

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL NO
SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Fabiane Viera Conterato

**OS EFEITOS DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO PÓS-ALTA
EM JOVENS ADULTOS: A RETOMADA DO COTIDIANO E AS
REAÇÕES ADVERSAS DA MEDICAÇÃO**

Santa Maria, RS
2019

Fabiane Viera Conterato

OS EFEITOS DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO PÓS-ALTA EM JOVENS ADULTOS: A RETOMADA DO COTIDIANO E AS REAÇÕES ADVERSAS DA MEDICAÇÃO

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde Mental.

Orientador: Prof Dr. Marcos Adegas de Azambuja

Santa Maria, RS
2019

Fabiane Viera Conterato

**OS EFEITOS DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA NO PÓS-ALTA EM JOVENS
ADULTOS: A RETOMADA DO COTIDIANO E AS REAÇÕES ADVERSAS DA
MEDICAÇÃO**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde Mental.

Aprovado em 16 de Março de 2019:

Marcos Adegas de Azambuja, Dr. (UFSM)
(Presidente/ Orientador)

Ana Paula Vargas Ronsani, Mestranda (PUCRS)

Douglas Casarotto de Oliveira, Doutorando (UFRGS)

Santa Maria, RS
2019

RESUMO

OS EFEITOS DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA NO PÓS-ALTA EM JOVENS ADULTOS: A RETOMADA DO COTIDIANO E AS REAÇÕES ADVERSAS DA MEDICAÇÃO

AUTOR: Fabiane Conterato

ORIENTADOR: Marcos Adegas de Azambuja

A saúde mental é um movimento em transformação permanente. As internações psiquiátricas, nas últimas décadas, tornaram-se mais criteriosas, consolidando um modelo mais integrado, com familiares e profissionais da rede de cuidado de atenção psicossocial. O presente estudo desenvolve resultados parciais de uma pesquisa que iniciou com o desejo de pós-graduandos que fazem parte do programa de residência multiprofissional em saúde mental inseridos no campo de atuação em uma unidade de atenção psicossocial de um hospital universitário no interior do Rio Grande do Sul. Tem como objetivo investigar os efeitos da internação psiquiátrica no cotidiano de jovens adultos no pós-alta hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo exploratório. Para a produção dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada com perguntas abertas, utilizando-se da análise de conteúdo descrita por Bardin. Os resultados apresentados são subcategorias que surgiram das próprias entrevistas denominadas: os efeitos da medicação no pós-alta hospitalar e processo de adaptação e retomada do cotidiano pós-internação. Com este estudo evidenciou-se a importância das informações fornecidas pelos profissionais da saúde ao usuário para uma melhor adesão ao tratamento e os efeitos das reações adversas das medicações psiquiátricas no cotidiano do pós-alta hospitalar. Com a adaptação e retomada do cotidiano pós-internação, podemos verificar que a maioria dos entrevistados, além de jovens adultos, são estudantes universitários que passaram por um processo lento de adaptação ao cotidiano.

Palavras-chave: Internação Psiquiatra. Cotidiano. Jovens Adultos. Reações Medicamentosas.

ABSTRACT

THE EFFECTS OF POST-HIGH PSYCHIATRIC INNOVATION IN YOUNG ADULTS: DAILY RECOMMENDATION AND ADVERSE REACTIONS

AUTHOR: Fabiane Viera Conterato
ADVISOR: Prof. Dr. Marcos Adegas de Azambuja

The mental disease it is in constant transformation. In the last decade, the psychiatry internship become more rigid, with an integrated module, also with relatives, and professional of the psychosocial care. The present study develops partial results of a research that started with the desire of undergraduates who are part of the multiprofessional residency program in mental health inserted in the field of action in a psychiatric hospitalization unit of a university hospital in the interior of Rio Grande do Sul. The goal it is investigate the psychiatric hospitalization daily effects in young adults at post-hospital discharge. It is a qualitative exploratory descriptive research .For the utilized data was used the semi structured interview with open questions, with Bardin content analysis. The results presented are subcategories that came from the interview itself: the effects of medication in hospital post-discharge and the process of adaptation and resumption of daily post-hospitalization. This study evidenced the importance of information provided by health professionals to the user for a better adherence to the treatment and the effects of adverse reactions of psychiatric medications in the daily after hospital discharge. With the daily recapture and adaptation of post-hospital v could check that the interviewers, mostly, beyond young adults, are university studen... that went to a slow daily process of adaptation.

Keywords: Psychiatry internship. Daily. Young Adults. Drug Reactions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	10
3 DISCUSSÃO E RESULTADOS	13
3.1 EFEITOS DA MEDICAÇÃO NO PÓS-ALTA HOSPITALAR	13
3.2 PROCESSO DE ADAPTAÇÃO E RETOMADA DO COTIDIANO PÓS- INTERNAÇÃO.....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O presente pretende desenvolver resultados parciais de uma pesquisa sobre a experiência de jovens adultos na primeira internação psiquiátrica e sua relação com a cidade/território no pós-alta. Iniciou-se com o desejo de pós-graduandos, os quais fazem parte do programa de residência multiprofissional em saúde mental inseridos no campo de atuação em uma unidade de atenção psicossocial de um hospital universitário no interior do Rio Grande do Sul, em compreender os efeitos da vivência de uma primeira internação psiquiátrica na vida de jovens adultos. Além disso, percebe-se a escassez de pesquisas e estudos de profissionais que atuaram no serviço com esta temática proposta, ou seja, um olhar para o público jovem/adulto, assim como o índice significativo de internações destes sujeitos, tendo como objetivo comparar os efeitos da internação no cotidiano do usuário, no pós-alta hospitalar.

Para contextualizar essas discussões porvir, é importante retomar algumas questões que envolvem o tema proposto. A saúde mental é um processo que está em movimento e transformação permanente, os hospitais na idade média, por exemplo, eram instituições de ordem religiosa, com o objetivo de cuidar dos necessitados, chamados de “hospitais”. No século XVII, as portas se abriram para delinquentes e desajustados, resultando em uma grande massa da população amontoadas em seus pavilhões. As transformações desses hospitais, para Amarante (2007), concretizam-se com a transição de cunho caridoso para funções de ordem social, política e disciplinar. Com a revolução francesa, no fim do século XVIII, tais instituições passaram por outra reformulação saneando os aspectos insalubres e superando a violência e exclusão social que tais instituições representam (LANCETTI & AMARANTE, 2012). Foram nessas instituições “reformadas” que diversos médicos começaram a exercer a profissão, acabando por transformar o hospital em instância médica por excelência. Nas últimas décadas as internações psiquiátricas tornaram-se mais criteriosas, diminuindo o tempo de internação e consolidando um modelo mais integrado, no qual a família e os profissionais da rede de atenção psicossocial tornam-se os principais provedores do cuidado, com a articulação entre serviços da rede de saúde mental em diferentes níveis de atenção (CARDOSO & GALERA, 2011).

No Brasil, o cuidado em saúde mental vem se modificando desde 1970, sendo em 1980 que a Reforma Psiquiátrica começou a ganhar forma, num contexto democrático da sociedade e do setor da saúde. Em 1987 foi realizada a I Conferência

de Saúde Mental, considerada o marco inaugural da Reforma Psiquiátrica. Com o movimento político e social da Reforma, ocorreram mudanças buscando promover uma saúde mental que superasse o modelo asilar vigente, para garantir uma atenção universal, privilegiando os sujeitos a buscarem seus direitos e a terem suas demandas atendidas em liberdade (JUNIOR, DESVIAT, SILVA, 2016). Nessa esteira, em 06 de Abril de 2001 foi criada a lei nº 10.216, garantindo os direitos básicos e a proteção às pessoas portadoras de transtorno mental, redirecionando o modelo asilar para o modelo biopsicossocial, desconstruindo a clínica psiquiátrica, considerando o ser humano como protagonista desse processo, buscando superar a exclusão dos familiares dos usuários de saúde mental, acolhendo-os e dando suporte (CAMATTA, TOCANTINS, SCHNEIDER, 2016).

Levando-se em conta a transição da adolescência para a fase adulta é possível compreender a complexidade desse período marcado por expectativas e desejos aos papéis sociais, mobilizando-os a pensar constantemente em um futuro promissor. Para Andrade (2010), ser adulto é ter obrigações familiares e profissionais, além de atividades como: viajar, estudar, conhecer pessoas e “assentar na vida” constituindo família com um emprego que garanta a estabilidade financeira da família.

O início da vida adulta é um período de sobrecarga de afazeres, desejos, estresses e riscos, vivenciando o auge de suas funções físicas e intelectuais, assim como problemas de ordem emocional, entre eles depressão e transtorno de ansiedade, ao nível psicológico. Para Arnett (2000) a construção da identidade na adolescência é marcada por indecisões, e na fase adulta essa identidade é marcada por fracassos e frustrações.

Como, então, uma primeira internação psiquiátrica abala essa estrutura para ser reconhecido como “adulto” na sociedade? A internação psiquiátrica é indicada atualmente para casos em que são esgotados os recursos extra-hospitalares e manejo do caso, diante de avaliação e análise médica criteriosa e ética, com a finalidade de estabilizar o sujeito em sofrimento psíquico (CARDOSO & GALERA, 2011).

Para conhecer os possíveis efeitos produzidos pelo diagnóstico e/ou pela experiência da institucionalização em suas vidas, entende-se que o diagnóstico psiquiátrico carrega consigo as marcas históricas e sociais de um estigma, o que pode produzir efeitos importantes na trajetória de vida desses usuários, como, por exemplo,

em suas relações familiares, sociais, de trabalho, entre outras. O sujeito é visto de forma diferente após o diagnóstico psiquiátrico, afetando a sua identidade quando visto como “doente mental”, podendo se identificar com esse rótulo, ocasionando um sofrimento com preconceitos e efeitos negativos ao cotidiano desse usuário (BRANSALISE & SILVA, 2008).

Diante da temática em discussão sobre o processo do diagnóstico, de internação e do cotidiano desses jovens adultos pós-alta hospitalar, pretende-se, por meio deste artigo, demonstrar os resultados sobre o que a internação pode ocasionar no cotidiano desse usuário, que ao sair de uma internação se depara com outra realidade. Para Galheigo (2003) o cotidiano são as tarefas diárias e as relações sociais, sendo singular e único para cada sujeito, não se repete e toma forma a partir de seus valores, afetos e necessidades.

2 METODOLOGIA

O contexto da pesquisa se refere a jovens adultos que estiveram internados em uma unidade de atenção psicossocial em um hospital universitário no interior do Rio Grande do Sul, a mesma teve início a partir do convívio entre usuários e residentes multiprofissionais no momento da internação, sendo um complemento da nossa experiência e contato que tivemos com esses usuários. Foi realizada por duas residentes, uma enfermeira e a outra terapeuta ocupacional, no pós-alta hospitalar. Essa unidade de atenção psicossocial tem como objetivo o tratamento de indivíduos em sofrimento psíquico, por conta dos riscos que este esteja exposto, possui trinta leitos divididos em enfermarias masculina e feminina. A equipe é composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, psiquiatras e médicos residentes em psiquiatria, psicólogos, assistente social, acadêmicos de enfermagem, bolsista da educação física, residentes multiprofissionais (sendo eles enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional e assistente social), também ocorrem atividades com acadêmicos dos cursos de medicina, enfermagem, psicologia e terapia ocupacional. A residência multiprofissional busca, diante das demandas, organizar os processos de trabalho, os cuidados, os encaminhamentos às redes de apoio, com o intuito de contribuir para a construção e organização da integralidade do cuidado. As patologias mais presentes na internação psiquiátrica são: esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno de personalidade, depressão e retardos mentais. Sendo característico da unidade a alta rotatividade das internações e as sucessivas reinternações, o que acaba desgastando e ocasionando mais sofrimento ao usuário pelo afastamento das suas atividades cotidianas e da família.

O local da pesquisa foi na residência dos entrevistados e em locais escolhidos pelos mesmo e mediante combinação prévia por contato telefônico, sendo desenvolvida com jovens adultos que estiveram internados e aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, tendo eles e seu responsável lido e assinado o termo de Assentimento e o termo de Consentimento Livre Esclarecido. Para tanto, elegeu-se como critério de inclusão os jovens adultos compreendidos na faixa etária de 18 a 29 anos, de ambos os sexos, que estiveram internados pela primeira vez nesta unidade, tendo como critério de exclusão: os que já haviam internações prévias, os

que estiveram fora da idade média e aqueles que, ou eles ou seus responsáveis, não concordaram com sua participação na pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo exploratório, por compreender que o ser humano se distingue por pensar suas ações e partilhar com os outros suas crenças, o que sente e o que pensa, sendo subjetivo em suas ações, fazendo parte da realidade social (MINAYO, 2013).

A pesquisa exploratória traz mais interação entre os problemas. Para Gil (2007) esse tipo de pesquisa torna mais explícito e facilita o entendimento e a observação do campo, sendo a maioria das pesquisas feitas por pesquisa bibliográfica, entrevistas com sujeitos que tiveram a prática no campo pesquisado e observação de exemplos que facilitam a compreensão.

Para a coleta dos dados foi utilizada a entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas, segundo Marconi e Lakatos (1996), a entrevista semiestruturada é realizada por duas pessoas, em que uma obtêm informações da outra sobre determinado assunto. É um procedimento utilizado na coleta de dados que não se encontram em fontes documentais, podendo este ser realizado por roteiro.

A coleta dos dados da pesquisa foi realizada no mês de Novembro a Dezembro de 2018, após autorização da instituição e da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em 14/11/2018, sob parecer nº CAAE: 02197418.6.00 00.5346 diante do contato com os usuários na internação e após ligações feitas aos mesmos para realizar a entrevista. Totalizaram-se cinco entrevistados, sendo três das entrevistas na residência dos participantes e as outras duas no campus de uma Universidade do Rio Grande do Sul, as mesmas foram realizadas com gravador, em áudio MP3, garantindo a fidedignidade dos discursos e possibilitando o alcance do objetivo proposto do estudo. Após gravadas, foram transcritas pelos entrevistadores para análise dos dados, utilizando-se da metodologia da análise de conteúdo descrita por Bardin (2011), que indica três fases: pré-análise (ocorre o primeiro contato com o material, fase de organização e análise, para que o material se torne útil a pesquisa), exploração do material (onde ocorre a seleção de categorias, agregando o maior número de informações, ordenando por classes de acontecimentos, após classifica-se em blocos que expressam as categorias) e por fim, o tratamento dos resultados (onde o pesquisador busca sentido por trás do aprendido). As entrevistas foram transcritas, lidas e, diante da análise de conteúdo de Bardin, organizadas categorias

de acordo com temas que surgiram das próprias entrevistas, a fim de facilitar a explanação dos resultados. Foram determinadas então 02 (duas) categorias, denominadas: Efeitos da medicação no pós-alta hospitalar e processo de adaptação e retomada do cotidiano pós-internação. Com intuito de proteger a identidade dos participantes foi determinado pela pesquisadora que os mesmos seriam identificados através da letra U de usuário e números para identificar a troca dos participantes e das falas.

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

Diante da pesquisa realizada e tratamento dos dados foram produzidas as seguintes categorias:

3.1 EFEITOS DA MEDICAÇÃO NO PÓS-ALTA HOSPITALAR

Esta primeira categoria irá apresentar os efeitos da medicação psiquiátrica no cotidiano dos jovens adultos e suas reações adversas apresentadas pelos usuários entrevistados.

Ao sair da internação estabilizado e organizado é necessário que o sujeito tome a medicação corretamente, o que nem sempre acontece devido às reações adversas da medicação, pela falta de orientação dos profissionais da saúde e até mesmo por ser algo imposto ao sujeito, sem direito de escolha e sem o reconhecimento de sua autonomia enquanto sujeito, prejudicando o tratamento e até mesmo ocasionando uma nova internação

U1, 21 anos, solteiro, sem filhos, estudante do curso de Administração em uma Universidade do Rio Grande do Sul, diagnosticado com CID.10 - F 31.0, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), caracterizado por alterações graves de humor, oscilando entre euforia e depressão, associados a sintomas comportamentais, físicos e cognitivos (CLEMENTE, 2015).

Diante da sua fala, a seguir, podemos ver o impacto da medicação no cotidiano desse sujeito, pois durante a internação quem informa o tratamento medicamentoso é o médico responsável, e pela experiência das entrevistas essas informações sobre o tratamento não parecem ser o suficiente para o processo de conscientização do tratamento do usuário. Além disso, durante a entrevista, o sujeito também relata sobre a rapidez da consulta, o que dificulta também o processo de informações do tratamento ao sujeito.

U1

[...] é um pouco rápido talvez, porque ele tem mais pessoas pra atender meu médico [...] eu vou conversar com ele sexta-feira é que eu tô impotente por causa da medicação, uma coisa que eu fiquei bem desapontado, sabe, bem triste mesmo e eu não sabia que tava acontecendo, que já era a quarta vez que eu tinha tentado e não

conseguia de jeito nenhum, ai fui pesquisar na internet [...] aí pesquisei do lítio, tava lá em 3 sites que eu pesquisei, os 3 falavam da impotência, é uma medicação boa? É, mas só com esse porém, que pra mim é uma coisa que eu acho que eu to muito novo, que é uma coisa que eu não deveria ter esse problema.

Ainda com o relato acima observou-se que U1 estava tomando uma medicação sem saber das reações adversas, o que acontece com muitos em decorrência da falta de informação, podendo até mesmo ocasionar o abandono do tratamento, prejudicando a adesão e ocasionando uma possível reinternação.

Para Lustosa, Alcaires e Costa (2011), é importante que as informações e orientações sejam dadas adequadamente ao usuário, sendo o vínculo entre profissional e paciente importante também para o tratamento, podendo assim ter um maior controle da doença. Para que as informações e orientações sejam adequadas é preciso que sejam fornecidas por profissionais da saúde com tempo e sem pressa, no momento da consulta médica, esclarecendo o tratamento, a rotina da medicação, seus benefícios e malefícios, e também o motivo e a importância do tratamento. Além de todo esse cenário de informações sabemos da importância da autonomia do sujeito perante esse processo, o qual tem o direito de escolha do tratamento.

U2, 19 anos, solteira, sem filhos, estudante do curso de Terapia Ocupacional em uma Universidade do Rio Grande do Sul, diagnosticada com CID 10 – F 20.0 (esquizofrenia), uma doença mais complexa, que causa intenso sofrimento e limitações, devido às alucinações, alteração de comportamento, delírios, perda das funções motoras e psíquicas, afetando o cotidiano e a qualidade de vida da pessoa (OLIVEIRA, FACINA e JÚNIOR, 2012).

Na seguinte fala podemos ver mais um efeito adverso da medicação:

U2

Eu engordei!

Durante as entrevistas e experiência no campo, observou-se o quanto o usuário se preocupa com o ganho de peso, prevalecendo mais o sexo feminino, diminuindo até mesmo a autoestima da mulher.

Diante dos dois relatos acima (U1 e U2), observou-se que o sujeito deixa de se preocupar com o sofrimento psíquico que o levou a internação, resultado do benefício da medicação e passa a se preocupar com questões orgânicas advindas das reações

adversas dessa medicação psiquiátrica, trazendo outros problemas subjetivos para lidar. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Reação Adversa a Medicamentos (RAM) como qualquer resposta não intencional e indesejável que ocorre com medicamentos em doses normais sendo utilizado para profilaxia, tratamento de doenças, diagnóstico ou modificação de funções fisiológicas. Para Pinheiro e Pepe (2011) os profissionais da saúde são insubstituíveis ao informar as RAM, seus conhecimentos e atitudes perante ocorrências e comunicação dos riscos, sendo procedimentos para proteger à saúde e o uso racional do medicamento.

Observou-se também a importância de aprimorar os meios de informações aos pacientes para que não ocorram as “surpresas” após tomar a medicação. Pelas nossas experiências em entrevista e no campo, será que são suficientes as informações dadas aos usuários? pois além das informações fornecidas devemos prezar a autonomia do sujeito, diante do tratamento.

3.2 PROCESSO DE ADAPTAÇÃO E A RETOMADA DO COTIDIANO PÓS-INTERNAÇÃO

Nos discursos seguintes será discutida a adaptação e a retomada do cotidiano para o jovem adulto depois de algum tempo internado em uma unidade psiquiátrica, sem ter contato com o território de pertencimento e a rotina diária.

U3

Solteira, 28 anos, sem filhos, estudante cursando Farmácia em uma Universidade do Rio Grande do Sul e residindo com os pais, iniciou tratamento aos 18 anos por quadro depressivo, aos 26 anos iniciou delírios paranoides, interrompeu o tratamento por conta própria e iniciou piora progressiva do quadro, internada para investigação diagnóstica, contenção de risco de exposição e agressão, atualmente diagnosticada pelo CID.10 - F 20.0 (esquizofrenia).

Segundo a entrevista dos autores Oliveira, Facina e Júnior (2012), realizada com portadores de esquizofrenia, pode-se observar as dificuldades que eles encontram em conviver com o transtorno, prejudicando sua qualidade de vida, trabalho, relacionamento, cotidiano, perdendo até mesmo a noção do que é ou não

real. No relato a seguir podemos ver a importância do tratamento e da internação hospitalar para a retomada do cotidiano com o usuário se adaptando a rotina.

U3

Ah, eu fui devagarinho [...] depois logo em seguida em fevereiro e março, eu já comecei a minha faculdade [...] eu comecei devagarinho mas depois eu peguei o jeito e hoje eu tô muito, tô assim conseguindo [...].

Diante da fala de U3 podemos ver que, apesar de ser um processo lento, no pós-alta hospitalar o usuário consegue retomar suas atividades e aos poucos ir se adaptando a sua rotina e se reinserindo na sociedade. Podemos ver isto também na fala de U4 a seguir, na qual ambos conseguiram de maneira lentificada retomar a rotina de estudos na faculdade.

U4

Foi lento, demorou algumas semanas pra eu conseguir pegar o ritmo da sociedade de novo e voltar para a faculdade [...].

U4, Solteira, 20 anos, sem filhos, estudante cursando fisioterapia em uma Universidade do Rio Grande do Sul, desde os 13 anos, mora com a mãe e o padrasto, atualmente diagnosticada com CID. 10 - F 60.3. Transtorno de Personalidade Bordeline (TPB), caracterizado pela instabilidade do comportamento, emocional, impulsividade e significativas mudanças expressivas de humor (LOPES, 2017).

U2, já identificada na categoria anterior, uma jovem adulta com esquizofrenia, relata sobre sua retomada do cotidiano pós-internação.

U2

Foi normal, eu conseguia me alimentar melhor, tava tomando banho, tudo certo...Ah, estudando sim. No início parecia que não ia dar certo [...] minha mãe trancou o curso pra mim, era férias ainda, eu fui voltar [...] março.

Podemos ver diante da fala acima, a importância da internação hospitalar e do tratamento diante do quadro clínico em que U2 se encontrava, pois ao sair da internação a mesma pode retomar suas atividades cotidianas e sua vida normalmente. Para Salles e Barros (2006) o portador de transtorno mental pode adaptar seu

cotidiano, construindo uma vida na sociedade dentro das características da estrutura da doença mental, sem perder sua particularidade.

Diante dos discursos dos entrevistados nas categorias, podemos ver o significativo número de jovens adultos internados em uma unidade psiquiátrica, sendo estudantes em fase de descobertas, com dúvidas pessoais, profissionais, com falta de confiança e receios quanto ao futuro, o que nos faz refletir sobre a quantidade de estudantes que atualmente se tratam por questões mentais e preocupando-nos por serem jovens adultos. Em vista disso, Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005) trazem em seu estudo, realizado com universitários, a prevalência de transtornos mentais menores em estudantes, no qual podemos ver os distúrbios psicossomáticos presentes, manifestando-se no corpo, com dificuldades em lidar com as emoções, conflitos, estresses, tensões e distúrbios no sono, ocasionando problemas de saúde mental e as possíveis internações em uma unidade psiquiátrica.

É importante retomar que a internação é um ambiente fechado para tratamento, com rotina diferente, o usuário vive separado da sociedade, leva uma vida fechada, administrada, sem autonomia, desaprendendo o convívio na sociedade e agregando desvalores. O usuário ao sair da internação se depara com um território de pertencimento caído no esquecimento devido ao tempo de internação, devendo então se adaptar a rotina e retomar seu cotidiano. Diante disso, observou-se, nos discursos, que a retomada do cotidiano e a adaptação ao território de pertencimento foi um processo lento, mas não impossível aos jovens adultos que passaram por esse processo. Verifica-se também que o cotidiano institucional é diferente do cotidiano que o sujeito encontra ao sair da internação, pois ao sair da unidade psiquiátrica, não se sabe o que lhe espera lá fora, vindo esta alta hospitalar acompanhada de angústias e incertezas, pois o usuário fica marcado pelo preconceito, visto como “louco” (SALLES & BARROS, 2007). Sendo assim, esses processos nos instigam a pensar em formas de adaptar essa alta hospitalar ao cotidiano do sujeito desde o momento da internação até sua volta para casa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo investigar os efeitos da internação psiquiátrica no cotidiano de jovens adultos no pós-alta hospitalar, que passaram por sua primeira internação no campo em pesquisa, melhorando a nossa visão crítica reflexiva da prática assistencial como profissionais da saúde e refletindo sobre a integralidade do cuidado.

Com a análise das categorias podemos refletir sobre os efeitos adversos da medicação psiquiátrica ao usuário no pós-alta hospitalar em seu cotidiano, pois durante as entrevistas foi observado que as informações passadas sobre o tratamento, pelos profissionais da saúde, não são suficientes, o que nos instiga a pensar em formas de aprimorar a maneira de conscientizar e de informar o usuário sobre o tratamento a ser seguido, sendo que a não aderência e a falta de medicação são fatores importantes que ocasionam uma nova internação.

Diante da medicação foi observado que, a mesma que trata o sofrimento psíquico, estabilizando o sujeito, ao mesmo tempo traz questões orgânicas advindas das reações adversas que a medicação psiquiátrica causa, ocasionando efeitos indesejáveis aos usuários e recorrendo a uma possível reinternação, pois existem usuários que devido às reações adversas deixam de tomar a medicação de uso contínuo e não aderem ao tratamento.

Tais resultados demonstram para nós profissionais da saúde, que a assistência oferecida ainda precisa ser enriquecida, com intervenções ampliadas e mais claras, focando e favorecendo o usuário em seu meio social, respeitando sempre sua autonomia, integralidade e liberdade. Podemos ver também o significativo número de estudantes universitários, jovens adultos, internados em tratamento e sua adaptação no cotidiano pós-alta, após passar um tempo internados em um local fechado, com rotinas diferentes, o que nos faz refletir, como profissionais da saúde, em como aprimorar e intervir nesse processo, focando no usuário, no seu tratamento e ampliando o cuidado, para que esses jovens adultos não retornem para a internação.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. D.C. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ANDRADE, C. **Transição para a idade adulta: Das condições sociais às implicações psicológicas**. *Análise Psicológica* (2010), 2 (XXVIII): 255-267. Disponível em: http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6145/1/2010_28%282%29_255.pdf. Acesso em: 15 Mar. 2019.

ARNETT, J. **Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties**. *American Psychologist*, 2000, p.469-480. Disponível em: http://www.jeffreyarnett.com/ARNETT_Emerging_Adulthood_theory.pdf. Acesso em: 15 Mar. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRANSALISE, F.; SILVA, R. S. **O efeito do diagnóstico psiquiátrico sobre a identidade do paciente**. *Psicologia da saúde*, 16 (2), Jul-Dez 2008, 123-129 p. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/viewFile/1143/1154>. Acesso em: 20 Fev. 2019.

BRASIL, **Lei Nº 10.216, de 6 de Abril DE 2001**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 26 Fev. 2019.

CAMATTA, M.; TOCANTINS, FI.; SCHNEIDER, J. **Ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família: expectativas de familiares**. *Escola Anna Nery* 20(2) abr-jun 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0281.pdf>. Acesso em: 12 Fev. 2019.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. **Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar**. *Rev. Esc. Enferm.USP*. vol.45. nº1. São Paulo. Mar. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100012. Acesso em: 01 Fev. 2019.

CLEMENTE, A. S. **Concepções dos psiquiatras sobre transtorno bipolar do humor e sobre o estigma a ele associado**. Belo Horizonte. FIOCRUZ, 2015. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12310>>. Acesso em 16 Jan. 2019.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. **Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários**. *Estudos de Psicologia* 2005, 10(3), 413-420. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v10n3/a10v10n3.pdf>>. Acesso em: 15 Fev. 2019.

GALHEIGO, S. M. **O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social**. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.14, n.3, p.104-109,

set./dez.2003. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13924/15742>. Acesso em: 15 Fev. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo, ed. Atlas, 2007.

JUNIOR, H. M.; DESVIAT, M.; SILVA, P. R. F. **Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro: situação atual e perspectivas futuras**. Ciência. Saúde coletiva. 2016, vol.21, n.5, p.1449-1460. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000501449&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 18 Jan. 2019.

LANCETTI, A.; AMARANTE, P. **Saúde Mental e Saúde coletiva**. In **Tratado de Saúde coletiva**/ Gastão Wagner de Souza Campos. Et al. Segunda Edição Rev. Aum. São Paulo. Hucitec, 2012. Disponível em: <http://professorruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf>. Acesso em: 09 Fev. 2019.

LOPES, Y. D. J. **A Psicopatologia do Transtorno da Personalidade Borderline (TPB) e suas características diagnósticas**. Psicologia.pt. O portal dos psicólogos. ISSN 1646-6977, 2017. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1154.pdf>. Acesso em: 28 Fev. 2019.

LUSTOSA, M. A.; ALCAIRES, J.; COSTA, J. C. D. C. **Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral**. Rev. SBPH vol.14 n. 2 Rio de Janeiro dez. 2011.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 3. ed. São Paulo: ATLAS, 1996.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

OLIVEIRA, R. M.; FACINA, C. B. R.; JÚNIOR, A. C. S. **A realidade do viver com esquizofrenia**. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2012. Mar - Abr; 65(2); 309-16. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a17.pdf>>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

PINHEIRO, H. C. G.; PEPE, V. L. E. **Reações adversas a medicamentos: conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em um hospital sentinela de ensino do Ceará-Brasil, 2008**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 20(1): 57-64, jan-mar 2011. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4974_201100_0100007. Acesso em: 25 Jan. 2019.

SALLES, M. M.; BARROS, S. **Reinternação em hospital psiquiátrico: a compreensão do processo saúde/doença na vivência do cotidiano**. Rev. Esc Enferm USP, 2006; 41 (1):73-81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080623420070001_00010&script=sci_abstract. Acesso em: 18 Fev. 2019.

SALLES, M. M.; BARROS, S. **O caminho do doente mental entre a internação e a convivência social**. Imaginário- USP, 2006, vol. 12, n 13, 397-418. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/ima/article/view/42432/46101>. Acesso em: 21 Fev. 2019.

