

INTRODUÇÃO

Tendo como referência os valores implícitos no Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008) e a importância dos cuidados continuados e integrados em saúde mental, o *recovery* da pessoa com doença mental torna-se um forte objeto de estudo nesta área de intervenção. O *recovery* é um processo subjetivo, tendo como filosofia a recuperação clínica e pessoal (Slade, 2009; Slade & Longden, 2015). Neste sentido, saber quais as necessidades da pessoa com doença mental torna-se um objetivo primordial para se poderem desenhar programas de intervenção assentes nessa subjetividade.

OBJETIVO

Explorar e descrever a perspetiva dos profissionais de saúde mental sobre as necessidades da pessoa com doença mental após alta hospitalar.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo qualitativo e exploratório. Recorreu-se a uma amostra de conveniência de 7 profissionais de saúde mental de diferentes áreas de formação e intervenção. Optou-se por uma entrevista semiestruturada como instrumento de recolha de dados. A análise dos dados foi efetuada com base no interacionismo simbólico seguindo os pressupostos de Blumer (1986). Todos os procedimentos éticos foram garantidos.

RESULTADOS



Da análise das narrativas emergiram quatro dimensões, as quais incluem subdimensões. Na dimensão *Relações Sociais* sobressaíram duas subdimensões: relação com a família e relação com o ambiente; na dimensão *Doença*, destacaram-se cinco subdimensões: intervenção terapêutica junto da família, intervenção terapêutica junto da pessoa, regime terapêutico, estigma e dificuldades causadas pela doença; na dimensão *Ambiente* distinguiram-se duas subdimensões: conhecimento sobre recursos na comunidade e acessibilidade, integração social e recursos na comunidade; na quarta dimensão *Serviços de Saúde* emergiram três subdimensões: continuidade de cuidados, articulação entre os serviços de saúde e comunicação entre técnicos/equipas.

CONCLUSÕES

Estes resultados permitem uma compreensão alargada das perspetivas dos profissionais de saúde sobre as necessidades da pessoa com doença mental. Podemos concluir que estas necessidades estão relacionadas com os diferentes domínios da vida das pessoas, nomeadamente em aspetos relacionados com as relações sociais, doença, ambiente e serviços de saúde. Constituem um aporte para a implementação de programas de intervenção, os quais devem ainda ter em atenção as necessidades expressas pelas próprias pessoas.

Estudo desenvolvido no âmbito do projeto (NORTE-01-0145-FEDER-023855), cofinanciado pelo Programa Operacional Regional do Norte (NORTE 2020), através do Portugal 2020 e do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blumer, H. (1986). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008 de 06 de março. *Diário da República n.º 47 – I Série*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa
- Slade, M. (2009). *100 ways to support recovery - A guide for mental health professionals*. London: Rethink
- Slade, M. & Longden, E. (2015). *The empirical evidence about mental health and recovery: how likely, how long, what helps?*. Victoria: MI Fellowship.