

Direitos humanos da pessoa idosa portadora de esquizofrenia: Uma contribuição da enfermagem

Human rights of elderly people with schizophrenia: Contribution of nursing

WELLINGTON FERNANDO DA SILVA FERREIRA

Enfermeiro, Pós-Graduando, Saúde do Idoso e Gerontologia pela Faculdade Unyleya

EDINA CORREIA DE OLIVEIRA

Enfermeira, Docente titular da Coordenação de Estágio em Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade

CLAUDIA RIBEIRO DE VASCONCELOS

Psicóloga pela Universidade Tuiuti do Paraná UTP e Enfermeira pelo Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade, Especialização em Ciência Política pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão IBPEX e Saúde Mental pela AVM Faculdade Integrada, Docente Titular do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade

DENECIR DE ALMEIDA DUTRA

Geógrafo, Doutor em Geografia da Saúde pela Universidade Federal do Paraná UFPR, Docente no Departamento de Enfermagem pelo Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade

RESUMO

Os direitos humanos são complexos quando inerente a saúde pública. Há que considerar a complexidade do tema entre a conceituação e a operacionalização do direito. Esta discussão amplia o foco para as ações políticas e humanitárias que encerram estas relações tanto pela insegurança na garantia direitos e saúde como na ausência de reconhecimentos destes por muitas nações. Neste contexto de direito e saúde, a esquizofrenia é uma patologia que ocasiona comportamentos psicóticos, dificuldades ligadas aos relacionamentos interpessoais e ao processamento de informações, entre diversos outros fatores de convívio em sociedade. Promover esclarecimentos sobre os direitos humanos das pessoas idosas com esquizofrenia, abordando os principais direitos a saúde em sociedade. Elaborou-se um estudo de revisão de sistemática de análise qualitativa descritiva de periódicos, publicados no período de 1995 a 2016. A busca foi realizada nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO. Ao todo, foram pesquisados 20 artigos e periódicos, sendo utilizado apenas 17 para realizar o presente artigo. Observou-se, que independentemente de ser portador de esquizofrenia ou não, a existência da lei não assegura a igualdade. Há que provisionar o acesso, portanto, analisar as condições deste acesso para a compreensão de igualdade. A lei concede diversos direitos ao portador de transtornos mentais, com especial destaque para o tratamento de saúde conforme suas necessidades, proporcionando sua inserção na família, no trabalho e na comunidade. No entanto, observou-se que não é cumprida devido a um importante problema de saúde pública, que acomete principalmente a pessoa idosa.

Palavras-Chave: Saúde Mental, Esquizofrenia, Pessoa Idosa, Enfermagem, Direitos Humanos.

Abstract

Direitos humanos da pessoa idosa portadora de esquizofrenia: Uma contribuição da enfermagem

Introduction: Human rights are complex when it comes to public health. It is necessary to consider the complexity of the subject between the conceptualization and the operationalization of the law. This discussion expands the focus to the political and humanitarian actions that end these relations both by the insecurity in the guarantee rights and health as in the absence of recognitions of these by many nations. In this context of law and health, schizophrenia is a pathology that leads to psychotic behaviors, difficulties linked to interpersonal relationships and information processing, among several other factors of social conviviality. To promote clarifications on the human rights of the elderly with schizophrenia, addressing the main rights to health in society. A systematic review of qualitative descriptive analysis of journals, published between 1995 and 2016, was carried out. The search was performed in the databases: LILACS, MEDLINE and SCIELO. In all, 20 articles and periodicals were searched, and only 17 were used to carry out the present article. Results and It was observed that regardless of whether or not the patient has schizophrenia, the existence of the law does not ensure equality. It is necessary to provision the access, therefore, to analyze the conditions of this access for the understanding of equality. The law grants several rights to those with mental disorders, with special emphasis on the health treatment according to their needs, providing their insertion in the family, at work and in the community. However, it has been observed that it is not fulfilled due to a major public health problem, which mainly affects the elderly person.

Key-Words: Mental Health, Schizophrenia, Elderly Person, Nursing, Human Rights.

INTRODUÇÃO

Ao indivíduo em sociedade, dentre seus princípios fundamentais assegurado em constituição, há dispositivos inerentes a vida, entre-os, direitos humanos e à saúde, sobretudo pertencentes a qualquer cidadão, abarcando aos portadores de doenças mentais e pessoas idosas portadora da mesma (BREVIGLIERI; MORAIS, 2015).

Concernindo – aos cidadãos possuindo direitos invioláveis, segundo o artigo, 5º da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988, ressalta que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade em saúde, este dispositivo trata dos direitos inalienáveis dos seres humanos independentemente de cor, religião, sexo ou idade.

Em suma, é direitos à vida, à liberdade, à saúde, à integridade física, à educação, à segurança, à moradia, ao voto entre tantos constitucionalizados. Em linhas gerais configuram-se como atentados a esses direitos: a pena de morte, a tortura, a discriminação e o preconceito (ACCA, 2009).

De maneira global, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU), iniciou a chamada concepção contemporânea de direitos humanos, que arrola como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações dispõe o primeiro artigo da declaração, todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos (ONU, 1948).

Embora a CRFB de 1988 preconize, em seu artigo 196, que saúde é um direito de todos e um dever do Estado, ao Sistema Único de Saúde (SUS) em sua plenitude, necessidade da efetivação de princípios é dotado como meios ao acesso, entretanto barreiras estão cunhadas neste processo (MELO, 2009).

Quando fazemos menção ao portador de doença mental, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em específico F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, caracterizam-se em geral por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção (CID-10), influi à esquizofrenia da pessoa idosa, sempre referimos como uma patologia séria e que ocasiona comportamentos psicóticos, dificuldades ligadas aos relacionamentos interpessoais, ao processamento de informações, entre diversos outros fatores que podem ocasionar na problemática de convívio em sociedade (STUART; LARAIA, 2001).

No avançar da ciência e da história observa-se que os transtornos mentais, apresentam alguns conceitos associados à esquizofrenia de maneira equivocada. Foi a partir do século XIX que surgiram descrições mais precisas que delinearão a esquizofrenia tal como a que conhecemos hoje (ELKIS; LOUZA, 2007).

O estigma associado aos transtornos mentais é o principal obstáculo para que seus portadores procurem tratamento. Essa falta de visibilidade faz com que governos, em geral, aloquem poucos recursos para a saúde mental e seus portadores enfrentam o isolamento social e dificuldades para encontrar moradia e trabalho desvelando seus direitos fundamentais assegurado por lei (GUARNIERO et al., 2012; JUNIOR; VENTURA, 2014).

Contudo, a partir da exposição e definição dada a relevância de que tratar-se de uma problemática em saúde pública, acometendo principalmente pessoas idosas

esquizofrênicas na dicotomia direito e saúde, objetiva-se compreender as dimensões, informar e promover esclarecimentos sobre os direitos humanos das pessoas idosas deficientes mentais com esquizofrenia, abordando os principais direitos no impacto da família e reinserção do portador na sociedade.

METODOLOGIA

Elaborou-se um estudo de revisão de literatura de análise qualitativa descritiva de periódicos, de pesquisas publicadas no período de 1991 a 2016, foram selecionados os seguintes descritores: saúde mental, esquizofrenia, enfermagem, direitos humanos. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of medicine (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a seleção do material encontrado foram utilizados critérios de inclusão e exclusão apresentados a seguir: critérios de inclusão: artigos científicos nacionais e internacionais, publicados na íntegra em português, inglês e espanhol, referentes aos aspectos do direito humano ao portador de transtorno mental com ênfase a esquizofrenia e disponíveis no Brasil ou por via eletrônica (internet). Critérios de exclusão: dissertações e teses, artigos científicos apresentados em idiomas diferentes dos inclusos na seleção, com estudo de população ou amostra não correspondente aos profissionais de saúde e não disponíveis no Brasil ou por via eletrônica (internet). Ao todo foram delimitando pelo viés um total de 17 periódicos com o intuito de verificar a pontos de compreender as situações do portador de esquizofrenia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados obtidos através da pesquisa, apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se

trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais: Saúde Mental; Esquizofrenia; Pessoa Idosa; Direitos Humanos.

Por meio de análise sistemática identificou a real existência da problemática, considerado paciente diagnosticado como esquizofrênico na dicotomia de reconhecimento em seus direitos em sociedade (ALMASAN; GIMENEZ, 2006).

Para Daker (2014) na esquizofrenia ocorre uma melhora progressiva, em alguns até pode ocorrer à remissão total dos sintomas durante o tratamento. O paciente esquizofrênico idoso sofre preconceito, a família também sofre discriminação e incompreensão social. A família é o principal elemento no cuidado dos pacientes esquizofrênicos, pois estes ficam cada vez mais com seus familiares (BECELLI, 2003).

A família tem um lugar e uma função central na vida dos portadores de esquizofrenia. Essas pessoas frequentemente vivem com a família de origem ou mantêm contato regular com familiares, o que significam familiares, geralmente identificam os problemas que estes indivíduos apresentam, buscando o tratamento, tornando-se responsável pela administração das prescrições médicas e articuladores do cotidiano do seu familiar idoso doente. Nessa convivência, aprendem a enfrentar momentos de agravamento do quadro sintomatológico e manejar situações de inatividade, depressão, agressividade, confusão, desorganização e inadequação (VILLARES, 2000).

Encontrou-se descritivos que referem o acometimento principalmente adultos jovens, estudos epidemiológicos afirmam que o índice de incidência de esquizofrenia no Brasil é de 1.9 a 3.9/10.0000, prevalência de esquizofrenia na população geral, estudos mostram índice de aproximadamente 1% (ALMEIDA, 1992).

Serrano (2011) constata falta de visibilidade com que governos organiza a problemática, em geral, destinem pouco recursos para a saúde mental e seus portadores enfrentem o isolamento social e dificuldades para encontrar moradia e trabalho

O estigma formado a partir de forças sociais ou políticas, um exemplo claro eram as limitações de direitos civis impostas a afrodescendentes, como a

impossibilidade de votar, em diversas nações ocidentais, no período que se seguiu à abolição da escravidão. Dessa forma, é o mesmo que ocorre quando uma instituição promove mensagens estereotipadas, preconceituosas e/ou discriminatórias sobre os transtornos mentais e seus portadores (GUARNIERO et al., 2012; JUNIOR; VENTURA, 2014).

Segundo Guarniero, et al (2012) a sociologia descreve uma forma de preconceito e discriminação chamada de estigma estrutural, relacionados ao direito do indivíduo, objeto do presente estudo.

Observou ainda os direitos humanos com conjunto de particularidades e práticas exclusivas pela circunscrição espaço-temporal das tradições, da cultura e da moral de um determinado povo em contraposição a uma prática inclusiva que considera não particularismos excludentes, mas sim a própria perspectiva humanista e universalista dos direitos humanos como objeto de reflexão e de representação da humanidade como um todo (BRAGA, 2008).

Portanto, devem-se excluir todas as formas de discriminação, na temática é possível perceber a relevância dos direitos humanos, perpassando inclusive pelo âmbito nacional corroborando a interpelação entre o direito humano e saúde (PIOVESAN, 2006).

Independentemente do portador da doença, há legítima igualdade os direitos assegurados por lei que os façam de maneira íntegra fazerem parte da sociedade. A Lei nº 10.216/2001 concede no parágrafo artigo 2º, diversos direitos às pessoas portadoras de transtornos mentais, com especial destaque para melhor tratamento do sistema de saúde conforme suas necessidades; tratamento humanitário e respeitos no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, proporcionando sua inserção na família, no trabalho e na comunidade; proteção contra qualquer forma de abuso e exploração; ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, fortalecendo ainda mais o processo de saúde ao portador (BRITTO, 2004).

Minayo (2012) ressalta no que tange o envelhecimento biológico da pessoa idosa com patologia mental na população sendo uma realidade e a mudança na pirâmide etária brasileira conduz a vários aspectos relativos aos cuidados da saúde da chamada terceira idade, e ao acesso a uma assistência adequada. Neste arranjo CRFB de 1988 em seu princípio preconiza, no artigo 196, impreterivelmente a saúde sendo um direito de todos e um dever do Estado, concernindo um direito fundamental, constitucionalmente assegurado e visando proteger a dignidade da pessoa humana, neste cenário salientando a pessoa idosa (MELO, 2009).

Em linhas gerais o SUS, qual tal princípios ideológicos a universalidade do acesso, a integralidade da assistência e equidade, positivadas respectivamente nos artigos 196; 198 e 1º, parágrafo 3º, enfatizarão sua efetivação (CARVALHO; DAVID, 2014). No que concerne a Carta Magna, o direito à saúde artigo 196, à proteção dos idosos artigos 230, indicando a promoção do bem de todos, sem preconceitos ou discriminações (FLEURY, 2012). A pessoa idosa assegurada pela CRFB, bem como pelas leis infraconstitucionais as quais protegem o idoso, quais sejam: Idoso – PNSI (BRASIL, 1999), Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI (BRASIL, 2006; SILVA et al. 2012).

Para Lopes (2013) o principal fator de inclusão social dos esquizofrênicos são os aspectos familiares (relação família - paciente), pois a esquizofrenia é entendida como causada por eventos externos em relação ao indivíduo doente, onde, a doença é percebida como um problema de toda a família e não apenas do enfermo.

Contudo, Scazufca (2000) aponta intervenções psicossociais se baseiam em alguns pressupostos sobre a etiologia da esquizofrenia e sobre o papel dos familiares em relação ao início e desenvolvimento da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dimensões e aspectos dos direitos humanos aos portadores de esquizofrenia, no contexto da saúde da pessoa idosa, estimulando a compreensão e promover esclarecimentos sobre os direitos humanos das pessoas idosas com

esquizofrenia, abordando os principais direitos a saúde em sociedade, propostos e arquitetados como objetivos foram alcançados, e resultados desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

Quanto à esquizofrenia é uma doença heterogênea com manifestações clínicas que se modificam rápida e facilmente, intervenções terapêuticas devem ser adaptadas às necessidades do paciente independentemente, da patologia o doente esquizofrênicos há legitima igualdade os direitos assegurados por lei que concede diversos direitos às pessoas, em especial destaque para melhor tratamento do sistema de saúde conforme suas necessidades, proporcionando sua inserção na família, trabalho, comunidade; proteção de abuso e exploração, fortalecendo ainda mais o processo de saúde aos portadores.

Salienta-se entre diversas referências que a recuperação da esquizofrenia não significa simplesmente a estabilização ou cura dos sintomas e a retomada do funcionamento anterior à crise. Ela é um conceito mais profundo e abrangente, que precisa ser construído com o paciente (e com a família) no decorrer de seu tratamento. Tratando-se de uma transformação pessoal na maneira de se perceber e de ver o mundo, que parte do indivíduo em direção ao coletivo.

Neste contexto identificou-se que é preciso lutar contra o estigma e o preconceito existente dentro de si próprio e na sociedade, almeja-se que o paciente participe mais ativamente das decisões que envolvam sua vida e seu tratamento e experimente uma vida de ação e participação na sociedade

Numerosos estudos demonstram que o tratamento familiar mais a medicação anti psicótica é três vezes mais eficaz que a medicação isoladamente na prevenção da recaída. Os relacionamentos pessoais desordenados: incluem uma série de dificuldades interpessoais, tão variadas quanto a variação da personalidade humana, isolamento, expressões inadequadas de agressão e sexualidade, falta de consciência das necessidades dos outros, solicitações excessivas e incapacidade de fazer contatos significativos com outras pessoas.

A partir desenvolvido neste estudo, Mesmo com relatos do crescimento do alento a problemática percebeu-se que há escassez da literatura sobre a temática, o

que resultou na principal limitação deste estudo. Desta forma, evidencia-se a necessidade da realização de novos estudos a fim de investigar analisar, dada modo a recomendar reflexões as profissionais da saúde e sociedade apresentarem à realidade das diversas regiões do Brasil e exterior abarcando dimensões dos direitos humanos no processo de saúde. Assim, é nítida a necessidade da aproximação do direito e da saúde coletiva, em uma agenda única que discuta e proponha ações que permitam que sejam alcançados resultados capazes de assegurar a tutela dos direitos à saúde.

REFERÊNCIAS

ACCA, T.S. Uma análise da doutrina brasileira dos direitos sociais: saúde, educação e moradia entre os anos de 1964 e 2006. 2009. 180 p. Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2009.

ALMASAN, D.A.; GIMENEZ, R.M. Formas de tratamento do paciente esquizofrênico. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, ano IV, n. 7, 2006.

ALMEIDA FILHO, N. et al. Estudo multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas urbanas brasileiras (Brasília, São Paulo, Porto Alegre). **Rev. ABP-APAL**, v. 14, n. 3, p. 93-104, 1992.

BECHELLI, L.P.C. Long-acting antipsychotics in the maintenance treatment of schizophrenia. Part II. The management of medication, integration of the multiprofessional team and perspectives from the formulation of new generation of long-acting antipsychotics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 507-515, 2003.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. DF: Senado, 1988.

_____. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1999.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Federal no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2003.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Diário Oficial da União, 2006.

BREVIOLIERI, E.M.B.; MORAIS, A.C.R. Portador de transtornos mentais: proteção e inclusão. **Jus Populis**, v. 1, n. 1, p. 209-242, 2015.

BRITTO, R.C. Internação Psiquiátrica Involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental. 2004. 210 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, 2004.

CARVALHO, E.C.; DAVID, H.M.S.L. Judicialização da saúde, problema e solução: questões para a enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 546-550, 2014.

DAKER, M. Validade do conceito de psicose processual. **Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, v. 3, n. 2, p. 1-15, 2014.

ELKIS, H.; LOUZA, M. **Psiquiatria básica**. Porto Alegre. Artmed, 2007.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 93, p. 159-162, 2012.

GUARNIERO, F.B. et al. O estigma da esquizofrenia na mídia: um levantamento de notícias publicadas em veículos brasileiros de grande circulação. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 39, n. 3, p. 80-4, 2012.

JUNIOR, R.C.; VENTURA, C.A. O tratamento dos portadores de transtorno mental no Brasil – da legalização da exclusão à dignidade humana. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 1, p. 40-60, 2014.

LOPES, G.M.O. Desenvolvimento de Competências nos familiares/cuidadores de pessoas com esquizofrenia. 2013. 150 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica) - Instituto Politécnico de Setúbal. Escola Superior de Saúde, 2013.

MELO, N.J.N. **O controle jurisdicional das políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Ed. PodiVum, 2009.

MINAYO, M.C. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 208-209, 2012.

ONU. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris: ONU, 1948. Disponível em: < http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm > Acesso em: 24 mar.2017.

PIOVESAN, F. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. Caderno de Direito Constitucional. 2006. Disponível em: <

http://www.trf4.jus.br/trf4/upload/arquivos/emagis_atividades/ccp5_flavia_piovesan.pdf > Acesso em: 14 ago. 2011.

SCAZUFCA, M. Abordagem familiar em esquizofrenia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 50-52, 2000.

SERRANO, C.I.M.D. A contribuição do desenho urbano para a saúde física e mental das pessoas: Metodologias para conceber a cidade. 2011. 264 p. Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Territorial) - Faculdade de Arquitectura, Universidade Técnica de Lisboa, 2011.

STUART, G.W.; LARAIA, M.T. **Enfermagem psiquiátrica**: princípios e prática. Artmed, 2001.

VILLARES, C.C. Adaptação transcultural de intervenções psicossociais na esquizofrenia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 53-55, 2000.