

Luz, V. L. E. S. et al.



PESQUISA

Ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial
Actions performed by nurses in Centers for Psychosocial Attention
Acciones realizables por el enfermero en Centros de Atención Psicosociales

Vera Lúcia Evangelista de Sousa Luz¹, Andréa Carla Portela Barjud², Ailana Silva Moura³, Jaqueline Carvalho e Silva Sales⁴, Danieli Maria Matias Coêlho⁵, Marianne Rocha Duarte⁶

RESUMO

Objetivou-se identificar e discutir as ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial. Estudo qualitativo com 13 enfermeiros, que teve como cenário os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Teresina-PI. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas com roteiro semi-estruturado. Esta pesquisa teve como referência a análise de conteúdo e para tratamento do material utilizou-se a técnica de análise temática. Foi possível à formação de três categorias: O aconselhamento e as ações psicoterapêuticas, educativas individuais e em grupo realizado por enfermeiro no CAPS; Procedimentos técnicos assistenciais e os cuidados domiciliares aos pacientes com transtorno mental e Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma proposta de mudanças. Evidenciou-se que a atuação do enfermeiro é fundamental no serviço, pois contribui para melhorar a qualidade da assistência, oferecendo atendimento diferenciado com acolhimento, cidadania e respeito a sua individualidade. Espera-se contribuir com informações para o meio acadêmico, para os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, com vistas a uma assistência de qualidade ao indivíduo com transtorno mental e à sua família, bem como para reflexão sobre as atividades desempenhadas por este profissional diante dos desafios e possibilidades para um cuidado holístico, humanizado e sistematizado. **Descritores:** Centro de Atenção Psicossocial. Saúde Mental. Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to identify and discuss the actions performed by nurses in Centers for Psychosocial Attention in Teresina -PI. This is a qualitative study, whose scenery was the Centers for Psychosocial Attention (CAPS) in Teresina. Participants consisted of 13 nurses. Data collection was made through semi-structured interviews which were recorded and transcribed in their entirety. The reference for this research was the content analysis and the thematic analysis technique was used to treat the material. Thus, three categories were formed: Counseling and individual educative and group psychotherapeutic actions taken by nurses in CAPS, technical assistance procedures and home care for patients with mental disorder, and nursing care systematization: a proposal for changes. It was evident that nurses' work is fundamental in the service, since it contributes to improve the organization and quality of assistance, offering differentiated service with welcoming, citizenship and respect for their individuality. It is expected that this study will contribute information to the academic environment, for health professionals, especially nurses, in order to guarantee quality care for the person with mental disorder and his/her family, as well as for reflection on the activities carried out by such professional before the challenges and opportunities for holistic, humanized and systematized care. **Descriptors:** Center for Psychosocial Attention. Mental health. Nursing.

RESUMEN

Se objetivó identificar y discutir las acciones realizables por el enfermero en Centros de Atención Psicosociales, del municipio de Teresina. Se trata de un estudio cualitativo, que tuvo como escenario los Centros de Atención Psicosociales (CAPS) del municipio de Teresina. Los participantes fueron 13 enfermeros. La colecta de datos se dio a través de encuestas con guiones semiestructurados y transcritos en la íntegra. Esta pesquisa tuvo como referencia el análisis de contenidos y para tratamiento del material se utilizó la técnica de análisis temática. Con eso fue posible la formación de tres categorías: El aconseja miento y las acciones psicoterapêuticas individuales y en grupo realizado por enfermero en CAPS; Procedimientos técnicos asistenciales y los cuidados domiciliares a los pacientes con trastorno mental y Sistematización de la Asistencia de Enfermería: una propuesta de cambios. Se quedó claro que la actuación del enfermero es fundamental en el servicio, pues contribuye para mejorar la organización y la calidad de la asistencia, ofreciendo atendimento diferenciado con acogimiento, ciudadanía y respeto a su individualidad. Se espera que este estudio pueda contribuir con informaciones para el medio académico, para los profesionales de salud, en especial el enfermero. Objetivando a una asistencia de calidad al individuo con trastorno mental y a su familia, también como reflexión sobre las actividades desempeñadas por este profesional delante de los desafíos y posibilidades para un cuidado holístico, humanizado y sistematizado. **Descritores:** Centros de Atención Psicosociales. Salud Mental. Enfermería.

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública e Materno Infantil pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. E-mail: vera.lucialuz@hotmail.com ²Graduanda do 8º período do curso de enfermagem do Centro de Ensino Unificado de Teresina-CEUT. E-mail: andrea_carla86@hotmail.com ³ Graduanda do 8º período do curso de enfermagem do Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. E-mail: aylanamoura@hotmail.com ⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente da Universidade Federal do Piauí - UFPI. E-mail: jaqueline-carvalho@uol.com.br. ⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. E-mail: danielibrisa@hotmail.com ⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT. E-mail: marianneduarte26@hotmail.com

Luz, V. L. E. S. et al.

INTRODUÇÃO

O número de pessoas que sofrem de transtornos mentais vem aumentando gradativamente na população. Atualmente, no mundo, cerca de quatrocentos milhões de indivíduos sofrem perturbações mentais e/ou neurológicas ou problemas psicológicos, e, além do sofrimento e falta de cuidados, essas pessoas vivenciam o estigma, a vergonha, a exclusão e, com muita frequência, a morte (WALDMAN, 2011).

A assistência psiquiátrica brasileira vem, atualmente, passando por transformações no modelo de atendimento ao paciente com transtorno psiquiátrico, objetivando uma assistência baseada no acolhimento, na humanização e na reinserção do indivíduo com transtorno mental na sociedade e no convívio com seus familiares. Esta nova prática busca substituir o modelo asilar, segregador, excludente, reducionista e tutelar que tem como centro de atendimento o hospital psiquiátrico (PEREIRA, MACHADO; NASCIMENTO, 2008; SOUZA et al., 2007).

De acordo com Zerbeto et al. (2011), no que diz respeito ao processo de saúde-doença mental, atualmente procura-se ter um olhar focado para a pessoa que está em sofrimento e não apenas e unicamente para os seus sintomas. Desse modo, a terapêutica objetiva o acolhimento, à escuta e à criação do vínculo, tanto pessoal como territorial.

Essa mudança do modelo médico tradicional tem acontecido desde 1980 e é reconhecida como Reforma Psiquiátrica Brasileira, que pretende implantar um modo humanizado de assistência ao paciente com transtorno mental, no qual passa a ser assistido na sociedade com apoio da família, podendo, dessa maneira, resgatar os seus direitos como cidadão, passando o tratamento da doença e promoção da saúde

mental a ser o foco deste novo tratamento (CASTELO BRANCO, 2013).

A Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Esta Lei direciona a assistência psiquiátrica e estabelece vários direitos das pessoas que possuem transtornos mentais; além de regulamentar as internações involuntárias, colocando-as sob a supervisão do Ministério Público (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, surgem os serviços que substituem o modelo hospitalocêntrico, que se constituem em uma rede de atenção à saúde mental. Esta rede é constituída pela Atenção Básica em Saúde, pelos serviços especializados, incluindo ambulatórios de saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospital-dia, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, leito ou unidade em hospital geral e serviços residenciais terapêuticos. Os CAPS são serviços de atenção diária em saúde mental, de caráter substitutivo ao hospital psiquiátrico. Têm a responsabilidade de atender pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, trabalhando sob a lógica da territorialidade. Estes serviços são regulamentados pela portaria ministerial GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2005).

O trabalho no CAPS é desenvolvido por uma equipe multiprofissional, ocorrendo uma diversidade de atividades executadas neste espaço. Realizam-se atendimentos em grupos e individuais, oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas, atividades lúdicas, arte terapia, além do tratamento medicamentoso, que antes era considerada a principal forma de acompanhamento e tratamento destes indivíduos. Neste serviço, a família é considerada como parte fundamental do tratamento, tendo atendimento específico (grupal ou individual) e livre acesso ao

Luz, V. L. E. S. et al.

serviço, sempre que se fizer necessário (MIELKE et al., 2009)

A equipe de profissionais existente em um CAPS é composta por psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, terapeuta ocupacional, artesãs, educadores físicos, nutricionistas, assistentes sociais e técnicos de enfermagem. O enfermeiro é responsável, juntamente com a equipe, por organizar-se para acolher os usuários, desenvolver os projetos terapêuticos, trabalhar nas atividades de reabilitação psicossocial, compartilhar do espaço de convivência do serviço e resolver problemas imprevistos e outras situações que requerem providências imediatas, durante todo o período de funcionamento da unidade (MELO; FUREGATO, 2008).

Diante do exposto, pode-se perceber que o enfermeiro mantém contato direto com o paciente com transtorno mental nos serviços de atenção psicossocial, possibilitando uma abordagem capaz de identificar os problemas e cuidar deste indivíduo de forma holística, envolvendo não apenas o usuário, mas também a sua família. Assim, surgiu o questionamento que norteou esse estudo: Diante disso, surgiu as questões que nortearam esse estudo: Quais as ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial?

A justificativa desta investigação baseou-se na importância de se refletir acerca do cotidiano do trabalho e da formação de enfermeiros em saúde mental, que possibilite a orientação e intervenções na prática diária da assistência aos pacientes que sofrem psiquicamente, bem como no campo do ensino, fundamentando o cuidado prestado por este profissional.

Além do exposto, durante as práticas da disciplina Saúde Mental no curso de Bacharelado em Enfermagem foi possível observar, acompanhar e realizar consultas e cuidados de enfermagem

voltadas para o paciente com transtorno mental, o que possibilitou o interesse por parte das pesquisadoras em aprofundar-se no assunto, tendo em vista a observação do importante papel do enfermeiro na assistência aos pacientes.

Observou-se, que o paciente com transtorno mental necessita de atenção diferenciada que proporcione proteção, acolhimento e qualidade dos serviços, com o intuito de reduzir as deficiências no acompanhamento e tratamento, a fim de promover uma melhor qualidade de vida a este e sua família.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo identificar e discutir as ações desenvolvidas pelo enfermeiro do CAPS, esperando-se contribuir através dessa investigação, com informações para o meio acadêmico e aos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para uma nova visão da assistência de enfermagem prestada a este paciente, bem como para a reflexão das atividades desempenhadas por este profissional diante dos desafios e possibilidades na prestação de um cuidado holístico e humano a estes clientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Para Minayo (2011), a pesquisa qualitativa ocupa um lugar central na teoria e trata-se basicamente do conjunto de técnicas que foi adotado para construção de uma realidade. Esta metodologia refere-se a uma atividade da ciência, preocupada com as ciências sociais em um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalha com o universo de crenças, atitudes, valores e significados.

Luz, V. L. E. S. et al.

A pesquisa teve como cenário os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) gerenciados pela Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina/PI. Os CAPS desse município são compostos de uma equipe formada por psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, artesãos, educadores físicos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos, serviços gerais e porteiros, além de servidores militares.

Foram incluídos na investigação 13 profissionais enfermeiros, de ambos os sexos, lotados nos CAPS, que fazem parte da gestão da Fundação municipal de Saúde de Teresina e que atuam nestes há mais de um ano. Foi realizado sorteio aleatório para definir a sequência das entrevistas, de forma que as mesmas foram encerradas quando houve à saturação das falas.

Os participantes foram informados da pesquisa mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) O anonimato do nome original dos sujeitos foi garantido através da sua substituição por depoentes e ordenados por uma sequência numérica.

Após a aprovação da Fundação Municipal de Saúde e autorização da Comissão de Ética em Pesquisa do CEUT, foi aplicado o roteiro de entrevista. Inicialmente foi realizado um convite individual aos enfermeiros para participarem desta investigação, após o aceite, a entrevista foi realizada individualmente em um consultório da Unidade de Saúde. Foi feito previamente a Pré-Testagem do instrumento para sua validação.

O instrumento para coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores, consistiu de um roteiro de entrevista semi-estruturado, que para Minayo (2011) corresponde a perguntas abertas e fechadas em que o sujeito entrevistado pode falar livremente sobre o tema abordado, não se prendendo ao questionamento formulado.

Para o registro das entrevistas, utilizou-se um gravador, conforme aceite dos sujeitos, com a finalidade de reproduzir de forma fidedigna as respostas fornecidas pelos participantes durante a entrevista, que foram transcritas e analisadas. Nesta pesquisa foi utilizada a análise de conteúdo que segundo Minayo (2011), configura-se como o momento em que se deve buscar o que está por trás do conteúdo em questão, ou seja, deve-se ir além do que está sendo comunicado.

Para análise e interpretação dos dados coletados, foi utilizada a técnica de análise temática que tem o tema como conceito central, ou seja, permite maior compreensão do texto fazendo surgir a idéia principal, as secundárias, as unidades e subunidades de pensamento, sua relação e a forma pela qual esta se dá (MARCONI; LAKATOS, 2010).

De acordo com Minayo (2011) as fases que compõem a análise temática compreendem à pré-análise que consiste a uma leitura exaustiva do material selecionado; a exploração do material, momento este em que o pesquisador explora o material, ou seja, distribui trechos, frases ou fragmentos do texto de análise para extrair os núcleos de sentido e por fim, temos o tratamento dos resultados/inferência/interpretação que objetiva um resumo interpretativo, discutindo-se os resultados da pesquisa de forma mais ampla, trabalhando na produção do conhecimento e procurando atribuir um grau de significação aos conteúdos analisados.

Esta pesquisa seguiu as normas e diretrizes da resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, por meio do qual serão resguardados os interesses dos sujeitos envolvidos, os quais tiveram suas identidades e endereços mantidos em sigilo, ou seja, foi preservado o anonimato dos mesmos. Os participantes poderão se desvincular da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos ou qualquer ônus (BRASIL, 2012).

Luz, V. L. E. S. et al.

Para realização desta investigação, foi encaminhado um requerimento e o projeto de pesquisa à Fundação Municipal de Saúde de Teresina, solicitando o consentimento e liberação dos sujeitos para a participação do estudo. Após a liberação, o projeto foi encaminhado à Comissão de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Unificado de Teresina e autorizado conforme protocolo 13604/2013. Este estudo não trouxe riscos para os sujeitos, pois a possibilidade de constrangimento durante a entrevista ou mesmo o receio da não garantia do anonimato, foi contornado através de explicações sobre o trabalho assim como a garantia do anonimato através do TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados é um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido, visando verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo de mensagens, indicadores que possibilitam uma interpretação mais aprofundada e crítica dos dados obtidos sejam eles de senso comum ou subjetivos (MINAYO, 2011).

Esse estudo teve como objetivos identificar e discutir as ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial, do município de Teresina. Foram participantes 13 enfermeiros, sendo 12 mulheres e 01 homem, com idade que variou de 24 a 48 anos. O tempo de serviço dos participantes da pesquisa variou de 01 a 09 anos. No que diz respeito à pós-graduação 11 informaram possuir título de especialista, 01 de mestre e um de doutor.

Após a análise dos dados foram extraídas as seguintes categorias: O aconselhamento, as ações psicoterapêuticas e educativas individual e

em grupo realizadas por enfermeiro no CAPS; Procedimentos técnicos assistenciais e os cuidados domiciliares aos pacientes com transtorno mental e Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma proposta de mudanças.

O aconselhamento, as ações psicoterapêuticas e educativas individual e em grupo realizadas por enfermeiro no CAPS

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) tem como objetivo fundamental fazer o deslocamento da assistência ao indivíduo com transtorno mental de instituições hospitalares para espaços extra-hospitalares e que sejam capazes de prestar um cuidado holístico às pessoas com sofrimento mental e à sua família, de tal forma que aconteça o mais próximo possível da comunidade, mantendo e fortalecendo o vínculo social e da família (AMARANTE, 2007).

Assim, verifica-se que têm ocorrido importantes transformações conceituais e operacionais no campo de Atenção em Saúde Mental, principalmente a partir da Lei Federal nº 10.216/01 e das diretrizes da PNSM, que propõe modificações na forma de assistir a pessoa com transtorno mental, ou seja, uma assistência descentralizada e com base comunitária. Essa nova forma de assistência possibilita a esse usuário uma maior autonomia, o exercício das suas funções pessoais e sociais, a valorização de suas potencialidades e possibilidades através de uma abordagem psicossocial, por equipe multiprofissional e de caráter interdisciplinar (BRASIL, 2001; MILHOMEN, 2007).

De acordo com Kantorski, Mielke e Teixeira Júnior (2008), o enfermeiro deve estar preparado para essa nova realidade de saúde mental, pois, além de acolher o usuário deve desenvolver um trabalho com características coletivas e com auxílio de uma equipe

Luz, V. L. E. S. et al.

interdisciplinar na busca da reabilitação deste paciente.

Nesse contexto, essa categoria aponta o aconselhamento, a orientação, além das ações psicoterapêuticas individuais e em grupo realizado por enfermeiro no CAPS, podendo ser observado nos depoimentos abaixo:

[...] ao enfermeiro fica delegado palestras educativas com temas variados, geralmente são duas a três palestras por semana. Algumas vezes reunimos um grupo com suas famílias e fazemos palestras sobre vários temas, alguns referentes à hipertensão, diabetes, alimentação saudável, tuberculose, hanseníase, como falando também das drogas da dependência química e alguma coisa de medicalização agente também aborda. (Depoente 04)

[...] faz-se uma abordagem em grupo, usando-se uma metodologia que facilite ao paciente expressar o que sente e que nos permita também ver nas entre linhas daquela conversa, onde é que a gente pode agir, por isso que eu acho que o cuidado a esse paciente é subjetivo. Tentar junto ao paciente orientar e fazer com que ele tenha maior autonomia quanto ao banho, que ele faça suas necessidades de higiene, que ele se alimente e tenha uma ingestão hídrica adequada. (Depoente 08)

Fazemos a orientação medicamentosa, muitos têm dificuldade, pois a família não administra direito à medicação então agente faz toda essa orientação. Agora estamos implementando que o paciente ao sair do consultório médico passe pela consulta de enfermagem e aí agente faz toda essa orientação, porque geralmente o médico muda, altera ou reduz a medicação. Fazemos toda essa orientação, fornecendo a tabela de medicamentos e orientando também a família. (Depoente 11)

[...] agente exerce multifunções não apenas a do enfermeiro, mas também ouvimos os usuários, aconselhamos fazemos um pouco de cada coisa. (Depoente 12)

Através da análise dos discursos acima mencionados, foi possível identificar como o enfermeiro realiza o acompanhamento ao usuário do CAPS, ou seja, através de palestras educativas, reuniões individuais, em grupo e também com a participação da família. Observou-se que essas

orientações estão voltadas para algumas doenças, para os cuidados com a alimentação, com a hidratação, com a higiene e com relação ao uso da medicação. Os depoentes frisaram ainda a importância da consulta de enfermagem e do aconselhamento.

Segundo Mielke et al. (2009) para realizar o cuidado ao ser humano necessita-se de conhecimento, sensibilidade e empatia uma vez que o cuidado é algo complexo e envolve tarefas das mais diversas como sentir, escutar e auxiliar em atividades que o indivíduo apresente dificuldades. Assim, o profissional enfermeiro durante suas atividades deve abrir espaços para um diálogo individual ou em grupo com a finalidade de reduzir ansiedades, medos e discutir situações peculiares.

Entretanto, pelas especificidades existentes no CAPS, pode-se verificar que a assistência ao paciente vai além de um acompanhamento tradicional, ou seja, necessita de um relacionamento interpessoal, o estabelecimento de vínculos, a empatia, entre outros. Deste modo, a proposta de trabalho neste serviço inclui, além da pessoa com transtorno mental, a família e a sociedade, exigindo atividades direcionadas a um grupo ampliado, para o qual a enfermagem deverá utilizar-se do saber acumulado na profissão e agregá-lo ao que é necessário na prática cotidiana deste serviço (SOARES et al., 2011).

De acordo com Alencar e Fernandes (2010) faz-se importante uma orientação de qualidade ao usuário e seus familiares sobre os cuidados com a alimentação, higiene, manipulação, tomada e/ou administração da medicação, cabendo ao enfermeiro o compromisso de estabelecer laços com a família desses clientes, assim como, incluí-los ativamente no processo de cuidado, de forma que juntos promovam bem-estar ao paciente e exerçam

Luz, V. L. E. S. et al.

influencia positiva sobre a situação de saúde deste.

A estratégia de incentivar e trazer a família para o serviço de saúde mental, fazendo com que atue de forma ativa e participativa, representa para os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, um grande desafio, ao mesmo tempo em que proporciona mudanças de práticas terapêuticas. Deste modo, o serviço de saúde mental e o profissional começam a concentrar esforços não somente no atendimento individual deste usuário, mas na coletividade de seus relacionamentos afetivos, sociais, e em especial familiares (SILVA; AZEVEDO, 2011).

Vale ressaltar que o enfermeiro desempenha atividades de assistência direta e indireta, por meio de ações individuais e coletivas objetivando diferentes intervenções terapêuticas, conforme se observa nos depoimentos a seguir:

Na verdade o enfermeiro faz parte de uma equipe multiprofissional e na nova abordagem terapêutica da pessoa com transtorno mental se preconiza uma atuação multidisciplinar, vendo o sujeito como uma pessoa única, então para cada paciente deve ser instituído um projeto terapêutico. [...] Projeto terapêutico esse, que deve ser definido, baseado nas necessidades identificadas do paciente entendendo e discutindo com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar do CAPS. (Depoente 08)

Psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação. (Depoente 13)

Observa-se na fala dos depoentes que há uma associação de atividades curativas e preventivas desenvolvidas no CAPS juntamente com o usuário para que o acompanhamento e tratamento aconteçam de forma adequada e eficiente.

Segundo Monteiro (2006), o CAPS tem função estratégica, pela possibilidade de oferecer uma variedade de atividades terapêuticas, tais como psicoterapia individual ou em grupo, oficinas

terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento aos familiares e visitas domiciliares, o que possibilita a troca de experiências de forma saudável entre os usuários, a família e os profissionais.

Faz-se importante destacar que o enfermeiro oferece uma assistência de promoção da saúde, possibilitando um cuidar direcionado, específico e individualizado, focalizado na necessidade do paciente com transtorno mental. Desta forma, foi possível observar que o atendimento fornecido aos usuários é amplo e busca preservar o autocuidado e a autoestima do paciente.

Procedimentos técnicos assistenciais e os cuidados domiciliares aos pacientes com transtorno mental

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) o CAPS constitui a principal estratégia da Reforma Psiquiátrica Brasileira, pois sugere a oferta de práticas de cuidado em saúde mental, envolvendo a intersetorialidade e interdisciplinaridade, voltando-se para o acompanhamento clínico individualizado da pessoa com transtorno mental, em regime de atenção diária, com o objetivo de substituir a assistência ofertada nos hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, essa categoria mostra que os enfermeiros dos CAPS, realizam atividades voltadas para os procedimentos técnicos assistenciais como curativos, administração de medicamentos em caráter eletivo e emergencial, procedimentos de higiene pessoal, visitas domiciliares onde pode ser desenvolvidos também todos esses procedimentos e cuidados, além de encaminhamentos desses usuários para outros serviços em casos de urgência e/ou na impossibilidade de solucionar o problema no

Luz, V. L. E. S. et al.

referido serviço. Fatos estes ilustrados nos depoimentos abaixo:

Diariamente realizo procedimentos gerais como administração de medicação oral ou injetável de urgência ou de uso habitual, geralmente qualquer outro procedimento que precise em casos de acidentes que o usuário sofra, como por exemplo curativo, contensões. Também se realiza alguns cuidados aos pacientes em domicílio, principalmente aqueles que não podem por algum motivo frequentar o serviço. (Depoente 01)

Fazemos intervenção de pacientes em crise, onde se administra medicações de urgência e se promove o autocuidado do paciente e também disponibilizamos materiais de uso pessoal e coletivo. (Depoente 05)

Agente faz assistência domiciliar. O médico também faz esse acompanhamento, então o enfermeiro vai ao domicílio e faz a administração do medicamento [...] na segunda-feira a prioridade é a visita domiciliar, na terça-feira eu faço o grupo terapêutico e é nas oficinas que se trabalha muito o conhecimento, a interação social, ou seja, agente participa do grupo de atenção psicossocial. (Depoente 06)

Com relação ao cuidado direto, nós temos alguns pacientes que realmente tem uma demanda maior de necessidade de assistência, a questão da higiene, a questão de não tomar medicação com a família, aí eles têm que vir pro CAPS para tomar a medicação. (Depoente 07)

Nós administramos medicamentos tanto via oral como injetável nos casos de urgências. Em algumas situações principalmente quando estamos sem médico fazemos contato com o SAMU, principalmente em casos de crise convulsiva. (Depoente 09)

Alguns autores afirmam que os profissionais de saúde, em destaque os enfermeiros, devem atuar nos serviços de urgência e emergência, dando apoio aos pacientes com crise convulsiva, por exemplo; e administrando as medicações prescritas, pois a agitação do usuário com transtorno mental pode ser favorecida por alguma situação ocorrida no seu domicílio, local de trabalho ou no próprio serviço de saúde (MANTOVANI et al., 2010).

Assim, a responsabilidade pelo cuidado à pessoa com transtorno mental requer distribuição de tarefas, ou seja, participação da equipe interdisciplinar, sendo cada um responsável tecnicamente por aquilo que compete sua profissão. Além do apoio e colaboração da família o que poderá ser alcançado através de visitas domiciliares, grupos de apoio e discussão para o fornecimento de informações necessárias sobre a patologia e os cuidados específicos para cada paciente (BORBA; SCHWARTZ; KANTORSKI, 2008).

Andrade e Pedrão (2005) acrescentam, ainda, que o objetivo da enfermagem psiquiátrica não está relacionado apenas ao atendimento individual ou intervenções medicamentosas, mas pelo compromisso de melhorar a qualidade de vida do indivíduo em sofrimento psíquico, utilizando práticas que possam intervir no processo saúde doença deste indivíduo.

Nesse contexto, a visita domiciliar é caracterizada como uma estratégia que permite a construção de vínculos, afinal, proporciona um ambiente propício para um atendimento mais humanizado, que vai além das orientações, com objetivo de realizar a promoção da saúde do indivíduo e a qualidade de vida dos familiares envolvidos. Essa atividade também é realizada pela equipe de enfermagem, que planeja as estratégias terapêuticas levando em consideração o cotidiano de cada um dos pacientes, sempre criando um vínculo entre o profissional, família e o usuário (DRULLA et al., 2009; SILVA; AZEVEDO, 2011).

Portanto, a recuperação da pessoa com transtorno mental necessita não somente de um tratamento e acompanhamento medicamentoso, mas principalmente do convívio e inserção deste na sociedade. Para tanto a enfermagem juntamente com outros profissionais, os usuários, a família e a sociedade devem contribuir no processo de identificação e valorização deste

Luz, V. L. E. S. et al.

indivíduo no seu contexto individual, familiar e social, atribuindo-lhe responsabilidades por suas atitudes e orientando-os de forma adequada para que possa assumir sua independência.

Sistematização da assistência de enfermagem: uma proposta de mudanças

O exercício profissional é determinante do espaço social das profissões, as quais se inserem na multidimensionalidade desse espaço social que é considerado bastante complexo. Destaca-se a enfermagem como uma profissão importante para a construção de uma assistência qualificada à saúde, utilizando uma metodologia de trabalho de forma clara, prática e coerente com a realidade local (BITTAR et al., 2008).

De acordo com Rocha e Almeida (2000), a enfermagem é uma profissão que possui em sua essência o cuidado ao ser humano em todas as suas necessidades, assistindo-o individualmente, no contexto familiar e na comunidade. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, buscando reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente.

A realização da SAE é um dos recursos que o enfermeiro utiliza para planejar, organizar e facilitar a sua assistência ao paciente com transtorno mental no CAPS. Nesta categoria, as falas dos depoentes evidenciam o interesse do enfermeiro em implantar e implementar a SAE neste serviço, assim como traçar o plano de cuidados, o qual destacam como importante função no processo de organização e gerenciamento do serviço. Portanto, destacam-se os seguintes depoimentos que abordam com clareza essas ações:

Estamos na fase de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, já temos um instrumento com histórico do paciente e com as prescrições do cuidado. Estamos desenvolvendo esse trabalho desde o ano passado com a ajuda de uma acadêmica de enfermagem então agente está atendendo todos os pacientes antigos e os novos estamos tentando traçar um plano de cuidado baseado no histórico e na anamnese do usuário [...] esse instrumento ainda está na fase de teste e já percebemos falhas, mas nós ainda estamos utilizando porque estamos esperando uma avaliação para implementação. (Depoente 01)

[...] Realizamos supervisão de enfermagem, participo aqui no CAPS da organização do processo de trabalho. (Depoente 02)

Uma das coisas que ainda está deixando a desejar é a SAE, pois ainda está em período de implantação e acaba se tornando muito extensa e o fluxo de atividades aqui é muito grande, muitas vezes, pelo fato do tempo ser muito corrido temos que realizar outras ações. (Depoente 03)

Aqui agente faz muita coisa, com exceção da questão do Projeto Terapêutico Singular que ainda não está muito bem definida por conta da quantidade de usuários que temos [...] fazemos também a supervisão do técnico de enfermagem, principalmente, com relação às prescrições de enfermagem que é feita diariamente, pois faz parte do papel do enfermeiro. (Depoente 10)

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução 358/2009, considera a SAE como prática legal do enfermeiro, qualificando-o a partir do conhecimento científico e preconizando a organização do trabalho profissional da enfermagem quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem. Essa resolução resolve em seu artigo 1º que o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

A realização da SAE possibilita que os profissionais de enfermagem redescubram o seu papel junto ao paciente. Assim, terão uma

Luz, V. L. E. S. et al.

atuação diferenciada agindo com compromisso ético, moral, além de manter um relacionamento harmônico com toda a sua equipe de trabalho (FIGUEIREDO et al., 2006).

Como pode ser observado nos depoimentos acima a SAE é vista pelo profissional enfermeiro como um modelo a ser implantado e/ou implementado no serviço de saúde mental, pois ainda está na fase de teste, No entanto, os profissionais reconhecem o esforço da equipe nesse processo de implantação e da possibilidade de melhorar o seu atendimento, baseando-se nas necessidades sentidas do paciente e na oferta de um cuidado, humano, holístico, sistematizado e individualizado.

Observa-se, ainda, nos depoimentos que o enfermeiro muitas vezes se depara com uma prática medicalizadora, hospitalocêntrica e curativista, incorporando atividades de forma mecanizada, com perda de estímulo e motivação, o que o torna vulnerável frente aos obstáculos impostos no cotidiano dos serviços de saúde mental e, portanto, consideram que a alta demanda de atividades sem a cooperação interdisciplinar dificulta o processo de implantação e/ou implementação da SAE.

A implantação da SAE nos CAPS é de extrema importância uma vez que poderá trazer mudanças significativas para estes serviços, pois se trabalha com instrumentos específicos e aplicáveis a cada realidade levando em conta as especificidades do indivíduo, de forma a oferecer um cuidado integral e qualificado. Deste modo, com o empenho de todos os profissionais da enfermagem, em destaque o enfermeiro, em sistematizar o processo de trabalho, ou seja, sua assistência ao usuário com transtorno mental ter-se-á o exercício profissional realizado de forma ágil, prática, funcional e humanizada.

CONCLUSÃO

A assistência prestada pelo enfermeiro ao indivíduo com transtorno mental deve acompanhar o processo de transformação e mudanças que ocorrem na saúde e na sociedade. A atenção a este usuário exige do profissional iniciativa, criatividade e diferentes modos de assistir. Assim, a organização e participação em atividades grupais; reunião individual, de famílias e de equipe, além de visitas domiciliares estabelece vínculos com o indivíduo que sofre psiquicamente.

Deste modo, as responsabilidades com o cuidado da pessoa em sofrimento mental aumentam, pois o enfermeiro tem que se permitir viver uma nova proposta que envolve convivência afetiva com o usuário e família, tendo em vista que este usuário precisa não somente das práticas tradicionais, mas principalmente de um acompanhamento humanizado.

Ressalta-se que os profissionais participantes deste estudo destacaram que a atuação do enfermeiro enquanto membro de uma equipe multiprofissional é fundamental no serviço, pois contribui para melhorar a organização e a qualidade da assistência, oferecendo atendimento diferenciado como, por exemplo, acolhimento, cidadania e respeito à individualidade de cada cliente.

Portanto, torna-se indispensável para o enfermeiro o conhecimento e habilidade para desenvolver atividades dentro do CAPS, possibilitando garantir uma avaliação, classificação, intervenção e encaminhamento específicos para cada usuário. Nesse sentido, a SAE se configura como um método importante e eficaz para o enfermeiro, embora esse ainda seja novo e em fase de implementação no município de Teresina, mas já aponta para uma boa organização e dinâmica no processo de trabalho do

Luz, V. L. E. S. et al.

enfermeiro, oferecendo facilidades no cotidiano do serviço, bem como a oferta de cuidados sistematizados, holístico e individualizados.

Assim, espera-se com esse estudo poder contribuir com informações para o meio acadêmico, para os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para uma nova visão da assistência a ser prestada ao indivíduo com transtorno mental e à sua família, bem como para reflexão das atividades desempenhadas por este profissional diante dos desafios e possibilidades na prestação de um cuidado holístico, humanizado e sistematizado.

REFERÊNCIA

ALENCAR, A. K. B.; FERNANDES, T. G. Assistência de enfermagem aos indivíduos com transtornos mentais: uma revisão de literatura por Metassíntese. *Sau. & Transf. Soc.* Florianópolis, v.1, n.1, p.148-153, jun. 2010.

AMARANTE, P. *Saúde mental e a atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ANDRADE, R. L. P.; PEDRÃO, L. J. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. *Revista Latino-am Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.13, n.5, p.737-42, set./out. 2005.

BITTAR, D. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v.15, n.4, p. 617-628, out./dez.2006.

BORBA, L. O; SCHWARTZ, E; KANTORSKI, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. *Acta Paul Enferm*. São Paulo, v. 21, n. 4, p.588-94, mai./jul. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, Brasília-DF, 9 de abril de 2001. Seção 1, p. 02.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS:*

os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro. 2005.

_____, Ministério da Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial da união*. Brasília, DF, 12 dez. 2012.

CASTELO BRANCO, F. M. F. C. *Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre drogas: uma contribuição para a formação profissional*. 2013. 146f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Centro UNINOVAFAP, Teresina, 2013.

DRULLA, A. G. et al. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. *Cogitare Enferm*. Curitiba, v. 14 n.4 out./dez. 2009

FIGUEIREDO, R. M. et al. Caracterização da produção do conhecimento sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v.40, n.2, p.299-303, 2006.

KANTORSKI, L. P; MIELKE, F. B, TEIXEIRA JUNIOR S. O trabalho do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial. *Trab Educ Saude*. v. 6, n. 1, p.87-105, mar/jun. 2008

MANTOVANI, C. *et al*. Manejo de paciente agitado ou agressivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 32, n. supl. II, p. 96-103, out. 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MELLO, R.; FUREGATO, A. R. F. Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um Centro de Atenção Psicossocial. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v.12, n. 3, p.457-64, set. 2008.

MIELKE, F. B. et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimentos dos profissionais. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.159-164, jan./fev. 2009.

MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 30. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MONTEIRO, C. B. O enfermeiro nos novos dispositivos assistenciais em saúde mental. *Esc*

Luz, V. L. E. S. et al.

Anna Nery. Rio de Janeiro, v.10, n.4, p.735-39, dez. 2006.

PEREIRA, M. A. O.; MACHADO, M. P.; NASCIMENTO, S. A .E. B. G. Inserção da saúde mental no Programa Saúde da Família com oficinas de sensibilização: relato de experiência. *Cienc Cuid Saude*, São Paulo, v.7, n.1, p.59-64, jan./mar. 2008.

ROCHA, S. M. M; ALMEIDA, M. C. P. O Processo de Trabalho da Enfermagem em Saúde Coletiva e Interdisciplinaridade. *Rev. Latinoam. Enferm.* v.8, n.6, p.96-101, dez. 2000.

SILVA, D. S; AZEVEDO, D. M. As novas práticas em saúde mental e o trabalho no serviço residencial terapêutico. *Esc Anna Nery*. Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 602-609. 2011.

SOARES, R. D. et al. O papel da equipe de enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial. *Esc Anna Nery*. v.15, n.1, p.110-115, jan./mar. 2011.

SOUZA, A. J. F. et al. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v.60, n.4, p. 391-5, jul./ago. 2007.

WIDMAN, M. A. P. Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre a atenção básica. *Rev. Esc. Enferm*, São Paulo, v.45, n.3, p. 679-686, jun. 2011.

ZERBETTO, S. E. et al. O trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: dificuldades e facilidades da equipe de enfermagem. *Rev. Eletr. Enf*, v.13, n.1, p.99-109, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/>. Acesso em: 04.06.2014

Submissão: 12/11/2013

Aprovação: 08/09/2014