francisco têm foros de loucura na Diocese de Braga e podem constituir tragédia na escola de Pequim. A aceitabilidade sociocultural rege-se por princípios, julgamentos e limiares muito mais radicais do que à primeira vista parece. Os julgamentos são personalizados dentro da mesma cultura: cada individuo lê à sua maneira, o que acarreta um novo papel e uma nova dificuldade. A cultura é evolutivamente móvel, e os indivíduos também, pelo que o estado actual de um e de outro, condicionam as formas de ver o passado, o presente e o futuro. Só nos últimos vinte anos, quantas loucuras deixaram de o ser, quantos conflitos e julgamentos públicos variaram como sinal de época? Ser bizarro, ser incómodo, ser diverso, mesmo ser esquizofrénico, não é igual em Portugal ou em África, da mesma maneira que ser louco hoje na Europa é muito diferente do que era na idade média (Milheiro, 1999).

### **1.3 Sobre o percurso**

No passado, os serviços de saúde mental estiveram durante muito tempo centrados em grandes instituições psiquiátricas, separadas do sistema geral de saúde. Os progressos verificados a nível científico e o desenvolvimento crescente de movimentos a favor dos direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental vieram, contudo, pôr em causa este modelo a partir dos anos 60. No que se refere aos avanços científicos, eles vieram, com efeito, possibilitar o desenvolvimento de um amplo leque de intervenções altamente efectivas no tratamento e reabilitação da maioria das pessoas com perturbações psiquiátricas. A história da assistência em Saúde Mental demonstra que o papel reservado à família, enquanto agente terapêutico é relativamente recente. Enquanto apenas os asilos psiquiátricos respondiam às necessidades de cuidados de saúde prestados nesta área, a interacção entre a instituição, o doente, a família e a comunidade era inexistente. O problema era colocado sempre do lado de fora, num espaço longínquo, alheio ou estranho, o que pode ser interpretado como indício do real afastamento face à consideração do processo saúde/doença,

aumento da esperança de vida e conseqüente envelhecimento da população. Prevê-se igualmente um impacte crescente na sociedade portuguesa de problemas directa ou indirectamente relacionados com a saúde mental, como sejam os problemas de violência doméstica, o abuso de álcool e drogas, ou a delinquência juvenil (Diário da República, 1.<sup>a</sup> série — N.º 47 — 6 de Março de 2008).

### **1.5 Enfermagem em saúde mental**

A Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica centra-se nas respostas humanas desajustadas ou desadaptadas aos processos de transição, geradores de sofrimento, alteração ou perturbação mental. A especificidade da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica funda-se na prestação de cuidados ao cliente com problemas de saúde mental, reais ou potenciais e consiste na incorporação de intervenções psicoterapêuticas durante o processo de cuidar da pessoa, da família, do grupo e da comunidade, ao longo do ciclo vital, visando a promoção e protecção da saúde mental, a prevenção da perturbação mental e o tratamento, a reabilitação psicossocial e a reinserção social da pessoa (OE, 2010).

### **1.6. Conclusão**

Devido às muitas mudanças nas atitudes e abordagens relacionadas com a saúde e a doença mental, a disciplina de Enfermagem de Saúde Mental atravessa um período de transição. Não é hoje aceitável um modelo de assistência de carácter maioritariamente custodial. Espera-se que seja um modelo terapêutico, personalizado, preventivo e reabilitador, o que requer, por parte dos enfermeiros, maior conhecimento e compreensão do comportamento humano para além de maiores capacidades e habilidades em relações humanas.

### **Bibliografia**

- Anthony, E. J., & Cohler, B. J. (1987). (Eds). *The invulnerable child*. New York: Guilford Press.
- Coelho, M. T. A. D. & Almeida Filho, N. (2002). Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde*. Mangueiras, Rio de Janeiro, 9(2),315-33.
- Milheiro, J. (1999). *Loucos são os outros*. Porto, Laboratórios Bial.
- Ministério da Saúde (2007). *Relatório Proposta de plano de acção para a reestruturação e desenvolvimento dos serviços de Saúde Mental em Portugal, 2007-2016*.
- Pereira, M. A. O; Pereira Jr, A. (2003). Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 37(4), 92-100.
- World Health Organization (2001). *World Health Report - Mental Health: New Understanding, New Hope*.