



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

LUAN CHAGAS DA CRUZ

**O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO ATIVA DO
ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DO
VALE DO JAMARI**

**ARIQUEMES - RO
2022**

LUAN CHAGAS DA CRUZ

O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO ATIVA DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO JAMARI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Sousa Vale.

**ARIQUEMES - RO
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C957c Cruz, Luan Chagas da.

O cuidado na saúde mental: a influência da participação ativa do enfermeiro no centro de atenção psicossocial em um município do Vale do Jamari. / Luan Chagas da Cruz. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022.

57 f. ; il.

Orientador: Prof. Ms. Jessica de Sousa Vale.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Centro de Apoio Psicossocial. 2. Saúde Mental. 3. Enfermeiro. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. Rondônia. I. Título. II. Vale, Jessica de Sousa.

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

LUAN CHAGAS DA CRUZ

O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO ATIVA DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO JAMARI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Sousa Vale.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador Ma. Jessica de Sousa
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

Prof. Ma. Thays Dutra Chiarato
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

Prof. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2022**

Dedico a todos os usuários dos serviços de saúde mental, e as enfermeiras e enfermeiros que, frente às dificuldades do ofício, entregam-se ao cuidado das pessoas com transtornos psiquiátricos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, pelo dom da vida e por todas as bênçãos, diariamente e gratuitamente, concedidas;

Aos meus grandes amores: minha família por todos os ensinamentos, investimentos e amor concedido para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos, por me transformarem todos os dias e provocarem o desejo de que me torne uma pessoa melhor. Aos meus amigos com quem eu pude compartilhar minhas dúvidas, angústias, alegrias e conquistas durante a graduação. Amo muito todos vocês!

À docente Jessica Vale, minha orientadora, que conquistou meu coração, admiração e respeito eternos;

À docente Ellis Milena, por suas orientações-provocações, pessoa linda, que iluminou não apenas esse trabalho acadêmico, mas, minha trajetória acadêmica;

As professoras: Thays Dutra Chiarato, por compartilhar seus conhecimentos de forma tão intensa, Sônia Carvalho, por despertar meu vínculo com a educação em saúde, a Kátia Regina, por ser uma pessoa maravilhosa e um modelo de profissional a ser alcançado. E a todos os professores do curso de Enfermagem do Centro universitário UNIFAEMA;

Aos profissionais e diretoria da instituição participante dessa pesquisa pelo acolhimento e disponibilidade;

A todos que me acompanharam nesses cinco anos a minha eterna gratidão, vocês fazem parte de toda essa realização, obrigado!

“Paz, isso não significa estar num lugar onde não há problema, barulho ou trabalho duro. Significa estar no meio dessas coisas e ainda estar tranquila no coração.”

Lady Gaga

RESUMO

O presente trabalho acadêmico tem como objetivo foi identificar a influência da atuação ativa do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial em um município do Vale do Jamari. A atuação do enfermeiro no campo da psiquiatria limita-se ao trabalho burocrático e administrativo, sob o controle da conduta médica, para o controle do tempo, do espaço e da ordem institucional. No campo da psicologia psicossocial, os projetos de intervenção têm trazido a necessidade de desestruturar as organizações médicas de serviço e respeitar o planejamento da equipe. Nesse sentido, o enfermeiro demonstra uma atitude de integração com a equipe, respeita as necessidades individuais e coletivas dos usuários, e busca contribuir com a organização do serviço para o atendimento dessas necessidades. A metodologia utilizada para o levantamento dos dados foi através de uma pesquisa de campo de caráter exploratório qualitativa e com auxílio de artigos obtidos através do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Manuais do Ministério da Saúde. Entendemos como a aplicação do enfermeiro dentro de um centro de atenção psicossocial quebra paradigmas socioculturais contribuem na melhora da saúde mental dos pacientes da unidade.

Palavras-chave: Enfermeiro; Centro de Apoio Psicossocial; Saúde Mental;

ABSTRACT

This academic work aims to identify the influence of the active role of nurses in the Psychosocial Care Center in a municipality in Vale do Jamari. The role of nurses in the field of psychiatry is limited to bureaucratic and administrative work, under the control of medical conduct, for the control of time, space and institutional order. In the field of psychosocial psychology, intervention projects have brought about the need to disrupt medical service organizations and respect team planning. In this sense, the nurse demonstrates an attitude of integration with the team, respects the individual and collective needs of the users, and seeks to contribute to the organization of the service to meet these needs. The methodology used for data collection was through a qualitative exploratory field research and with the help of articles obtained through the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Manuals of the Ministry of Health. We understand how the application of nurses within a psychosocial care center breaks sociocultural paradigms and contributes to improving the mental health of patients in the unit.

Keywords: Nursing; Psychosocial; Mental Health;

LISTA DE QUADRO

Quadro 01. Trabalho do enfermeiro inserido dentro da equipe multiprofissional nos CAPS.....	26
Quadro 02. Envolvimento Enfermeiro – Paciente	28
Quadro 03. Percepção dos profissionais sobre as atribuições e importância do enfermeiro	30
Quadro 04. A importância do enfermeiro (a) como agente promotor de saúde mental dentro CAPS	33
Quadro 05. Os desafios e as dificuldades do enfermeiro dentro da unidade	35
Quadro 06. Qualidades importantes para o enfermeiro trabalhar dentro do CAPS.....	38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
UNIFAEMA	Centro Universitário FAEMA
CECOS	Centro de Convivencia
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RO	Rondônia
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único De Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SRT	Serviços Residenciais Terapeutico
RU	Resposta Única
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERTURA	14
2.1 SAÚDE MENTAL	14
2.2 A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CAPS	15
2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL	16
2.4 TRABALHO DO ENFERMEIRO JUNTO COM A EQUIPE INTERDISCIPLINAR	17
3 OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVOS PRIMÁRIO.....	20
3.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	20
4 METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2 CAMPO DE PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	22
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	22
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	22
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	23
4.7 ANÁLISE DE DADOS	23
4.8 OBJETO DE ESTUDO	24
4.9 DESCRITORES DE SAÚDE	24
4.10 GARANTIAS ÉTICAS.....	24
5 RESULTADO E DISCUSSÃO	25
2.5 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	48
ANEXO	
APÊNDICE	

1 INTRODUÇÃO

A organização do movimento da reforma psiquiátrica originou-se no final da década de 1970 com a organização dos trabalhadores da saúde mental, que passou a condenar os abusos e a violência no atendimento ao paciente, a falta de recursos nos hospitais psiquiátricos e as precárias condições de trabalho. O movimento tem um caráter verdadeiramente democrático e social, defendendo a mudança de hábitos, mudança cultural, lutas tecnológicas e uma nova ética no cuidado à doença mental. O movimento mudou as percepções da doença mental, quebrou estereótipos institucionalizados sobre a doença mental e trouxe uma nova perspectiva para a psiquiatria: a saúde mental (BRASIL, 2010).

O trabalho do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é realizado por uma equipe multidisciplinar que atua de forma interdisciplinar para expor a enfermagem a novos e importantes desafios. Os princípios da enfermagem do CAPS são humanísticos, ou seja, o desenvolvimento do diálogo, da emoção, da hospitalidade, do conforto e da relação enfermeiro-paciente numa perspectiva clínica para o todo. Portanto, para um cuidado mais efetivo, é necessária atenção não só ao indivíduo, mas também à família. É preciso sensibilidade para atender em serviços abertos, como o CAPS, para que as atitudes de cuidado possam ser abordadas e não a alienação (MORENO, 2010).

O programa de trabalho do CAPS possibilita a participação ativa em diversas atividades dentro e fora do serviço, proporcionando: atendimento grupal e pessoal, oficinas de tratamento, esportes, atividades recreativas, visitas domiciliares e hospitalares, visitas aos usuários do CAPS, palestras, orientação administrativa e medicamentosa e conexões de usuário e outras atividades. Nesses serviços, são examinadas as realidades de cada disciplina, levando em consideração as crenças, valores e culturas antes adormecidos pelo paradigma manicomial, colocando a enfermagem dentro dos desafios da enfermagem interdisciplinar (BRISCHILIARI, 2012).

A enfermagem do CAPS parece seguir essa visão, não apenas pautada em normas, rotinas, mas também estabelecendo novos cenários/caminhos para se tornar campo mais efetivo. Portanto, no cuidado prestado pela enfermagem,

o cotidiano, o diálogo e a escuta são muito importantes, pois é um fato físico e requer uma tendência à acolhimento (BRASIL, 2009).

O cuidado em saúde mental está em constante evolução, por isso estabelece uma relação de confiança e respeito entre o paciente e o profissional de saúde no atendimento humanizado em saúde mental. Assim, o enfermeiro, por meio de seu papel de cuidador e experiência técnica, amplia seus conhecimentos sobre a escuta de pessoas com transtornos mentais, humanizando-as, na esperança de amenizar esse sofrimento psíquico. (CHAVES, 2008).

Com esse estudo, espero aprofundar os conhecimentos sobre a inserção do enfermeiro(a) no CAPS, conhecer o cuidado interdisciplinar que os enfermeiros(as) realizam e identificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros(as). Ao realizá-lo, pretendo contribuir com os profissionais que trabalham ou venham a trabalhar nesse centro, oferecendo-lhes subsídios para ampliar as possibilidades de cuidado nesse espaço.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SAÚDE MENTAL

Os transtornos mentais há muito são considerados desvios dos padrões estabelecidos de comportamento, dos padrões normais de comportamento, seja social ou cientificamente (BRASIL, 2010). Foucault (2005) reconstrói a história da loucura na Europa, o nascimento da psiquiatria, e faz uma forte crítica aos equipamentos de psiquiatria médica, aos abrigos e às terapias a eles associadas. A loucura, disse ele, representava um mal que precisava ser expurgado do meio social, e a prática e o conhecimento psiquiátricos sustentavam sua institucionalização.

Para Foucault, na Antiguidade e na Idade Média, a loucura era envolta por uma força sobrenatural, entendida entre os antigos como uma forma de ligação entre o homem e Deus e, portanto, incapturada. O autor defende seu ponto de vista, observando que a loucura parecia estar associada a todas as experiências do Renascimento até ser dominada por volta de meados do século XVII (FOUCAULT, 2005).

Para Pereira e Vianna (2009, p. 20) “a criação do hospital psiquiátrico teve como funções essenciais o tratamento médico que reorganizava o louco como sujeito da razão o enquadrando em um padrão de conduta que era socialmente aceito”.

Nos hospitais psiquiátricos era realizado tratamento moral. O doente mental perde a distinção entre o bem e o mal e, para se curar, deve reaprender. Portanto, toda vez que um doente mental comete um ato ilícito, ele deve ser advertido e punido para que reconheça seu erro, para que, quando se arrepender de não fazê-lo novamente, seja considerado curado (MINAS GERAIS, 2006).

Nas primeiras décadas do século XX, os manicômios não apenas cresceram enormemente em número, como em seu caráter repressivo. O isolamento, abandono, os maus tratos e as péssimas condições de alimentação

e de hospedagem agravaram-se progressivamente. Ao final da II Guerra Mundial, era dramática a situação dos hospitais psiquiátricos e dentro deste novo contexto surgem os primeiros movimentos de Reforma Psiquiátrica (MINAS GERAIS, 2006).

Desde o início dos anos 80, a política nacional para a área de saúde mental era um desdobramento da política de saúde mais geral, que havia estabelecido a Atenção Primária em Saúde como ponto de partida para a organização da assistência. Os princípios do movimento iniciado na década de 1980 tornam-se uma política de estado. Na década de 2000, com financiamento e regulação tripartite, amplia-se fortemente a rede de atenção psicossocial (RAPS), que passa a integrar, a partir do Decreto Presidencial n 7508/2011, o conjunto das redes indispensáveis na constituição das regiões de saúde. Entre os equipamentos substitutivos ao modelo manicomial podemos citar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência (CECOS), as Enfermarias de Saúde Mental em hospitais gerais, as oficinas de geração de renda, entre outros. As Unidades Básicas de Saúde cumprem também uma importante função na composição dessa rede comunitária de assistência em saúde mental (BRASIL, 2009).

2.2 A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CAPS

A enfermagem é uma profissão caracterizada pela preocupação com a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Considerando seu valor imensurável, está presente em todas as fases e situações da vida. Também ocorre quando as pessoas enfrentam situações extremas de sofrimento mental em casa ou em ambientes de saúde. Durante muitos anos, a assistência de enfermagem à pessoa em sofrimento mental foi determinada pelos hospitais psiquiátricos, que desempenhavam uma função muito característica da época, nomeadamente auxiliar os médicos psiquiatras nas cirurgias e tratamentos, além da gestão medicamentosa, acompanhamento e controlo dos doentes, se mantendo assim por muitos anos (ESPERIDIÃO, 2013).

À medida que as políticas de saúde mental mudam e novos serviços surgem, como os centros de atenção psicossocial, os cuidadores também se veem tendo que repensar sua prática, incluindo estratégias além das usualmente implementadas, de modo a contribuir para o novo modelo. Cuidar, que visa integrar as pessoas com sofrimento mental à família, à comunidade e ao trabalho. O principal serviço de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS) é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). São serviços de saúde mental com equipes dedicadas a ajudar pessoas com sofrimento mental. Eles aparecem no processo de reforma psiquiátrica e realizam atividades que contribuem para o processo de recuperação psicossocial desses indivíduos (CASTRO, 2013).

Os profissionais de enfermagem de nível médio e superior formam a equipe mínima para atuar em todas as modalidades de CAPS existentes: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II, CAPS ad II, CAPS ad III e CAPS ad IV. Esses profissionais são requisitos pelo Ministério da Saúde e desempenham um papel e uma contribuição significativa para a atenção à saúde mental no Brasil (MIELKE, 2009).

Enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem compõem os profissionais que atuam no CAPS e realizam atividades específicas, como orientação de enfermagem, sistematização de enfermagem, administração de medicamentos, curativos, etc., que são competentes nos serviços de saúde, inclusive nos centros de enfermagem. Além disso, realizam outras atividades em conjunto com outros profissionais do serviço, como visitas domiciliares, seminários terapêuticos, recepções e atividades fora do serviço com os usuários, também realizam trabalho interdisciplinar, que é o ponto forte do CAPS no Brasil e em do número de profissionais de enfermagem que atuam nesses serviços, houve um crescimento considerável (ALMEIDA, 2009).

Com todas as mudanças que existiram ao longo dos anos no processo do cuidar em saúde mental, a enfermagem percorreu essa trajetória e ainda permanece atuante, o que nos leva a perceber a importância do fazer desses profissionais (CASTRO, 2013).

2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL

Nesse contexto de mudanças na atenção à saúde mental, cada vez mais se discutem modelos psicossociais, nos quais cabe ao enfermeiro reorganizar seu fluxo de trabalho e repensar seus papéis. Dessa forma, exige dos profissionais um posicionamento seguro na perspectiva da prática interdisciplinar, com recomendações psicossociais estabelecidas com outros profissionais da equipe de saúde para desenvolver ações terapêuticas e necessidades programáticas (ESPERIDIÃO, 2013).

A enfermagem, em saúde mental e psiquiátrica, é um saber central que tem como foco cuidar da saúde mental do indivíduo e de sua família, preparando a pessoa em todos os níveis de atenção, promoção, manutenção e recuperação, bem como prevenção secundária e reabilitação social; respeitar seus direitos e deveres como cidadãos neste contexto promover a saúde mental, prevenção de doenças, aconselhamento de enfermagem, dor e dificuldade na vida cotidiana, fazer parte do cuidado de enfermagem e ajudá-los a encontrar sentido no sofrimento mental (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2011).

Segundo Stefanelli, Fukuda e Arantes (2011) os enfermeiros vivenciaram inúmeras vezes em seu cotidiano de trabalho o cuidado de crianças, adolescentes, adultos e idosos no exercício de suas carreiras. O papel do enfermeiro é o de agente terapêutico, e é necessário conhecimento generalista para prestar cuidados aos pacientes com psicose, pois os pacientes necessitam de programas de tratamento e estratégias de intervenção para redesenhar seu novo histórico médico.

O trabalho em saúde mental exige que o enfermeiro assuma o compromisso de trabalhar em equipe interdisciplinar e tenha conhecimento para lidar com cada situação, ao invés de ignorar o compromisso terapêutico. Os enfermeiros atuam para manter e promover a saúde mental em seu cotidiano de trabalho, intervir em crises e, em outros momentos, cuidar de usuários com transtornos mentais que variam de leves a graves, agudos e crônicos (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2011).

Sua atuação nos diferentes serviços da rede, inclusive no CAPS, ocorre

de acordo com a especificidade de cada localidade e de acordo com a população atendida em seu território. No CAPS AD, os enfermeiros trabalham com equipes interdisciplinares para buscar facilitar a recuperação psicossocial no cuidado ao usuário de drogas; como o atendimento universal e incondicional ao paciente e sua família, em muitos casos, levando em consideração as particularidades e necessidades de cada paciente, é longo prazo. O CAPS AD tem desenvolvido diversas ações como: tratamento de abstinência leve em ambulatório, busca ativa com atenção primária em casos de abandono de tratamento, desenvolvimento de oficinas de tratamento, apoio na redução de danos (RD) e apoio e apoio familiar (XAVIER; MONTEIRO, 2013).

O cuidado de crianças e jovens no CAPS Infantil é de responsabilidade dos enfermeiros e demais membros da equipe interdisciplinar. Deve acolher e cuidar da criança em sofrimento psíquico, sempre com o objetivo de reinserir a criança na família e na sociedade. Para tanto, realiza atividades como: proporcionar convívio grupal e escolar, troca de experiências, aprimoramento das relações interpessoais, escuta terapêutica, que qualificam para ajuda e apoio na busca de autonomia e independência (PORTELLA et al., 2013).

No CAPS adulto, as atividades do enfermeiro foram desenvolvidas para o cuidado do adulto com sofrimento psíquico para proporcionar um meio de terapia auxilia na recuperação e reinserção social do indivíduo. Essas atividades incluem visitas domiciliares, oficinas terapêuticas, aconselhamento individual, atividade física, festas, lazer e grupos, essenciais para as pessoas com transtornos mentais, considerando sua necessidade de cuidados terapêuticos que vão além do adoecimento e incluem as relações nas comunidades e territórios em que está inserido (KANTORSKI et al., 2011).

Todas essas mudanças de paradigma criam uma sensação de dor associada aos novos profissionais. No campo do cuidado em saúde mental, levantaram a necessidade de discutir os rumos da formação do enfermeiro na área, argumentando que este é um grande desafio para os profissionais da prática e da academia, e são a favor de avanços significativos na área (SILVA et al., 2013).

Como pode ser visto acima, a importância de um enfermeiro atuando no

CAPS, trabalhando com uma equipe interdisciplinar, é tentar reabilitar o usuário e conectar-se com ele e sua família. Com isso, os profissionais de enfermagem devem se organizar para repensar seus posicionamentos e papéis nos diversos espaços do campo da saúde mental, principalmente dentro dos CAPS (AGUIAR, 2012).

2.4 TRABALHO DO ENFERMEIRO JUNTO COM A EQUIPE INTERDISCIPLINAR

A reforma psiquiátrica oferece aos pacientes um novo espaço, onde podem ser tratados com respeito à sua individualidade, próximos do seu meio social, promovendo a sua condição de cidadãos. A equipe do CAPS trabalha de forma interdisciplinar para promover sociedades diferentes, além da equipe de terapia tradicional você pode contar com outros especialistas, como artesãos, musicoterapeutas, artistas plásticos, pedagogos, fisioterapeutas. Professores, por exemplo (SOARES et al., 2011).

Assim, o CAPS visa proporcionar práticas de cuidado em saúde mental de forma multidisciplinar. Por isso é importante que o enfermeiro esteja preparado para essa realidade, pois além de acolher o usuário, deve desenvolver um trabalho com qualidades coletivas e na busca da reabilitação psicossocial em equipe interdisciplinar (SOARES et al., 2011).

O CAPS exige trabalho em equipe em todas as etapas que um usuário passa, ou seja desde acolhimento, plano de tratamento até oficinas, então essa troca de ideias e conhecimentos entre todos os profissionais é muito importante para o serviço e para a rede, pois um depende do outro para dar continuidade ao cuidado prestado.

Imediatamente após a entrada do usuário no serviço, deve ser concluído um Projeto Terapêutico Singular (PTS), que caracteriza diversas recomendações e abordagens terapêuticas implementadas pela equipe multidisciplinar, com apoio matricial se necessário (ALVES; DOURADO; CORTES, 2013).

A participação de profissionais de diversos departamentos em reuniões de equipe torna-se ainda mais necessária, pois aumenta a divisão do trabalho entre departamentos especiais de saúde mental. A comunicação é essencial no trabalho em equipe, pois a comunicação entre profissionais, operações e informações se dá por meio da linguagem, portanto, é uma linguagem que permite que os membros da equipe troquem informações, tirem dúvidas, formem consensos e construam um projeto comum voltado para atender e cuidar usuários (ROCHA, 2005).

Nesse sentido, os profissionais podem discutir e analisar o tratamento de cada usuário por meio de uma reunião de equipe, onde são sempre trocadas ideias, pois agora há um lugar na equipe para cada membro da equipe. Suas dúvidas, críticas e ideias sempre levam a melhores resultados no trabalho. O Apoio Matricial, é uma ferramenta utilizada no campo da saúde mental, que visa alterar a estrutura organizacional da rede, evitando encaminhamentos desnecessários para o CAPS (MOURA et al, 2012).

A atenção primária é uma importante aliada no tratamento de pessoas com problemas de saúde mental, pois a maioria dos usuários do CAPS não possui uma necessidade especial pré-existente que justifique um tratamento especial. Assim, pacientes com transtornos mentais leves podem ser atendidos e acompanhados em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com orientação adequada e o apoio matricial é uma dessas opções (QUINDERÉ et al, 2013).

Nesse sentido, é importante aprimorar a ESF na construção dos projetos de tratamento para pacientes com problemas de saúde mental, pois os especialistas da UBS estão mais próximos dos usuários e de seu local de residência (QUINDERÉ et al, 2013).

O apoio matricial visa, portanto, proporcionar aos profissionais da atenção básica uma melhor compreensão da saúde mental, permitindo que atuem como catalisadores do processo de tratamento e os casos sejam resolvidos (QUINDERÉ et al, 2013).

Portanto o apoio matricial entre o CAPS e a atenção básica é importante para garantir a precisão e a continuidade do cuidado às pessoas com problemas de saúde mental, pois muitos usuários são encaminhados sem necessidade e

acompanhamento para um serviço especializado como o CAPS pode ser feito na UBS vizinha. Assim, as atividades de apoio na matriz do CAPS tornam-se imprescindíveis na preparação para a atenção primária em saúde mental.

Neste capítulo, podemos analisar o trabalho interdisciplinar realizado por enfermeiros com sua equipe, tais como: a importância do enfermeiro no trabalho da equipe, a reunião de equipe para que todos possam se conhecer melhor e discutir temas de cuidado CAPS e matricial de cada usuário. Como vimos, é necessário um trabalho interdisciplinar, especialmente na área da saúde, com perspectivas profissionais diferentes, ideias e comportamentos diferentes que acabam por atingir os utentes que necessitam desse cuidado.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Identificar a influência da atuação ativa do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial em um município do Vale do Jamari.

3.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar a percepção da equipe sobre o trabalho realizado no CAPS;
- Apontar o enfermeiro como agente promotor da saúde mental e do cuidadopsicossocial;
- Apontar características essenciais para a atuação do enfermeiro, no Centro de Atenção Psicossocial;

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório-descritivo e abordagem qualitativa ao utilizar deste modo, o levantamento de survey. Os objetivos pretendidos direcionam-se a relatar a importância da participação do enfermeiro dentro do CAPS, contextualizando ainda a forma como a interação do profissional enfermeiro contribui para a saúde mental dos usuários.

Foram selecionados para elaboração teórica, os artigos que tiveram como base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Acervo da Biblioteca Júlio Bordignon Do Centro universitário FAEMA - UNIFAEMA. Para a localização dos artigos foram utilizados os seguintes DeCS - Descritores em Ciência da Saúde: Enfermeiro; Centro de Apoio Psicossocial; Saúde Mental. Foram utilizadas publicações na língua portuguesa e inglesa a partir de 1977 devido serem literaturas básicas e de extrema importância para a pesquisa, porém as que tiveram maior relevância foram os estudos de 2008 á 2018.

4.2 CAMPO DE PESQUISA

Localizado na região norte, o Vale do Jamari foi descoberto por volta do ano de 1900, onde acontecia o desbravamento da grande região amazônica, teve sua ocupação efetiva após a primeira instalação da linha telegráfica de Cuiabá a Santo Antônio do Rio Madeira, realizada por Marechal Cândido Rondon.

O município encontra-se nas margens da rodovia BR-364 do estado de Rondônia, sendo ponto estratégico de parada para os municípios pertencentes ao Vale do Jamari. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município possui uma área territorial de 4.426,571(km²), conforme dados de 2015. Com uma estimativa populacional de 105.896 habitantes, realizada no ano de 2016.

Precisamente o estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial -

CAPS, instituição pública sem fins lucrativos.

O local da pesquisa é emblemático para o problema proposto no estudo, e o CAPS configura-se como a principal unidade com serviços de saúde mental no município.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado com os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial CAPS, contemplando funcionários técnico-administrativos e profissionais de saúde. Até a elaboração do presente escrito o quantitativo da população consiste em 13 profissionais, entre funcionários técnico-administrativo e profissionais de saúde.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foi estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- Ser do quadro de funcionários do CAPS;
- Aceitar de forma livre e esclarecida participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento livre e esclarecido para estarem aptas a fazer parte da pesquisa;
- Assinar o TCLE;

Como critérios de exclusão estão:

- Estar de férias ou licença temporária;
- Recusar assinar o TCLE;

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada conformeroteiro (Apêndice A). Esta entrevista conta com questões abertas e

busca descrever o enfermeiro como peça importante e ativa acerca da assistência de enfermagem.

Utilizando-se da literatura científica para construção das perguntas de categoria de Respostas Única (RU). A aplicação do questionário supracitado ocorreu de forma presencial. O instrumento de coleta de dados foi criado pelo autor do presente trabalho e contempla em uma fase de pré-teste realizada antes da aplicação aos participantes do estudo, utilizando os direcionamentos devidamente apresentados no relatório de pesquisa analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário FAEMA/UNIFAEMA.

As entrevistas foram previamente agendadas com a direção do CAPS, o pesquisador compareceu na unidade devidamente identificado e procedeu com a explanação da pesquisa, esclarecimentos de eventuais dúvidas, e submissão do TCLE (APÊNDICE B), e mediante ao aceite expresso pelo participante, foi entregue ao mesmo o questionário, de maneira segura e totalmente sigilosa.

O instrumento de Coleta de Dados é totalmente objetivo e dissertativas, redigido em linguagem clara, e, portanto, tem rápida aplicação, aproximadamente 15 minutos.

Os dados obtidos pela pesquisa tem como finalidade o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em bacharel em Enfermagem, onde as mesmas foram avisadas sobre a finalidade do projeto e que sua participação não teria riscos maiores.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido e analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, (ANEXO A) Município de Ariquemes-RO, em conformidade com a resolução 466/12/CNS/MS sobre Pesquisas envolvendo Seres Humanos, com certificado de Apresentação Ética (CAAE) 90988318.7.0000.5601, parecer de nº 2.762.586. Foi ofertado o Termo de Consentimento para realização da pesquisa e somente após assinar o mesmo, deu-se início a entrevista de modo individual e preservado ao entrevistado e ao entrevistador. A pesquisa foi iniciada somente após a aprovação do Conselho de Ética e Pesquisa (CEP). Os

participantes tiveram suas identidades preservadas e foram usados nomes fictícios. Os dados obtidos pela pesquisa tem como finalidade o TCC em bacharel em Enfermagem, onde as mesmas foram avisadas sobre a finalidade do projeto e que sua participação não tem riscos maiores.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi baseada pela análise de conteúdo do tipo classificatório proposta por Laurence Bardin, onde a análise se dá por três (03) etapas, a pré-análise que é a escolha dos documentos e a formulação de hipóteses a serem analisadas, exploração do material e o tratamento dos resultados que é a conclusão e a interpretação. (FARAGO; FOFONCA, 201-).

4.8. OBJETO DE ESTUDO

Profissionais que atuam no CAPS, que possuam contato com o enfermeiro e possam relatar a sua percepção sobre atuação deste profissional dentro da unidade de saúde.

4.9. DESCRITORES DE SAÚDE

Enfermeiro. Sistemas de Apoio Psicossocial. Saúde Mental.

4.10 GARANTIAS ÉTICAS

O sigilo da pesquisa foi resguardado baseando-se nos princípios da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados). Além disso, cada participante possuiu total liberdade para recusar-se a responder o questionário de pesquisa, tendo a máxima garantia ética preconizada pela Resolução 466/12/CNS.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos preocuparmos quanto ao sigilo da identidade dos profissionais, os participantes foram denominadas por nomes fictícios, sendo que 13 dos profissionais que se encontram no quadro de funcionário do CAPS, 09 aceitaram participar da pesquisa, 01 se encontrava de férias e 03 não responderam o questionário. Destas, 44,44% têm mais de 50 anos, 44,44% são profissionais de saúde, 44,44% são profissionais administrativo e 11,11% serviços gerais. Dentro dessas porcentagens, 33,33% do total estão a mais de 10 anos desempenhando a sua função dentro do CAPS.

Neste estudo, para análise e interpretação dos dados, foi utilizado a Análise de Conteúdo-AC na forma de temas. A qual tem origem nas investigações sociais, e busca explicações a partir de uma codificação própria dos dados, que permite inferências a partir da maior ocorrência de determinadas palavras ou assuntos (BARDIN, 2011).

Isso permite a sistematização do processo. Seu nascimento foi na década de 1940, dentro da área jornalística, nos Estados Unidos, mas estendeu-se para uma ampla variedade de setores das ciências humanas, ao longo das décadas seguintes (CAREGNATO e MUTTI, 2006). De forma básica, o texto, na AC, é considerado um meio de expressão dos sujeitos de pesquisa e o analista deve categorizar ou separar por temas as unidades de texto de acordo, principalmente, com sua repetição.

Fazer análise temática consiste em identificar os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença é frequente quando comparada aos objetivos propostos no estudo.

Neste trabalho, os conteúdos foram agrupados por semelhanças de significados. Na sequência foram comparados com a literatura pertinente.

O processo em si, se deu da seguinte forma: leitura flutuante; leitura minuciosa e identificação dos temas que emergiram das falas dos sujeitos; agrupamento dos temas a serem analisados e, comparação com as Referências estudadas. Por fim, a síntese do processo.

5.1 ANALISE DAS ENTREVISTAS

A organização das falas em torno dos grandes temas só foi possível após exaustivas leituras das entrevistas na busca das palavras em destaque e repetições de temas. Assim, procurou-se selecionar os aspectos que diziam respeito aos objetivos iniciais. Em seguida, os recortes foram agrupados por semelhanças de sentido. Contemplando uma estratégia econômica e de fácil entendimento, a primeira e a segunda fase da análise – destaques e organização em temas, os quais foram trabalhados assim:

Quadro 01: Categoria – Relação da atividade profissional com o enfermeiro.

<p>PERGUNTA: A função que você desempenha no caps tem relação direta com o enfermeiro da unidade? Justifique.</p>
<p><i>Sim, acompanho a equipe de enfermagem (Bruna).</i></p> <p><i>Sim, faço parte da equipe de triagem dos pacientes (Carla).</i></p> <p><i>Sim, os usuários necessitam de atenção assistencial (...), Medicamentos que atenda às necessidades e cuidados entregados (Suzi).</i></p> <p><i>Sim, ajudo na resolução específicas, tirandos dúvidas e atendimento para os usuários (Bianca).</i></p> <p><i>Sim, pois sou o enfermeiro, realizo a minha função dependendo de cada situação do indivíduo (Laura).</i></p> <p><i>Não (Rosa).</i></p> <p><i>Sim, rotina nas atividades (Kenia).</i></p>

A forma de atuação do enfermeiro no CAPS se dá ao longo de sua prática profissional e não existe um modelo padrão de apoio que possa ser implementado com os usuários. Dessa forma, as ações são adaptadas às necessidades específicas do usuário, criando assim um vínculo terapêutico. A relação interpessoal do enfermeiro com o usuário é mais importante nesse novo modelo de cuidado, que possibilita novas e positivas experiências e o apego da pessoa a essa relação e conseqüentemente ao projeto terapêutico proposto.

Moraes (2006) contraria essa noção de que, pelo fato do enfermeiro ser requisitado em seu cotidiano de trabalho para resolver muitas situações recorrentes em sua rotina, o tempo disponível para as atividades de cuidado direto ao paciente é reduzido, criando assim uma relação terapêutica em plano de ação secundário que reconhece as atividades administrativas como prioridades.

Segundo Kantorsky (2011), diz que os enfermeiros exercem atividades que podem ser individuais ou em grupo, com ações diretas ou indiretas que foram modificadas, inclusive administrativas, pois na verdade já faziam parte da ajuda em um modelo centralizado: burocrático. Deveres relativos a relatórios, instruções, certidões, referências e nomeações; monitoramento e gerenciamento de medicamentos, se necessário; monitoramento relacionado ao usuário e à instituição; supervisão e treinamento da equipe de manutenção; Observar a higiene pessoal do usuário.

Kantorsky traz o acolhimento, que é uma de suas principais atividades, a ação contempla novos temas e como referência para familiares e usuários quando necessitam de atenção individualizada. A escuta terapêutica individual, que não é mais trabalho apenas de psicólogos e psiquiatras, faz parte do papel do enfermeiro. A autora também cita as visitas domiciliares como recursos que promovem a busca ativa, possibilitam a interação com o usuário em seu ambiente familiar por meio de orientação e apoio familiar e promovem a convivência positiva.

Atividades de reinserção social e familiar do usuário por meio de oficinas terapêuticas, que podem ser marcenaria, pintura, música e cuidados pessoais, onde os usuários realizam tarefas que utilizam suas limitações de mobilidade, potencialidades e habilidades criativas e se transformam em algo que podem fazer, expor; atividades recreativas, como passeios em grupo e festas;

Participar de reuniões sobre temas que levem à busca da autonomia e cidadania do usuário.

Soares et.al (2011) afirmam que o papel do enfermeiro deve ser entendido além da distinção de tarefas, pois no cenário do CAPS vários profissionais estão aptos para a mesma tarefa e trabalhar dessa forma depende principalmente do trabalho em equipe por meio da divisão do trabalho. Orientado para a atividade

López, García e Toledo (2014) afirmam que a integração de diferentes saberes e o uso de diferentes estratégias cabe ao enfermeiro e a cada especialista da equipe multiprofissional realizar suas ações e outras que são comuns a todos os demais especialistas. Filho, Moraes e Peres (2009) afirmam que a divisão de responsabilidades e quebra da lógica da divisão de funções é necessária para o desenvolvimento do trabalho coletivo. Oliveira, Silva e Silva (2009) confirmam essa noção ao mostrar que a atividade criativa humana afetiva e interdisciplinar está sempre em processo de desconstrução/construção de conceitos sobre o mundo da loucura.

Na equipe multiprofissional, as atividades laborais do enfermeiro, conforme relatado, confundem-se com atividades já presentes em sua forma tradicional de trabalhar e com outras que adentram outras competências dos profissionais que atuam no CAPS. Essa liberdade e divisão de tarefas no campo da saúde mental baseia-se na proposta de proporcionar a esse usuário uma atenção integral que lhe permita escolher livremente com qual especialista mais se identifica, o que facilita sua adaptação ao seu cuidado e melhora sua qualidade de vida. E de alguma forma impossibilita a distinção clara entre as atribuições especiais do enfermeiro.

Quadro 02: Categoria – Envolvimento Enfermeiro – Paciente.

PERGUNTA: Você consegue descrever a frequência em que visualiza a equipe de enfermagem desenvolvendo atividades (palestras, oficinas, etc) com os pacientes da unidade?

Participa ativamente das visitas domiciliares (Bruna).

Nunca presenciei (Carla).

Não (Suzi).

Só na urgência do atendimentos (Bianca).

Muito difícil trabalhar com os pacientes na unidade (Laura).

Não visualizo (Rosa).

Não visualizo (Kenia).

PERGUNTA: Como você descreveria a frequência com que o enfermeiro (a) conduz as atividades citadas na questão anterior?

3 vezes ao dia (Bruna).

Nenhuma (Carla).

Não (Suzi).

Duas vezes na semana (Bianca).

Depende do paciente, do preparo e conduta do profissional (Laura).

Nem uma (Rosa).

Não realiza (Kenia).

Iremos discutir à relação enfermeiro-paciente no CAPS. Segundo os entrevistados, é fundamental a realização das atividades, pois envolve satisfação profissional, assim conseguem acompanhar a melhora do quadro do paciente.

No bate papo durante a entrevista, os participantes relataram a falta de

uma participação ativa do enfermeiro dentro da unidade, pois o mesmo se abstem de uma relação e vínculo com o usuário.

Para Vidal (2012), a importância da atuação do enfermeiro é percebida em um espaço que promove o tratamento: um espaço livre, acolhedor, que respeita as pessoas e as leis da comunidade, estimula as competências e habilidades do enfermeiro, que atua na área de saúde mental.

A relação de proximidade do enfermeiro com o paciente no Centro de Atenção Psicossocial envolve a escuta, a formação da comunicação e a relação terapêutica. Graças a essa ferramenta, o acompanhamento pode ser humanizado, incentivando o usuário e sua família a enfrentar as dificuldades e manter a atividade psicossocial, de acordo com as necessidades de cada pessoa, para fazê-lo construir um novo projeto de vida e se manter saudável. (ALVAREZ et al., 2012).

A reorientação do cuidado ao paciente tem uma influência significativa no papel do enfermeiro. As medidas restritivas (químicas ou físicas) devem dar lugar, principalmente, à escuta e ao acolhimento, prestando cuidados para que o paciente possa recuperar, na medida do possível, sua autonomia. (ESTRELA; LOYOLA, 2014).

Com a necessidade de mudança de atitudes, mudanças na prática terapêutica também se tornam relevantes. Dessa forma, o objetivo do trabalho em saúde mental deixou de ser curativo e passou a ser reabilitação psicossocial e reinserção social, exigindo, assim, novas ferramentas de trabalho como a escuta e a avaliação da pessoa que sofre de sofrimento psíquico como cidadão, além do trabalho físico e químico (KANTORSKI et al., 2013).

Com o advento dos CAPS, as práticas de enfermagem, que antes incluíam contenção, monitoramento e cuidado, tornaram-se menos rígidas, criando mais relacionamento e engajamento entre pacientes e enfermeiros, tornando o cuidado mais íntimo, sempre buscando formas de reabilitar o paciente, utilizando o ato de cuidar, motivando-os a se reintegrarem ao espaço (CAVALCANTI et al., 2014).

A tecnologia médica é dividida em leves, leves-dura e dura. As leves inclui relacionamentos interpessoais como fazer conexões e receber; As leves-dura envolve conhecimento bem estruturado; e a dura incluindo equipamentos tecnológicos e estrutura organizacional (JORGE et al., 2011).

Na prática cotidiana dos serviços de saúde mental, a tecnologia leve deve ser priorizada como ferramenta para alcançar a inclusão e a humanização do cuidado. Essa prática pode ser pautada na receptividade, no diálogo, na cumplicidade, na corresponsabilidade e na escuta ativa entre profissionais e usuários (JORGE et al., 2011).

O acolhimento e a cumplicidade são fundamentais na relação de cuidado entre profissionais de saúde mental e usuários, pois facilitam a construção da autonomia por meio da responsabilidade compartilhada, e pactuada entre os usuários envolvidos (JORGE et al., 2011).

No campo da Saúde Coletiva, o acolhimento é considerado como um dispositivo que contribui para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), é considerado como uma ferramenta de intervenção na melhoria da qualidade da escuta e na construção de vínculos, além de garantir, em serviços de saúde, acesso à responsabilização e resolução. Nesse sentido, engloba a prestação de serviços de saúde centrados no usuário, por meio de alguns princípios: atender a todos os que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal; reorganização dos processos de trabalho; e se qualificar para uma relação trabalhador-usuário (SCHEIBELB; FERREIRA, 2011).

Acolhimento pode ser entendido como: uma atitude que assume a atitude de um especialista em receber, ouvir e tratar com humanidade o usuário e suas solicitações, facilitar o atendimento de escuta, analisar, diferenciar riscos e concordar em fornecer soluções ou alternativas para os problemas requeridos (SCHEIBELB; FERREIRA, 2011).

Quadro 03: Categoria – Percepção dos profissionais sobre as atribuições e importância do enfermeiro.

<p>PERGUNTA: Você sabe responder quais as atribuições profissionais do enfermeiro (a) dentro do CAPS? (cite quantas você lembrar).</p>

Anamnese, L.M.E, orientação gerais (Bruna).

Várias, como troca de receita, laudos e triagem (Carla).

Realizar triagem, visitas domiciliar, preencher prontuários, administrar medicamentos, monitorar o estado de saúde (Suzi).

Atendimento em gerais e acompanhar a equipe nas visitas (Bianca).

São várias, depende da situação do paciente e do perfil e formação do profissional (Laura).

Medicações e L.M.E (Rosa).

Palestras, oficinas, rodas de conversas, orientações, visitas domiciliar, acolhimento (Kenia).

Para se contrapor ao modelo de manicomial, que envolve o isolamento social do usuário, surge um novo modelo de atenção, pautado pela atenção psicossocial, em que a inclusão e a recuperação é o eixo central. Nesse contexto, os enfermeiros realizam atividades assistenciais individuais e coletivas com intervenções diretas e indiretas. Muitas dessas atividades já faziam parte do trabalho da enfermagem no regime manicomial e foram reassinadas nesse novo regime, em resposta às complexidades do adoecimento mental (JORGE et al., 2011).

Outra prática de enfermeiros em serviços alternativos, mas fundada com a psiquiatria clássica (refugiada), trata das atividades burocráticas - laudos, receitas, atestados, referências de documentos e marcar consultas. A enfermagem desempenha um papel importante no conhecimento e organização interna do espaço asilar/hospitalar e sua atuação neste contexto se dá principalmente na esfera administrativa de forma burocrática e baseada em modelos biológicos (ESPERIDIÃO et al., 2013).

A atuação do enfermeiro no campo da psiquiatria se reduz ao trabalho

administrativo e burocrático, sob o controle da gestão médica, para controlar o tempo, o espaço e a ordem institucional. No campo da psicologia social, o projeto de intervenção trouxe a necessidade de quebrar a organização médica do serviço e respeitar o horário do grupo. Nesse sentido, os enfermeiros demonstraram uma atitude de inclusão no grupo e respeito às necessidades individuais e coletivas dos usuários, buscando contribuir para a organização do serviço para que essas necessidades sejam atendidas. Portanto, consideramos o conhecimento organizacional como um dos pontos fortes do trabalho dos enfermeiros em serviços alternativos (JORGE et al., 2011).

Os enfermeiros têm uma visão mais ampla das necessidades de seus usuários, pois além de se preocuparem com os aspectos psicológicos, também atentam para os aspectos físicos e as dificuldades familiares, sociais e econômicas, para além do regime manicomial, que consideram secundário ou questões secundárias além do quadro psiquiátrico estritamente (ESPERIDIÃO et al., 2013).

Uma atividade que faz parte das atribuições do enfermeiro para além da saúde mental, e que se encontra no CAPS, é a supervisão e capacitação da equipe de enfermagem. Historicamente, o dever do enfermeiro era coordenar e organizar o trabalho da equipe assistencial. Em nossas falas, no entanto, notamos que os enfermeiros abandonaram suas relações com outros profissionais de saúde, buscando romper a relação de poder e supervisão que exerciam, atualmente na modalidade refugiada. Ao estabelecer uma relação mais horizontalizada, responsiva e focada, o enfermeiro oportuniza aos profissionais da equipe de enfermagem a participação nas orientações do trabalho psicossocial e possivelmente a prestação de serviços (NETO; AMARANTE, 2013).

Reconhecemos que o enfermeiro, ao participar nas diversas atividades prestadas no serviço, é um profissional visionário numa perspectiva mais global das pessoas e do funcionamento da instituição. Ele consegue olhar para além da dimensão psicológica do sujeito, vendo essa dimensão inserida em um corpo físico e social. Para a organização, a enfermeira, além de organizar suas atividades, participa facilmente das mais diversas atividades, mesmo aquelas consideradas inócuas, pois o que ela busca é "encontrar-se" ou "ficar com o usuário" e, no processo de recuperação, essa abertura para o que o usuário

pede no momento e o respeito à sua expressão de subjetividade é o que beneficia o interesse e o apego. Assim, por meio de sua autonomia profissional, o enfermeiro busca romper com as práticas psiquiátricas dominantes e contribuir para o fortalecimento do regime psicossocial, pois, além de aprimorar seu papel, também cria a possibilidade de construir novas práticas e, assim, uma nova identidade para a profissão de enfermagem, como veremos mais adiante (RIBEIRO; CASTRO, 2013).

A implementação de novas práticas de saúde mental requer equipes integradas, articuladas e com alto grau de colaboração. Na equipe interdisciplinar, deve haver reciprocidade, enriquecimento mútuo, relações horizontais, universalização de princípios e conceitos para induzir o aprendizado mútuo e promover a construção do conhecimento, novos conhecimentos que todos os membros da equipe possam compartilhar (NETO; AMARANTE, 2013).

Para o trabalho proposto no conceito psicossocial de reabilitação e reinserção social, são necessárias ferramentas que possibilitem a escuta e valorização do traumatizado mental. Nesse contexto, uma atividade caracteriza-se como um espaço de escuta e avaliação dos sujeitos referentes aos grupos terapêuticos. O grupo permite um processo de identificação em que os membros podem ver no outro um reflexo de sua própria realidade, pois realmente ouvir o relato do outro mostra a vontade de sofrer e a angústia do outro e buscar pontos de contato e experiências semelhantes em suas histórias (RIBEIRO; CASTRO, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, as oficinas são caracterizadas como "[...] atividades grupais de socialização, expressão e inserção social, cujo objetivo é proporcionar maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da cidadania."

Quadro 04: Categoria – A importância do enfermeiro (a) como agente promotor de saúde mental dentro CAPS.

PERGUNTA: Em sua opinião, qual a importância do enfermeiro (a)

como agente promotor de saúde mental dentro CAPS?

Muito importante (Bruna).

Fundamental (Carla).

Buscar junto a equipe interdisciplinar, promover a reabilitação psicossocial e garantir o bem estar (Suzi).

Responsavel pelas informações farmaceutica e acolhimento dos pacientes (Bianca).

É um agente de transformação, promoção, reabilitação e reinserção social (Laura).

Fundamental para a unidade (Rosa).

O mais importante devido ao acolhimento inicial (Kenia).

A partir das informações que recebemos, no Caps reconhecemos um processo de trabalho que tem características coletivas em relação ao objeto de trabalho e deixa de ser prioritariamente uma doença, e mesmo o corpo e a mente humana se constituem como sujeito de desejos, contradições e contexto em uma determinada família e grupo social.

Em relação às oficinas, grupos, comunidades que incluem práticas individuais como psicoterapia, gestão, psicofármacos, tratam o sujeito como um ser social em uma perspectiva ampliada, incluindo o cuidado familiar, incluindo atividades de lazer e interfaces com a atenção básica. A visão de trabalho dos enfermeiros faz parte de uma prática ampliada que extrapola significativamente os recursos tradicionais de enfermagem (como comunicação e relações terapêuticas, atendimento individual, medicamentos) como informações para subsidiar a prática de enfermagem (KANTORSKI, 2010).

Esse conhecimento é histórico e, portanto, contextualizado em Cabeças no espaço psicossocial. A ideia de que a loucura não é um fenômeno exclusivamente individual leva ao envolvimento da família e do grupo mais amplo, o que requer uma equipe profissional como ferramenta, primando por uma atuação integral sobre o assunto (NETO; AMARANTE, 2013).

Em relação a ferramentas como técnicas de grupo, entrevistas, internação, tratamento medicamentoso, comunicação terapêutica, técnicas expressivas e artísticas, destacamos que os enfermeiros utilizam os conhecimentos adquiridos na profissão, mas há uma certa plasticidade nele que é necessário no trabalho diário em Caps. A oferta de múltiplas oficinas, troca entre especialistas, atenção à família, fluxo de atividades assistenciais, gestão e mobilidade de cenários, como vinculação com a atenção básica, exige flexibilidade no trabalho do enfermeiro.

Mudanças também ocorrem na meta do processo de trabalho do enfermeiro se o status for Caps. Porque se torna reabilitação psicossocial, que envolve a transferência do sujeito nas atividades cotidianas em casa, no mundo do trabalho (seja pelo trabalho protegido ou local de trabalho) e nos espaços comunitários (relações ricas, trocas, investimentos). Este desafio é cumprido todos os dias em atividades de manutenção como acompanhamento de almoços, festas e atividades sociais, oficinas e grupos como espaços terapêuticos e sociais.

Voltando a Marx para considerar as contradições do trabalho alienado do capitalismo, notamos que as condições para a formação do trabalho como vetor de existência são muito reduzidas e até inexistentes. O desafio dos espaços de expressão e da produção coletiva é criar novas e melhores conexões entre a produção desejada e a produção da vida material, tornando-se espaços de construção de áreas existenciais (VENTURA; MORAES; JORGE, 2013).

A institucionalização do conhecimento e sua organização em práticas se dá na forma de núcleos e campos. O núcleo consiste no conhecimento e na adaptação de um determinado modelo de atividade para criar seus valores de uso, delineando o campo de atuação e sua identidade prática profissional; o campo, por sua vez, é formado por um estado de limites imprecisos, onde cada disciplina e especialidade busca apoio de outras para cumprir suas tarefas teóricas e práticas (SALLES; BARROS, 2013).

Nos serviços substitutivos, cada profissão é preservada e ampliada, neste caso também o núcleo profissional específico do enfermeiro com conexões objetivadas no campo da reabilitação psicossocial.

Ressaltamos a realidade de um movimento onde a reforma psiquiátrica introduz, constrói ou altera técnicas e ferramentas de acesso e intervenção que podem ser incorporadas ao cotidiano de trabalho e formação de trabalhadores de saúde mental, enfermeiros.

Quadro 05: Categoria – Os desafios e os dificuldades do enfermeiro dentro da unidade.

<p>PERGUNTA: Quais são os desafios que você acredita que podem dificultar o trabalho do enfermeiro (a) com os pacientes?</p>
<p><i>Poucos profissionais e falta de materias (Bruna).</i></p> <p><i>Falta de empatia, tempo, vontade própria (Carla).</i></p> <p><i>Falta de apoio e suporte logístico (Suzi).</i></p> <p><i>Falta de condições adequadas para realizar os procedimentos (Bianca).</i></p> <p><i>Falta de suporte logístico e pessoas treinadas e que goste da psiquiatria (Laura).</i></p> <p><i>Não sei responder (Rosa).</i></p> <p><i>Pouco horário na unidade, envolvimento com a rotina que desempenha, pouco proativo (Kenia).</i></p>

Observam-se as dificuldades como o preconceito e o trabalho com a rede acabam repercutindo no trabalho do CAPS, dificultando o atendimento e o tratamento do usuário que precisa do serviço.

Os direitos humanos representam um processo de construção social baseado na participação de cada pessoa na vida da sociedade. No entanto, algumas pessoas têm mais dificuldade em fazer valer seus direitos, como os portadores de transtornos mentais que pertencem a grupos vulneráveis que tem seus direitos humanos e liberdades fundamentais violados, como a negação de direitos civis, políticos, sociais e culturais, tanto dentro das organizações, quanto na sociedade (VENTURA; MORAES; JORGE, 2013).

Após uma doença mental, a vida cotidiana é interrompida, quando as relações sociais e as atividades cotidianas mudam ou simplesmente deixam de existir. Assim, transtorno mental pode ser entendido como um vazio, inatingibilidade, associado às perdas no cotidiano que tínhamos antes, vinculando os preconceitos da sociedade com as pessoas (SALLES; BARROS, 2013).

Está consolidado internamente, mas enfrenta desafios permanentes, entre os quais o nível de gestão, expertise e controle social, a promoção e nível de atenção primária, as dificuldades de acesso ao acesso integral às ações e serviços de saúde, compondo a base da regionalização da rede. Apesar da existência de um aspecto subjetivo da satisfação no trabalho, as condições específicas de trabalho são de grande importância. As lacunas estruturais, políticas, culturais e financeiras sinalizam um longo e difícil caminho a percorrer (SALLES; BARROS, 2013).

A saúde da família valoriza o vínculo entre profissionais e pacientes, a escuta, a comunicação de usuário a usuário e a prática incluindo a compreensão do contexto em que as pessoas estão inseridas. A assistência de enfermagem pode ser influenciada por uma série de fatores relacionados à disponibilidade de recursos, fatores inerentes aos especialistas, fatores relacionados à experiência no ambiente, bem como a dinâmica dos especialistas com os demais membros da equipe médica. Os serviços de saúde pesquisados desenvolvem um atendimento desarticulado e pouco articulado, além de não reconhecerem o matriciamento como prática do fluxo de trabalho médico (SALLES; BARROS, 2013).

A reforma psiquiátrica não foi generalizada e aprender novos conceitos de cuidado continua sendo uma prática difícil, mas não inatingível. As unidades de saúde devem promover programas de treinamento contínuo para avançar no conhecimento teórico e prático da saúde mental e incentivar pesquisas para

identificar meios de intervenções para reduzir o preconceito para pessoas com distúrbios mentais (VENTURA; MORAES; JORGE, 2013).

Os enfermeiros podem ampliar seus horizontes sobre as possibilidades de intervenção, principalmente no que se refere à prevenção, promoção da saúde, ampliação e fortalecimento das redes de serviços e formação adequada em saúde mental, necessidades dos doentes, estimular a participação social e promover a saúde mental. autonomia dos usuários e seus familiares, o processo de educação permanente e fortalecimento da APS, como organizadora das ações de saúde mental, envolve o preparo dos profissionais. Os usuários são considerados não aderentes aos tratamentos. Entre os resultados aqui discutidos, promovem a reflexão dos profissionais e gestores de saúde sobre a necessidade de discutir, desenvolver e, sobretudo, operacionalizar políticas de atenção aos cuidadores (NETO; AMARANTE, 2013).

Os constrangimentos identificados nos serviços indicam a necessidade de se investir mais na área da estrutura, recursos humanos e contribuições físicas úteis para as atividades desenvolvidas com os utentes. A maioria dos profissionais são jovens e inexperientes no campo da saúde mental. Devemos investir na formação intensiva de recursos humanos. O CAPS tem uma demanda que ultrapassa a capacidade do serviço devido à infraestrutura, falta de profissionais qualificados e falta de recursos para desenvolver as atividades propostas. O CAPS reflete a importância desse serviço alternativo no fortalecimento de práticas de saúde como: atenção ao usuário; Construa um ambiente acolhedor. Uma série de fatores são considerados dificultadores na atuação do enfermeiro no CAPS, como a falta de formação em saúde mental e infraestrutura inadequada, dificultando sua atuação e desenvolvimento da prática psicossocial (VENTURA; MORAES; JORGE, 2013).

Serviços estratégicos para implementar e fortalecer o processo de reforma psiquiátrica no Brasil, diante da condição de aprofundamento das experiências em curso na época, bem como captar movimento real do que esses serviços representam na atual conjuntura da política de saúde no Brasil.

No Brasil, essas questões podem contribuir muito para a abordagem de questões que têm se mostrado importantes para o bem-estar público, como aquelas relacionadas ao cuidado e preocupação do público presidiários, idosos e populações minoritárias e evidências de que alguns enfermeiros não estão

preparados para prestar cuidados de enfermagem a dependentes químicos, o que sugere que as instituições de formação ainda estão dando pouca atenção. Atenção à dependência de álcool e outras drogas ao treinar enfermeiros. Percebem que os enfermeiros possuem exigências que os impedem de ter mais contato com os usuários que expressam uma necessidade e carecem de uma escuta qualificada desse especialista. Uma revisão epistemológica dos conceitos de cuidado mental e mudanças na subjetividade do trabalhador, como forma de integrar novas abordagens de cuidado, com outras transições (VENTURA; MORAES; JORGE, 2013).

Pode-se verificar que o enfermeiro representa um especialista necessário para desenvolver uma carreira em saúde mental no CAPS, pois o paciente e sua família dependem de alguém que conhece as patologias e se dedica a quem necessita de tratamento. A informação e o apoio necessários para os ajudar a reintegrar-se na sociedade. A falta de formação deste especialista é prejudicial ao suporte (JORGE et al., 2011).

Quadro 06: Categoria – Qualidades importantes para o enfermeiro trabalhar dentro do CAPS.

PERGUNTA: Que qualidades/ características você considera importantes para um profissional que trabalha dentro de uma unidade de acompanhamento em saúde mental com o CAPS? (cite quantas desejar)

Gostar da area da psiquiatria, ter empatia e humanidade (Bruna).

Ter empatia, ser humano, paciente e saber do que fala (Carla).

Cuidado incondicional, com respeito, dignidade, humano, ser atencioso e ter qualificação (...) conhecimento muito mais amplo (Suzi).

A simplicidade é a maior grandeza, acolhimento humanizado, ter paciencia, simpatia, sempre ouvir, não ter preconceito e respeitar em

todas as situações (Bianca).

São varias; gostar de pessoas doentes mentamente, relacionar com bem com sua equipe e entre outros profissionais, e ser um profissional multidisciplinar (Laura).

Paciencia, empatia e força de vontade (Rosa).

Ser assiduo, ser colaborativo, desenvolver ações mensais, ser proativo e buscar informações para qualidade dos pacientes (Kenia).

A principal qualidade mencionada por alguns entrevistados é a afinidade com o campo da saúde mental. Gostar do trabalho em psiquiatria pode, portanto, ser considerado um fator motivador. Assim, pode-se dizer que contribui para o bom desenvolvimento do trabalho da enfermagem na região, mas como afirma um depoimento, também é necessária boa vontade para fazer um bom trabalho.

Uma coisa que alguns dos participantes deste estudo identificaram como facilitador foi o trabalho em equipe. Algumas evidências indicam que fatores como a comunicação com a equipe culminam em componentes que promovem o bom desempenho e a confiança nos profissionais e são considerados comportamentos e atitudes positivas no cotidiano das pessoas.

O trabalho em equipe é consequência do fato de que a "doença mental" não é um fenômeno homogêneo, simples, mas complexo. Portanto, as formas de acesso ao cuidado do doente mental devem ser as mais versáteis possível (OLIVEIRA, 1999). No entanto, vale destacar que o paralelismo de atividades característico de uma equipe "multiprofissional" não leva a uma melhora na qualidade do atendimento. Para que isso aconteça, a equipe deve integrar valores éticos e competências mínimas de consenso para dar suporte às práticas.

Observa-se que o coordenador incentiva e promove a composição e implementação das propostas feitas nas reuniões de equipe e a resolução de conflitos imediatos que surgem durante o trabalho. Assim, a figura do

coordenador foi chamada de auxiliar no processo de construção do cuidado. As reuniões de equipe foram mencionadas como fator de promoção do trabalho do enfermeiro.

Nas reuniões organizadas em intervalos regulares na unidade de trabalho do profissional, o trabalho que eles realizam é discutido, planejado e avaliado, o que abre espaço para o diálogo, que, se não realizado, pode colocar em risco o tratamento, torná-lo incerto e ineficaz, pois explica a importância do trabalho. Organizar reuniões entre os membros da equipe para o bom andamento de seu trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo conhecer a percepção de enfermeiros sobre o trabalho realizado em centros de atenção psicossocial, localizados em um município de habitantes do estado de Rondônia.

A atenção psicossocial na rede médica ainda é uma prática rudimentar no Brasil que exige e exige mudanças pessoais, sociais e institucionais. As apostas são políticas e exigem um compromisso contínuo de construir novas formas de lidar com o sofrimento espiritual. O fato de o Brasil, por sua expansão geográfica e diferenças distintas, mostra que nem todos os municípios possuem rede própria de atenção à saúde mental ou uma rede estabelecida.

Ao discutir as ações de cuidado realizadas no CAPS, os profissionais entrevistados compreenderam que era fundamental ouvir, observar, animar, criar oficinas, orientar, realizar as visita domiciliar, planejar o tratamento, entre outras ações mencionadas nesta seção, pois assim podem acompanhar melhor a situação de cada usuário inserido no serviço. Por isso, a equipe interdisciplinar deve estar preparada para atender os transtornos mentais, dependentes químicos ou alcoolistas.

A responsabilidade de cuidar do portador de sofrimento mental aumenta, pois o enfermeiro deve se permitir viver uma nova proposição de convivência emocional com usuários/cidadãos que precisam praticar não apenas técnicas mecânicas de prática, mas, sobretudo, inovações e técnicas humanizadas. Portanto, é fundamental que o enfermeiro esteja aberto a uma infinidade de possibilidades, engaje-se nas discussões sobre reabilitação mental, aprenda a dialogar com os diferentes discursos da loucura, aprenda a pensar, a conhecer o modo de viver com objetividade e subjetividade, com razão e paixão. Encontrar maneiras de replicar perguntas e tirá-lo do conforto de suas próprias verdades criadas significa, acima de tudo, coisas criativas e críticas para fazer com as pessoas que sofrem de sofrimento espiritual.

Trabalhar em um equipe interdisciplinar, que houve troca de pontos de vista diferentes entre os especialistas do grupo e que a atuação dos enfermeiros era muito ampla no CAPS, pois abrange todas as áreas, e que por tanto, à uma falta de assistência por parte do enfermeiro da unidade.

Esses profissionais são, assim, cativados pelo trabalho de desconstrução das representações dos pacientes em sofrimento psíquico, principalmente a partir de um modelo mental conceitual de perigo e incapacidade, funcionando como eixos que definem os conceitos de loucura.

Entende-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem é um processo que permite a equipe de enfermagem, a prestação de um cuidado interativo e complementar, proporciona uma aproximação do usuário e da equipe, garantindo a qualidade das ações prestadas. Desse modo, a elaboração de um instrumento norteador da assistência, que permite o planejamento desta, é o primeiro passo no processo de organização e qualificação da prática de enfermagem no CAPS em questão. Que a equipe possa, assim, conscientizar-se de que para um cuidado efetivo deve-se considerar a técnica, a atenção, a comunicação, a escuta, a humanização, como estratégias fundamentais à prática e de exercício diário.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Maria Isis Freire de et al. **Competências do enfermeiro para promoção da saúde no contexto de saúde mental.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. spe2, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000900025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 de Jan. 2022.
- AIRES, Marinêset al. **Ações em saúde mental às famílias nos diferentes contextos de trabalho: revisão integrativa.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 3, Set.2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 de Jan. 2022.
- ACIOLI NETO, Manoel de L.; AMARANTE, Paulo D. de C. **O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial.** Psicol. cienc. prof. Brasília, v. 33, n. 4, 2013. Acesso em: 02 de Jan. 2022.
- ALMEIDA, Aline S. de; FUREGATO, Antonia R. F. **Papéis e perfil dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental.** Rev. Enferm. Atenção Saúde [Online], v. 4, n. 1, p.79-88, 2022. Acesso em: 02 de Jan. 2022.
- ALVAREZ, Simone Q. et al. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: **importância para familiares de usuários de drogas.** Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 102-108, jun. 2012. Acesso em: 02 de Jan. 2022.
- ALVES, Haiana M. de C.; DOURADO, Lidiane B. R.; CORTES, Verônica da N. Q. **A influência dos vínculos organizacionais na consolidação dos Centros de Atenção Psicossociais.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2965- 2975, Oct., 2013. Acesso em: 05 Mar. 2022.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Tradução Luís Antero Reto e Augusto. Pinheiro, São Paulo: Martins Fontes, 1977. Acesso em: 05 Mar. 2022.
- BRASIL. **Políticas Nacional de Saúde Mental Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Acesso em: 12 Jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil.** Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio15_anos_caracas.pdf. Acesso em 12 Jun. 2022.
- BRISCHILIARI, Adriano; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. **O portador de transtorno mental e a vida em família.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.

16, n. 1, Mar. 2012. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100020&lng=en&nrm=iso. Acesso em : 12 Jun. 2022.

CASTRO, Rosiani C. B. Ribeiro de. **Atenção Primária, Secundária e Terciária e seus Serviços em Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Acesso em: 03 Jul. 2022.

CAVALCANTI, Paula C. da S. et al. **O cuidado de enfermagem nos centros de atenção psicossocial**. Cienc. Cuid. Saude, v. 13, n. 1, p. 111-119, 2014.

CHAVES, Érika de Cássia Lopes et al. **Uma interação enfermeiro-cliente aplicando princípios do relacionamento não diretivo**. Ciênc. cuid. Saúde, v. 7 n.2, abr.-jun. 2008. Disponível em:
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5013>. Acesso em: 03 Jul. 2022.

ESPERIDÃO, Elizabeth. **Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental da ABEn**. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 66, n. 2, 2013. Acesso em: 03 Jul. 2022.

ESTRELA, Kelly da S. R.; LOYOLA, Cristina M. D. **Administração de medicação de uso quando necessário e o cuidado de enfermagem psiquiátrica**. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 67, n. 4, p. 563-567, ago. 2014. Acesso em: 03 Jul. 2022.

FILHO, A.J.A; MORAES A.E.C; PERES, M.A.A. Atuação do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial: **Implicações históricas da enfermagem psiquiátrica**. Rev. Rene. Fortaleza; v.10; n.2; p.158-165. Acesso em: 09 de Out. de 2022. Disponível em:
http://www.revistarene.ufc.br/vol10n2_pdf/a18v10n2.pdf. Acesso em: 03 Jul. 2022.

JORGE, Maria S. B. et al. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: **vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011. Acesso em: 03 Jul. 2022.

KANTORSKI, L. P. et al. **A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção**. Rev. enferm. saúde, Pelotas (RS) v. 1, n. 1, p. 4-13, 2011. Acesso em: 03 Jul. 2022.

KANTORSKI, Luciane P. et al. **Medicação pactuada como recurso terapêutico no processo de trabalho de um CAPS: contribuições para a enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 22, n. 4, 2013. Acesso em: 13 Jul. 2022.

LOPES, P.F; GARCIA, A.P.R.F; TOLEDO, V.P. **Processo de Enfermagem no cotidiano do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial**. Rev Rene; v.15; n.5; p. 780-8; set-out;2014. Acesso em: 09 de Out. de 2022. Disponível em:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1796/pdf>. Acesso em: 13 Jul. 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de estado da saúde. **Atenção em saúde mental: saúde em casa**. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. Acesso em: 13 Jul. 2022.

MOURA, Escolástica R. F. et al . **Planejamento familiar de mulheres com transtorno mental: o que profissionais do CAPS têm a dizer**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 935-943, ago., 2012. Acesso em: 13 Jul. 2022.

OLIVEIRA, F.B; SILVA, K.M.D; SILVA, J.C.C. **Percepção sobre a prática de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial**. Rev Gaúcha Enferm; v.30; n.4; p. 692-9; dez; Porto Alegre (RS); 2009. Acesso em: 09 de Out. de 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v30n4/a16v30n4.pdf>. Acesso em: 14 Jul. 2022.

OLIVEIRA, F. B.; PEREIRA, M. L. D.; SILVA, W. V. **Atividade grupal: uma possibilidade de atendimento em enfermagem**. In: ENCONTRO DE PESQUISADORES EM SAÚDE MENTAL, 5; ENCONTRO DE ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM PSÍQUIÁTRICA, 4., 1998. Ribeirão Preto, Anais... Ribeirão Preto: Scala, 1999. p. 35-41. Acesso em: 13 Jul. 2022.

QUINDERÉ, Paulo H. D. et al. **Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial**. Cien Saude Colet, v. 18, n. 7, p. 2157-2166, 2013.

SALLES, Mariana M.; BARROS, Sônia. **Representações sociais de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e pessoas de sua rede sobre doença mental e inclusão social**. Saúde Soc. São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1059-1071, 2013. Acesso em: 20 Jul. 2022.

SOARES, Régis D, et al. **O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 110-115, mar., 2011. Acesso em: 20 Jul. 2022.

SCHEIBELB, Aline; FERREIRA, Lígia H.. **Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 35, n. 4, p. 966- 983, out./dez., 2011. Acesso em: 20 Jul. 2022.

RIBEIRO, Iana P.; CASTRO, Rosiani C. B. Ribeiro de. **Residência Terapêutica: Princípios da Reinserção Psicossocial** in MARCOLAN, João Fernando; CASTRO, Rosiani C. B. Ribeiro. Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Acesso em: 25 Jul. 2022.

ROCHA, Ruth M. **O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar**. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 350-357, set., 2005. Acesso em: 25 Jul. 2022.

VENTURA, Carla A. A.; MORAES, Viviana C. O. de; JORGE, Márjore S. **Os profissionais de saúde e o exercício dos direitos humanos por portadores de transtornos mentais.** Rev. Eletr. Enf. v. 15, n. 4, p. 854-61, 2013. Acesso em: 25 Jul. 2022.

VIDAL, Fabiana D. L. et al. **Prática de cuidar/cuidado aos portadores de transtornos mentais: concepção dos enfermeiros.** Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 99-106, jul./dez. 2012. Acesso em: 25 Jul. 2022.

ANEXOS

ANEXO 1- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA:



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO ATIVA DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO NO VALE DO JAMARI

Pesquisador: Jessica de Sousa Vale

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56754922.5.0000.5601

Instituição Proponente: UNIDAS SOCIEDADE DE EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.369.864

Apresentação do Projeto:

O projeto teve suas adequações, de modo que não tenha mais o foco no enfermeiro, mas o entendimento da equipe da CAPS sobre a Enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

O novo objetivo passou a ser: Identificar o conhecimento da equipe de saúde mental sobre as atribuições do enfermeiro que atua no Centro de Atenção Psicossocial

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em conformidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Com as mudanças sugeridas, em relatoria anterior, o projeto passou a compreender o conhecimento da equipe do CAPS com relação ao enfermeiro. Essa nova perspectiva da pesquisa torna-se importante para compreender as atribuições funcionais dentro da CAPS e se todos os colaboradores conhecem o que os demais devem fazer e quais vão além destas atribuições (PROATIVOS).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em conformidade.

Endereço: Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C
Bairro: SETOR 06 **CEP:** 76.873-630
UF: RO **Município:** ARIQUEMES
Telefone: (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br



Continuação do Parecer: 5.369.864

Recomendações:

Atualizar as bibliografias utilizadas na pesquisa.

Retirar as perguntas do Formulário:

10.- Você consegue descrever a frequência em que visualiza a equipe de enfermagem

desenvolvendo atividades (palestras, oficinas, etc) com os pacientes da unidade?

11.- Como você descreveria a frequência com que o enfermeiro (a) conduz as atividades

citadas na questão anterior?

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1911989.pdf	04/04/2022 23:02:34		Aceito
Outros	INSTRUMENTO_ATUALIZADO.pdf	04/04/2022 23:02:05	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Outros	ANUENCIA_ATUALIZADA.pdf	04/04/2022 23:01:19	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUALIZADO.pdf	04/04/2022 23:00:44	Jessica de Sousa Vale	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ATUALIZADO.pdf	04/04/2022 23:00:31	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ATUALIZADO.pdf	04/04/2022 23:00:13	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Orçamento	CRONOGRAMA_CUSTEIO.pdf	15/03/2022 12:30:13	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO.pdf	15/03/2022 12:29:53	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	15/03/2022 12:28:21	Jessica de Sousa Vale	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C
Bairro: SETOR 06 **CEP:** 76.873-630
UF: RO **Município:** ARIQUEMES
Telefone: (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br



Continuação do Parecer: 5.369.864

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARIQUEMES, 26 de Abril de 2022

Assinado por:
Vera Lúcia Matias Gomes Geron
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C
Bairro: SETOR 06 **CEP:** 76.873-630
UF: RO **Município:** ARIQUEMES
Telefone: (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br

ANEXO 2 - RELATÓRIO DA ANÁLISE DE PLÁGIO:



DISCENTE: Luan Chagas da Cruz

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 31.10.2022

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **9,8%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet ⚠

Suspeitas confirmadas: **9,55%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados ⚠

Texto analisado: **93,42%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
segunda-feira, 31 de outubro de 2022 17:48

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho do discente **LUAN CHAGAS DA CRUZ**, n. de matrícula **16715**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 9,8%. Devendo o aluno fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

APÊNDICE I INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Questionário Referente à Pesquisa: “O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: A influência da participação ativa do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial em um município no Vale do Jamari”.

PERFIL:

1. - Idade: _____

2. - Sexo: F () M ()

3. - Estado Civil:

- () Casado .
- () Solteiro.
- () Divorciado.
- () Viúvo.
- () União Estável
- () Outro

4. - Grau de Escolaridade:

- () Fundamental.
- () Médio.
- () Superior incompleto
- () Superior Completo

HISTÓRICO PROFISSIONAL DENTRO DA UNIDADE:

5. - Qual a sua função dentro do quadro de profissionais do CAPS?

- () Serviços gerais.
- () Administrativo.
- () Profissional de saúde.
- () Voluntário.

6. - Quanto tempo desempenha a sua função dentro do CAPS?

- () Até 2 anos.
- () 2 a 5 anos.
- () 5 a 10 anos.
- () Mais de 10 anos.

07 - Tem alguma formação acadêmica? Se sim, quanto tempo de formação?

08 - Atua em outra unidade de saúde? Se sim, qual?

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CAPS:

9. - A função que você desempenha no CAPs tem relação direta com o enfermeiro da unidade? Justifique.
- 10.- Você consegue descrever a frequência em que visualiza a equipe de enfermagem desenvolvendo atividades (palestras, oficinas, etc) com os pacientes da unidade?
- 11.– Como você descreveria a frequência com que o enfermeiro (a) conduz as atividades citadas na questão anterior?
- 12.- Você sabe responder quais as atribuições profissionais do enfermeiro (a) dentro do CAPS? (cite quantas você lembrar).
- 13.- Em sua opinião, qual a importância do enfermeiro (a) como agente promotor de saúde mental dentro do CAPS?
- 14.- Quais são os desafios que você acredita que podem dificultar o trabalho do enfermeiro (a) com os pacientes?
- 15.– Que qualidades/características você considera importantes para um profissional que trabalha dentro de uma unidade de acompanhamento em saúde mental como o CAPS? (cite quantas desejar)