

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÕES PROFISSIONAIS

Mariah Bersacula Azevedo Scot¹
Graduanda em Enfermagem - UniRedentor

Aline Cunha Gama Carvalho²
Professora de enfermagem Uniredentor

Annabelle de Fátima Modesto Vargas³
Doutora em Sociologia Política – UENF

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar a atuação e as perspectivas dos profissionais da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental com foco na operacionalização do trabalho, nas demandas apresentadas pelos pacientes aos profissionais e as perspectivas desses profissionais considerando os aspectos de dificuldades e possibilidades apresentadas nas falas dos/as profissionais de enfermagem na Saúde Mental. Traz um diálogo preliminar sobre as políticas públicas de Saúde Mental no Brasil e analisa os resultados da pesquisa sob o viés qualitativo. De modo geral, os entrevistados reconhecem que são necessários os incentivos a qualificação e sabem quais são as atividades de demanda para o técnico de enfermagem e enfermeiros.

Palavra-chave: Percepções Profissionais; Saúde Mental; Enfermagem.

Abstract: this study aimed to analyze the performance and perspectives of Mental Health Nursing Team professionals focusing on the operationalization of work, the demands presented by the patients to the professionals and the perspectives of these professionals considering the aspects of difficulties and possibilities presented in the speeches of the / nursing professionals in Mental Health. It brings a preliminary dialogue on the public policies of Mental Health in Brazil and analyzes the results of the research under the qualitative bias. In general, respondents recognize that qualification incentives are needed and know what the demand activities are for the nursing technician and nurses.

Keyword: Professional Perceptions; Mental Health; Nursing.

¹Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, bersaculamariah@gmail.com

²Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, alinecgcarvalho@yahoo.com.br

³Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, annamodesto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde, que foi consolidado pelas Leis 8.080 e 8.412, com o objetivo de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso igualitário, integral e serviços para a promoção, prevenção e recuperação da Saúde. O SUS tem como função de atender todos os níveis da atenção, desde o nível primário até o terciário, visando o indivíduo como um todo e o coletivo, como: a saúde do trabalhador, consultadas médicas, exames, urgências, cirurgias, internações, vigilância em saúde, vigilância epidemiológica e todos os tipos de procedimentos (CARVALHO, 2013).

As ações do Estado pelo SUS pode ser realizada de duas maneiras, diretamente ou indiretamente que é feita por terceiros, por pessoas jurídicas de direito privado ou físicas, mas o SUS tem que ter seus próprios serviços para executá-los, como tendo a possibilidade de contratar terceiros para completar os serviços prestados (CARVALHO, 2013).

A Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, se trata do direito das pessoas com transtornos mentais e reorientação do modelo assistencial. Houve uma implementação de novas propostas, como ter direito a cidadania e o cenário do modelo assistencial foi transformado a atenção pública em saúde mental no país através de uma rede extra hospitalar, permitindo que o paciente tenha um tratamento e que seja cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial (MACEDO, 2017).

A reabilitação psicossocial é uma estratégia que requer uma mudança de toda uma estrutura e política dos serviços de saúde mental, que se envolve os profissionais, os usuários, os familiares dos usuários e a comunidade de uma forma geral. A reabilitação é um processo de reconstrução, promover exercícios de cidadania, maior grau de autonomia e interação social. O paradigma psiquiátrico torna-se central quando se retira o foco da doença e se amplia o campo de intervir a existência do sofrimento do indivíduo (NASI, 2011).

O CAPS foi criado para lidar com as demandas em saúde mental. Ele é organizado em várias modalidades, sendo o CAPS I tendo atendimentos no Município ou região acima de 15 mil habitantes, em usuários de todas as faixas etárias que apresentam transtornos mentais graves e que não tem a possibilidade de ter convívio social. O CAPS II também atendendo todos os usuários, mas com questões graves e persistentes e regiões acima de 70 mil habitantes. Já o CAPS III, tem como específico o atendimento sendo 24 horas por dia, incluindo feriados e fins de semanas, tendo todo o acolhimento e cuidados noturnos, englobando o CAPS Ad e em Regiões acima de 150 mil habitantes (BRASIL, 2015).

O CAPS Ad III, ampara crianças, adultos e adolescentes com a regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente e conclui-se com a outra modalidade o CAPS i, que tem como objetivo o atendimento específico infantil e de adolescentes gravemente

comprometidos, como portadores de autismo, psicose, neuroses graves e toda condição psíquica, impossibilitando de manter ou estabelecer laços afetivos e sociais (BRASIL, 2015).

O trabalho da equipe de enfermagem em saúde mental tem a característica de uma prática de cuidado psicossocial que leve em consideração as características singulares da existência dos sujeitos em sofrimento psíquico. Diante disso se faz relevante compreender como o cuidado em saúde mental é operacionalizado pela perspectiva da equipe de enfermagem, entendendo que esse profissional é fundamental na composição da equipe interdisciplinar.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em um município do Estado do Rio de Janeiro de julho a outubro no ano de 2018. Foram entrevistados doze profissionais, sendo, 6 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem que trabalham ou já trabalharam na Política Pública de Saúde Mental.

O objetivo da pesquisa foi analisar a atuação da equipe de enfermagem em Saúde Mental sob as perspectivas desses profissionais. Para tanto, considerou-se como aspectos específicos: 1. Analisar a operacionalização do trabalho como: quantitativo de profissionais, quem são os profissionais que trabalham na equipe, a estrutura física, a capacitação e a qualificação, as atividades realizadas pelo enfermeiro/ técnico de enfermagem; 2. Identificar as demandas apresentadas pelos pacientes aos profissionais de enfermagem; 3. Identificar as perspectivas desses profissionais considerando os aspectos de dificuldades e possibilidades apresentadas nas falas dos/as profissionais de enfermagem na Saúde Mental.

A estrutura da pesquisa foi um questionário semiestruturado (questionário em anexo) com doze questões levando em consideração os objetivos da pesquisa. O questionário foi respondido pelo entrevistado no ato da entrevista, sendo assim, algumas questões serão apresentadas levando em consideração a percepção da entrevistadora.

Como técnica metodológica essa pesquisa qualitativa teve a técnica *Snowball* (Bola de Neve), essa técnica é uma forma de amostra de critério de inclusão utilizada em pesquisas onde os participantes iniciais de estudo indicam novos participantes, que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que chegue em um objetivo proposto (“ponto de saturação”). O “ponto de saturação” acontece quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos nas pesquisas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes para a pesquisa (BALDIN, 2011).

Essa pesquisa iniciou com uma enfermeira que coordena a Saúde Mental ambulatorial, que por sua vez foi indicou outros profissionais e assim sucessivamente.

RESULTADO/ DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com profissionais que trabalham ou já trabalharam em Saúde Mental pública, onde foram usadas informantes chaves para detectar as perspectivas desses profissionais no Município pesquisado. Foram entrevistados doze profissionais. Pesquisa qualitativa e semiestruturada.

Enfermeiros	Técnicos de enfermagem
6	6

O questionário começou com a operacionalização do trabalho, para saber quais são os locais de trabalhos desses profissionais, dentre eles estão: CAPS II, CAPS III, CAPS I (infantil), CAPS Ad (álcool e outras drogas), Residência Terapêutica e Posto de Urgência (P.U). Foram questionados também qual é a equipe que compõem esses serviços, sendo: enfermeiros, psicólogos, assistente social, psiquiatra, técnico de enfermagem, farmacêutico, pedagogo, administrador, cuidador, recepcionista, vigilantes, oficineiros, médico, cozinheiro, serviços gerais, educador físico, músico terapeuta e terapeuta ocupacional. Dentre esses profissionais, não são todos que compõem a equipe de cada local.

É de grande relevância saber o quantitativo de profissionais que atuam em cada local para certificar se é suficiente os colaboradores devido a demanda de serviços. Foram oito profissionais que responderam que o quantitativo não é o suficiente, pelo fato de o número de pacientes ser maior que o estabelecido pelo Ministério da Saúde (CAPS Ad) e prejudicando na hora da atuação, podendo não dar a atenção adequada aos pacientes e relatando também que muitos profissionais não se interessam pela saúde mental. Alguns entrevistados afirmam que o quantitativo de profissionais em seus serviços é suficiente para demanda.

Segundo a Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012, O CAPS Ad proporciona a atenção integral as pessoas com necessidades ao consumo de álcool e outras drogas, tendo que ser um lugar de acolhimento, de referência e proteção aos usuários. A equipe mínima para o atendimento mínima de quarenta por turno: um médico clínico; um psiquiatra, um enfermeiros com experiência/formação na aérea de saúde mental e cinco profissionais de níveis universitário (assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, psicólogo e educador físico) e do nível médio (quatro técnicos de enfermagem, quatro profissionais de nível médio e um profissional para realizar atividades da natureza administrativa.

Ainda sobre a operacionalização do trabalho, foram questionados sobre a estrutura física do serviço para o atendimento. A maioria relata que há falta de infraestrutura, porque na maioria dos CAPS são locais antigos, doados pela prefeitura, imóveis alugados como por

exemplo, uma escola antiga que foi utilizada para implementar os serviços de saúde mental são lugares mofados, pequenos e que foram adaptados para o serviço. Foi notório saber que uma entrevistada reconhece que algo do seu local de serviço é adequado em partes: *“As residências 3 ela foi adaptada para os cadeirantes e os demais moradores. Enfim as ST necessitam de mudanças”*. Observa-se que a infraestrutura dos locais de serviços é precária e que necessitam de reformas ou até mesmo de trocar de local por não possuir estrutura física compatível com a necessidade apontada pelos pesquisados.

Quando falamos do trabalho em saúde, é sempre importante lembrar que o profissional deve manter-se atualizado e conhecer as legislações que ancoram o seu cotidiano. O mercado de trabalho se mostra cada vez mais competitivo e a todo momento tenta traçar estratégias para reter talentos e manter os profissionais engajados. Uma alternativa que é benéfica para a realidade é o treinamento e capacitação dos funcionários. Quando a instituição investe neste treinamento, o resultado é a criação de profissionais mais preparados e prontos para lutar pelos objetivos.

Na entrevista 80% dos participantes responderam que a instituição oferece cursos de capacitação/qualificação. No entanto, é necessário ressaltar que esse deve ser um processo contínuo, englobando a educação permanente em saúde e a educação continuada. Uma das entrevistadas demarcou que a instituição oferece capacitação/qualificação e observou: *“a necessidade é bem maior do que temos hoje”*. A instituição oferece, mas não supre a necessidade que os profissionais necessitam de fato, quando uma empresa decide investir em treinamentos e capacitações, ela está apostando em si mesma, o colaborador se sente valorizado e faz com que os serviços saem com qualidade e eficiência.

Todo profissional sabe quais são as atividades realizadas por si mesmo conforme a sua capacitação e seus serviços no local de trabalho. No questionário pede-se para que o enfermeiro/técnico de enfermagem descrevam essas atividades, sendo elas: medicações orais e injetáveis, visita domiciliar, fazer intervenções em pacientes em surtos psicóticos, sinais vitais, orientações aos familiares, contenção ao leito, sistematização de assistência de enfermagem, consulta de enfermagem, busca ativa, atendimento individual e em grupo e procedimentos de enfermagem e etc.

Nota-se que são várias atividades que os profissionais realizam nos serviços, mas chama-se atenção em uma das técnicas de enfermagem que teve a seguinte resposta: *“aplico injeções, tenho uma boa conversa, rir, brincar.... acalmo os pacientes que está em crise.”* É notável que a profissional não entende claramente suas atribuições profissionais. O “manejo verbal” do paciente é uma técnica importante em saúde mental, no entanto ela é parte das atribuições profissionais e não apenas uma “conversa”. A deficiência em termos formativos pode refletir na segurança do paciente e na qualidade dos cuidados de saúde devido a uma possível deficiência técnica de formação profissional.

Segundo Grassani e Rauli (2011) as origens da educação profissional de nível

técnico, mais dedicados às classes menos favorecidas, demonstrava uma nítida distinção entre o saber e a execução de tarefas manuais. Isso se reflete na formação técnica do profissional de enfermagem. Contudo, na atualidade há uma exigência maior de conhecimentos e competências, que segundo os mesmos autores

As novas exigências apontam para a redefinição dos perfis dos trabalhadores dos serviços de Saúde de forma que eles sejam capazes de articular a suas atividades profissionais com as ações dos demais agentes da equipe, bem como os conhecimentos oriundos de várias disciplinas ou ciências, destacando o caráter multiprofissional de sua prática (GRASSANI e RAULI, 2011, p. 16266).

O ser humano tem dificuldade em lidar com as diferenças e convivência do cotidiano. Na saúde mental, o tratamento da loucura foi baseado na intolerância em frente aos comportamentos das pessoas em sofrimento psíquico. A demanda do cuidado na psiquiatria não se baseia em apenas minimizar os riscos de internação ou controle de sintomas, o cuidado envolve questões pessoais, sociais, financeiras e emocionais. Ou seja, o cuidado tem sido importante através da capacitação de todos envolvidos no processo (profissionais, pacientes, familiares e sociedade), a melhor forma é compreender os transtornos mentais, quebrando barreiras ao cuidado digno, qualificação a assistência mental e restaurando o potencial da autonomia desses usuários (CARDOSO e GALERA, 2011).

Os entrevistados consideram a qualificação do próprio trabalho em bom e excelente, porque acreditam que junto com o trabalho multidisciplinar melhora a qualidade da assistência, apesar que muitos profissionais têm suas discordâncias, também procuram participar das atividades na unidade e que esforça para contribuir no atendimento aos usuários através da dedicação, do carinho e do amor aos pacientes.

Assim como todo trabalho tem suas dificuldades e desafios, a falta de comunicação entre a equipe multidisciplinar pode tornar a qualidade do serviço um déficit, diante de uma fala de um técnico de enfermagem diz o que torna mais difícil no trabalho em Saúde mental para ele é: *“diálogo entre os dispositivos (profissionais)”*. Assim também tem entrevistados que acham que: *“a carga horária extensiva já que é um trabalho que nos consome fisicamente e principalmente mentalmente e especificamente no CAPS Ad, as dificuldades com a família do usuário, com os recursos para realização do trabalho, as vezes é enxergar zelo”*. O conjunto da não comunicação interdisciplinar no serviço junto com a carga horária extensiva e sem ajuda dos familiares faz com que ocorra obstáculos para a melhora do paciente.

O trabalho e a diversão em proporções satisfatórias são critérios para poder avaliar o funcionamento psíquico saudável. Nota-se uma pressão em massa nos trabalhadores é constante podendo trazer consequências drásticas para todos que têm o seu trabalho como uma exclusiva forma de sobrevivência. Essa realidade fere a saúde mental do ser humano fazendo com que se sintam exigidas, desvalorizadas e com sentimento de impotência

profissional, levando-as a degeneração do potencial humano (HELOANI e CAPITÃO, 2003).

CONCLUSÃO

O tema escolhido teve como objetivo analisar as percepções profissionais da enfermagem na saúde mental. Percebe-se que os colaboradores sentem falta de materiais para trabalho, que a infraestrutura é precária e que necessita de que os familiares e a sociedade compreendam o usuário e o significado de saúde mental.

Assim como todos os serviços tem seus obstáculos, a equipe em geral dos locais entrevistados reconhece também que são necessários os incentivos à qualificação e sabem quais são as atividades de demanda para o técnico de enfermagem/enfermeiro.

Dentre os pontos mais críticos identificados a infraestrutura dos equipamentos de saúde mental é a que menos correspondeu aos parâmetros legais exigidos pelo Ministério da Saúde. A falta de materiais para o trabalho técnico foi visível identificado nas falas o que compreende uma Política Pública deficitária na gestão dos recursos.

A falta de diálogo entre os profissionais de uma instituição e outra, como o CAPS i não dialogar com o CAPS Ad, por exemplo, faz com que haja um rompimento entre as redes de apoio e que aconteça um déficit na educação permanente em saúde. Assim, baseado no conceito “ensino problematizador”, a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde a partir da realidade das pessoas envolvidas, problemas enfrentados e experiências desses atores poderiam ser melhor apreendidos tendo por base o conhecimento da rede de atenção à saúde mental pelos profissionais que ali atuam.

Conclui-se que todos os participantes, de alguma forma, no desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso são profissionais que reconhecem a atual situação que se passa em cada realidade de serviços e que com a capacidade, formação técnica, carinho e amor executam seus serviços com êxito.

REFERÊNCIA

BALDIN, Nelma, MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Snowball (Bola de Neve): Uma técnica metodológica para pesquisa em Educação Ambiental Comunitária. X Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE. Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR, Curitiba, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/edian/Desktop/artigos%208%20periodo/4398_2342.pdf. Acesso em: 15/11/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012. **Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html. Acesso em:

16/11/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 615, de 15 de abril de 2013. **Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0615_15_04_2013.html. Acesso em: 17/11/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARDOSO, Lucilene, GALERA, Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Rev Esc Enferm USP 2011**; 45(3):687-91 www.ee.usp.br/reeusp/. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a20.pdf>

CARVALHO, Gilson. **A Saúde Pública no Brasil.** Estudo. Av. vol.27 no.78 São Paulo 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142013000200002> Acesso em: 10/09/2017.

GRASSANI, Margareth Bertoli, RAULI, Patrícia Maria Forte. Desafios da formação dos profissionais de enfermagem de nível médio. X Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE. Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR, Curitiba, 2011. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/6396_3728.pdf Acesso em: 15/11/2018.

HELOANI, José Roberto, CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo Perspec.vol.17 no.2 São Paulo Apr./June 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392003000200011>

MACEDO, João Paulo, ABREU, Mariana Marinho, FONTENELE, Mayara Gomes, DIMENSTEIN, M. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde Soc. São Paulo**, v.26, n.1, p.155-170, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n1/1984-0470-sausoc-26-01-00155.pdf>

NASI, Cíntia, SCHNEIDER, Jacó Fernando. O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. **Rev ESC Enferm USP 2011.** Disponível em: <file:///C:/Users/edian/Desktop/artigos%20%20periodo/v45n5a18.pdf>

OLIVEIRA, Alice G. Bottaro, ALESSI, Neiry Primo. O trabalho de enfermagem em Saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev. Latino-am Enfermagem** 2003 maio-junho; 11(3):333-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16543.pdf>

Sobre os Autores

Mariah Bersacula Azevedo Scot 1: Aluna graduanda do curso de enfermagem da IES Centro Universitário Redentor. E-mail: bersacula.mariah@gmail.com

Aline Cunha Gama Carvalho 2: Professora dos cursos de enfermagem e medicina da IES Centro Universitário Redentor Terapia Intensiva pela Sociedade brasileira de Terapia Intensiva (concluído em 2011), especialização em Terapia Intensiva UFF (concluído em 2004), MBA em gestão acadêmica e universitária - Carta Consulta (concluído em 2015), pós graduação em Gestão Educacional em IES, área de conhecimento educação (concluído em 2015), pós graduação em Saúde da Família, área de conhecimento e bem estar social (concluído em 2016), curso de capacitação em serviço para portadores de Diploma do nível superior (concluído em 2007). E-mail: alinecgcarvalho@yahoo.com

Annabelle de Fátima Modesto Vargas 2: Professora do curso de enfermagem da IES Centro Universitário Redentor. Doutora em Sociologia Política - UENF. E-mail: annamodesto@hotmail.com.

APÊNDICE A

Institucional

1- Qual tipo de CAPS você já trabalha ou trabalhou?

CAPS I () CAPS II () CAPS III () CAPS i () CAPS Ad () Outros ()

2- Quais profissionais trabalham com você?

() Enfermeiro Quantos? _____

() Psicólogo Quantos? _____

() Assistente Social Quantos? _____

() Psiquiatra Quantos? _____

() Técnico de Enfermagem Quantos? _____

() Farmacêutico Quantos? _____

() Outros Quais? _____ -

3- Você acha que o quantitativo de profissionais que atuam atualmente no seu trabalho é o suficiente para a demanda?

Sim () Não ()

Por que?

_____.

4- Você acha que a estrutura física onde funciona o serviço é adequado para o atendimento?

Sim () Não ()

Por que?

5- A instituição oferece e/ou incentiva cursos de capacitação/qualificação para os profissionais?

Sim () Não ()

Profissional

6- Quais atividades são realizadas por você enquanto enfermeiro/técnico de enfermagem? Descreva-as.

7- Em se tratando do atendimento e acompanhamento dos pacientes, qual/quais as atividades demandadas para o enfermeiro?

8- Como você qualifica o seu trabalho com a equipe em se tratando especificamente no atendimento/acompanhamento dos pacientes.

() Ruim () Regular () Bom () Excelente

Especifique sua resposta:

9- O que torna o trabalho em Saúde Mental mais difícil para você?

10- Há quantos anos você trabalha em Saúde Mental?

11- O que você mais gosta no seu trabalho?

12- Deseja acrescentar algo sobre sua atuação na Saúde Mental?
