

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS TRÊS NÍVEIS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL PÓS REFORMA PSIQUIÁTRICA

Adriana Aparecida Fernandes Barros¹

Sionaria Luciana Vicente Perreira¹

ORIENTADORA: Professora Lucinete Duarte Santos²

CO-ORIENTADOR: Professor Gladston S. Silva³

RESUMO

O presente artigo pretende estudar o impacto do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil na década de 70 e a mudança dos modelos de atenção e gestão no campo da prática do enfermeiro no período de pós reforma psiquiátrica. Fizemos uma breve contextualização histórica para conhecermos e compreendermos melhor o sistema atual. A lei federal 10.2016/01 foi uma vitória nesse processo porque ela substituiu uma lei arcaica, ultrapassada e autoritária, a lei de 03 de julho de 1934. Essa lei que vigorou por mais de 60 anos no Brasil dava direito à família e ao poder público de internar sem autorização dos pacientes e preconizava que os doentes mentais eram perigosos. Esse consentimento arbitrário está na origem de vários abusos e irregularidades cometidas contra essas pessoas internadas compulsoriamente, sem qualquer direito de manifestação de vontade. Daí surge o problema de investigação: Quais são as atribuições dos enfermeiros nos três níveis de assistência em saúde mental pós reforma psiquiátrica? Este estudo ganha relevância na medida em que possibilita conhecer as transformações que ocorreram na prática do enfermeiro após a Reforma Psiquiátrica. Para alcançarmos esse objetivo utilizamos a metodologia integrativa que é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Para tanto, recorreu-se a uma ampla pesquisa pela literatura estabelecida em torno do tema proposto, comparando diversos autores. Dentre os textos lidos e analisados, alguns autores afirmam que o enfermeiro não tem capacitação suficiente para prestar assistência de enfermagem humanizada, outros afirmam que o papel do enfermeiro é prestar uma assistência individualizada, e tantos outros declaram que os enfermeiros precisam se apropriar e aprofundar no estudo das ações e promoções em saúde mental. Diante do resultado avaliamos que o enfermeiro é peça fundamental no processo de humanização da assistência ao portador de sofrimento mental.

PALAVRAS CHAVES: Reforma psiquiátrica. Legislação em Saúde Mental. Formação do enfermeiro pós reforma psiquiátrica.

ABSTRACT

The psychiatric in Brazil in the 70's and a teaching model focused on the development of psychiatric. We did a brief contextualization. Federal law, 10.2016 / 01 was a law of July 3, 1934. Law that,

¹ Graduandas do 8º período em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira Universo, Belo Horizonte- MG.

² Mestre em Aspectos Bioéticos e Jurídicos da Saúde e graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela PUC Minas, em 1996. Professora de clínica cirúrgica, semiologia, cuidados de enfermagem II, vivência em enfermagem, farmacoterapêutica, saúde do adulto, idoso e trabalhador, vivências em enfermagem, terapia Intensiva, primeiros socorros e controle de infecção da Universidade Salgado de Oliveira UNIVERSO, Belo Horizonte - MG.

³ Mestrando em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais PUC Minas. Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela U.F.M.G (1991). Especialista em Saúde da Família pelo NESCON, Faculdade de Medicina da UFMG (2004). Psicanalista e Professor na UNIVERSO BH

outdated and authoritative, law of July 3, 1934. Federal law, outdated and authoritarian, law of family law and public power As hospitalizations without the authorization of patients, and the previous ones who had the mendacities were dangerous. This arbitrary consent is the source of various abuses and irregularities committed against persons internally compulsorily, in any other right of manifestation of will. Hence the research problem: What are the responsibilities of nurses in mental health care after psychiatric reform? This measure aims to know the transformations that occurred in the practice of nurses after a Psychiatric Reform. Out of what it uses is an integrative methodology that is a method that offers a synthesis of knowledge and an ability to apply study results in practice. To do so, we resorted to an open door to the front of the theme, compare authors. Texts are read and regretted, some authors claim that the nurse does not have sufficient capacity to provide medical care, others affirm that the role of the nurse is an individualized care, and many others state that nurses are careful to inform themselves more actions and promotions in mint health. The main indicator of the donation process is fundamental in the process of humanization of care for the mentally ill.

KEYWORDS: Psychiatric reform. Mental Health Legislation, Nursing training after psychiatric reform.

RESUMEN

La psiquiátrica en Brasil en la década del 70 y un modelo de enseñanza orientado hacia el desarrollo de la psiquiátrica. Hemos hecho una breve contextualización. La ley federal, 10.2016 / 01 fue una ley de 3 de julio de 1934. Ley ley que, superada y autoritaria, ley de 3 de julio de 1934. Ley ley federal, superada y autoritaria, ley de derecho de familia y poder público las internaciones sin autorización de pacientes y las previas que tuvieron las menturas eran peligrosas. Este consentimiento arbitrario es el origen de varios abusos e irregularidades cometidas contra las personas internamente obligatoriamente, en cualquier otro derecho de manifestación de voluntad. De ahí surge el problema de investigación: ¿Cuáles son las atribuciones de los enfermeros en la asistencia en salud mental después de la reforma psiquiátrica? Esta medida tiene como objetivo conocer las transformaciones que ocurrieron en la práctica del enfermero tras una Reforma Psiquiátrica. Para lo que utiliza es una metodología integrativa que es un método que ofrece una síntesis de conocimiento y una capacidad de aplicación de resultados de estudios en la práctica. Para ello, se recurrió a una puerta abierta a la parte delantera del tema, comparte autores. Los textos son leídos y arrepentidos, algunos autores afirman que el enfermero no tiene capacidad suficiente para prestar asistencia médica, otros afirman que el papel del enfermero es una asistencia individualizada, y muchos otros declaran que las enfermeras tienen el cuidado de informarse más acciones de acciones y promociones en salud menta. El principal indicador del proceso de donación es fundamental en el proceso de humanización de la asistencia al portador de sufrimiento mental.

Palabras clave - Reforma psiquiátrica. Legislación en Salud Mental, Formación del enfermero post reforma psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

Os Hospitais Psiquiátricos são, historicamente, os principais responsáveis pelo tratamento dos pacientes com transtornos mentais, sendo por muito tempo (e até hoje, pelo senso comum) considerados instituições baseadas na prática da exclusão, da violência, da centralidade médico-hospitalar, sem oferecer um tratamento qualificado ao paciente internado e nem garantindo os direitos dos sujeitos colocados sob sua tutela.

No Brasil, o Movimento pela Reforma Psiquiátrica iniciou sua ação na década de 1970. Contudo, atividades pioneiras já eram percebidas desde a década de 1950, conforme comenta Kilsztajn et al. (2008, p. 2.354), ao destacar o trabalho da Doutora Nise da Silveira, psiquiatra e opositora do modelo tradicional de tratamento psiquiátrico centrado nos hospitais.

A Doutora Nise da Silveira – cuja biografia foi levada ao cinema em 2016 no filme “Nise: O Coração da Loucura”, dirigido por Roberto Berliner e estrelado por Glória Pires – foi uma defensora dos direitos humanos e de uma assistência humanizada aos portadores de sofrimento mental, contrapondo-se aos tratamentos desumanos comuns ao período, tais como, eletrochoques, lobotomia, camisas de força e cela forte. A Doutora Nise criou, na década de 1950, a *Casa das Palmeiras*, um centro de atenção psicossocial com as portas e janelas abertas para a rua.

Todavia, a reforma psiquiátrica efetiva no Brasil só foi regulamentada em 2001, a partir da Lei 10.216/2001, a qual “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001).

A Política de Saúde Mental da Lei 10.216/2001 preconiza o resgate da cidadania, os direitos e deveres dos portadores de sofrimento mental, como um tratamento em regime ambulatorial concomitantemente ao fechamento progressivo dos leitos dos hospitais psiquiátricos. Essa lei veio em substituição à Lei de Getúlio Vargas, chamada “Lei de Ferro”⁴ que vigorou por mais de 60 anos no Brasil e dava direito aos familiares de internarem seus parentes em hospitais psiquiátricos sem a permissão deles (BRASIL, 1934).

Com a reforma psiquiátrica, iniciada a partir de 1970, principiou-se o processo de desinstitucionalização e tratamento do paciente na comunidade. As leis antimanicomiais preconizaram o tratamento em regime aberto e criaram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Também foi constatada a necessidade de reinserção desses indivíduos na sociedade, para, assim, promover o resgate da cidadania e o direito de receber um tratamento humanizado.

Segundo Amarante, “a reforma psiquiátrica é definida como um processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o

⁴ Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.

questionamento e elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria” (AMARANTE, 2013, p.12:24).

O processo de Reforma Psiquiátrica tem como um dos seus pilares a desinstitucionalização, caracterizada pela crítica ao modelo hegemônico do saber médico hospitalocêntrico, valorizando o tratamento ambulatorial (KANTORSKI, 2013, p. 327).

A desinstitucionalização é fundamentada na desconstrução de saberes e práticas psiquiátricas, inspirada na proposta da psiquiatria democrática italiana de *Franco Basaglia*, que estabeleceu, dentro do hospital psiquiátrico, oficinas de pintura e teatro. O famoso psiquiatra italiano também criou um trabalho cooperativo para os pacientes desempregados a partir da verificação da necessidade de se ir para além da transformação da vida dentro do hospital psiquiátrico: o asilo de loucos por ele coordenado foi fechado e, em seu lugar, foi construída uma rede de serviços externos, para prestar assistência a pessoas com transtornos mentais.

No âmbito de Minas Gerais, em 1997 foi criada a lei Estadual 12.684/97 (MINAS GERAIS, 1997), a qual prevê a substituição progressiva da assistência no hospital psiquiátrico por uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Já a nível nacional, para garantir os direitos do paciente, foi criada a lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de sofrimento mental e redireciona ao modelo assistencial em saúde mental. Esses novos dispositivos são compostos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), criado para atender o paciente em crise e que necessita de acompanhamento de equipe multiprofissional, obedecendo ao critério de territorialização (BRASIL, 2014).

Em seguida, foi constatada a necessidade de criação de *residências terapêuticas*, que se constituíram em moradias destinadas aos pacientes beneficiados pelo “programa de volta para casa” (BRASIL, 2003) que, então, haviam ficado internados em hospitais psiquiátricos por mais de 2 anos, sem família conhecida.

Outra proposta foi à criação dos Centros de Convivência, com o propósito de reinserção social do portador de sofrimento mental por meio de sua preparação para o mercado de trabalho, nos quais são oferecidas oficinas de artesanato, música, pinturas, reciclagens, letras, comunicação, palestras, teatro, além de um centro de socialização focado em ressocializar esse indivíduo.

O movimento da reforma psiquiátrica provocou e ainda provoca uma mudança de paradigma nas atribuições de todos os profissionais de saúde, incluindo, por óbvio, a área da enfermagem. Tornou-se extremamente necessário ao enfermeiro o conhecimento dos princípios dessa reforma, para que ele alcance uma visão ampla e sistêmica das situações de sofrimento do paciente.

As transformações no papel do enfermeiro psiquiátrico ocorreram concomitantemente à evolução da assistência prestada no asilo, isto é, acompanharam as transformações ocorridas na prática médica e, paralelamente, às tentativas de incorporação de novas técnicas e políticas direcionadas ao tratamento do doente mental (CAMPOS; BARROS, 2000, p. 271-276).

De acordo com Alyne Calgaro e Emiliane Nogueira de Souza (CALGARO; SOUZA, 2009, p. 477), a assistência de enfermagem psiquiátrica, até a década de 60 (século XX), esteve marcada pelo modelo controlador e repressor, tendo suas funções exercidas por indivíduos sem habilidades para cuidar do portador de transtorno mental. Porém, através do movimento da Reforma Psiquiátrica, o atendimento de enfermagem passou a direcionar novas formas de cuidar em saúde mental, implicando atitudes de respeito e dignidade, além de ações voltadas para cada ser, no seu “eu”, tendo/incluindo a participação destes no tratamento, bem como sua inserção na sociedade.

A partir desse contexto, o enfermeiro psiquiátrico tornou-se essencial e indispensável, atuando como agente terapêutico capaz de modificar seu processo de trabalho e promover uma assistência de enfermagem com qualidade.

No entanto, apesar das conquistas já alcançadas, é inegável a necessidade de se reinventar o cuidado nos processos de trabalho em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. O primeiro passo será renunciar à lógica manicomial, tais como, eletrochoque, camisa de força, exorcismo para que possa ocorrer a apropriação dos preceitos da reforma psiquiátrica de respeito a cidadania e o tratamento humanizado. (CAVALCANTI et.al, 2014)

Nesse sentido, há necessidade emergente do enfermeiro conhecer os princípios da Reforma Psiquiátrica e as inovações práticas que ela sugere. Nem todos os profissionais de enfermagem quebraram o preconceito e a lógica manicomial, continuando a prestar assistência dentro do modelo arcaico utilizado antes da reforma psiquiátrica.

De posse das diretrizes da reforma o enfermeiro que buscou novas formas de atendimento mais efetiva e humanizada conseguiu exercer sua profissão tanto na vertente do cuidado quanto no da gestão. O enfermeiro exerce sua liderança com a equipe de enfermagem, capacitando os técnicos de enfermagem para prestarem uma assistência humanizada tanto para o portador de sofrimento mental quanto para a comunidade.

O Objetivo desse estudo é compreender as atribuições do enfermeiro nos três níveis de assistência ao portador de sofrimento mental pós reforma psiquiátrica, bem como o surgimento da enfermagem em Saúde Mental no Brasil.

O portador de doença mental sempre esteve presente no cotidiano profissional do enfermeiro, independentemente da sua área de atuação (hospital geral ou especializado; serviço público ou privado; unidade básica de saúde; programa de saúde da família ou clínica particular). A atenção da enfermagem psiquiátrica também se estende em vários setores, sejam eles escolas, comunidades, centros de saúde mental, serviços de assistência gerais e especializados e atendimentos psiquiátricos. Constituindo-se a enfermagem psiquiátrica uma das áreas da enfermagem geral, todos os enfermeiros necessitam de conhecimentos específicos dessa especialização (FUREGATO, 1999).

O papel do enfermeiro, hoje, é ser um *agente terapêutico*, tendo como objetivo o compromisso com a qualidade de vida do indivíduo em sofrimento psíquico. Sendo assim, o enfermeiro deve ser preparado e qualificado para atuar nesses modelos de atenção, sendo capaz de assumir novas tarefas e adequar-se às mudanças vindas da atual política de saúde mental vigente no país (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

A reforma psiquiátrica propõe uma mudança de paradigma para o enfermeiro:

A saúde mental é ainda uma área pouco explorada pelos enfermeiros, mas de suma importância. Principalmente no âmbito da atenção primária, o número de profissionais capacitados de saúde mental é ainda insuficiente. (PEREIRA, 2007, *apud*, PINTO, 2013).

Dentre as especialidades da enfermagem, encontra-se a psiquiátrica e de saúde mental. A atuação do profissional de enfermagem, nesse contexto, pode ocorrer em instituições dedicadas a esse tipo de tratamento, bem como na

residência do paciente, a qual passou a ser estimulada a partir da Reforma Psiquiátrica, “que propõe substituir os manicômios por iniciativas sociais, culturais, políticas ou científicas, jurídicas, assim como modificar os conceitos e a relação da sociedade com as pessoas com transtornos mentais” (WAIDMAN, et al., 2012).

A enfermagem, em saúde mental e psiquiátrica, é um núcleo de saber centrado no cuidado à saúde mental da pessoa e de sua família em todos os níveis de assistência, promoção, manutenção e recuperação, bem como na prevenção secundária e no preparo para a reabilitação social da pessoa, com respeito aos seus direitos e deveres de cidadão (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2011).

Contudo, diante do exposto questiona-se: Quais são as atribuições do enfermeiro nos três níveis de assistência em saúde mental pós reforma psiquiátrica?

A escolha do tema se justifica por um desejo em aprofundar a compreensão sobre assistência de enfermagem ao Portador de Sofrimento Mental após a reforma psiquiátrica, o tratamento oferecido a esses pacientes ao longo da história foi marcado pelo modelo repressor, influenciado por credices supersticiosas e contudo a partir do momento em que o enfermeiro se especializou e entendeu melhor sobre esse processo.

METODOLOGIA

O presente trabalho se constitui numa pesquisa exploratório-descritiva, por meio de uma análise qualitativa ao longo do segundo semestre de 2018, para a composição do trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira – Universo, campus BH. Para tanto, recorreu-se a uma ampla pesquisa pela literatura estabelecida em torno do tema proposto, comparando diversos autores e linhas conceituais, na busca de constatar a convergência ou divergência entre tais.

A escolha por tal método de pesquisa tem por objetivo alcançar um entendimento sólido do fenômeno estudado, a partir de estudos realizados anteriormente e devidamente registrados na forma de fonte acadêmica de pesquisa. Buscou-se, ainda, o rigor necessário para que o leitor tenha condições de acompanhar de forma clara as intenções da pesquisa, às quais giram em torno da pergunta proposta e a conseqüente busca por sua resposta/hipótese.

Nesse sentido, o primeiro passo foi a elaboração da pergunta norteadora, a partir de uma pesquisa sobre os temas de relevância para a Enfermagem moderna, chegando-se à seguinte questão: *o enfermeiro hodierno possui uma clara visão humanitária acerca da reforma psiquiátrica iniciada na década de 1970 e legislada em 2001, livrando-se dos antigos “costumes” manicomiais?*

O segundo passo foi estabelecer uma hipótese que poderia ou não ser confirmada no decorrer do trabalho, que, a princípio, foi negativa: *“não, o enfermeiro hodierno, por um ‘costume’ e herança histórico-cultural, apesar da mudança legislativa ora em vigor e várias práticas levadas a efeito, ainda não conseguiu se livrar de todo do seu preconceito no trato com os pacientes mentais, demandando maior sensibilização e estudo do tema, tanto acadêmico, quanto pessoal, para a concretização de um tratamento psiquiátrico mais humanitário”*.

O estudo, então, desenvolveu-se por meio de uma sistemática revisão de literatura altamente descritiva, aliada a uma revisão integrativa.

Foram buscados artigos e livros que, preferencialmente, tratassem especificamente das questões atinentes à revisão literária, mas sem um pré-seleção axiológica quanto a resposta almejada, isto é, tanto textos que corroborassem quanto os que negassem a tese.

Os autores selecionados se destacaram pela excelência da pesquisa por eles realizada e pela autoridade científica acerca do tema abordado.

Foram pesquisados algo em torno de 39 artigos, todos atinentes à área da reforma psiquiátrica e seus impactos na enfermagem, restringindo-se à utilização de 19, os quais se enquadraram nos critérios inclusivos.

A partir desse ponto, foi elaborada uma revisão de literatura mediante fichamento e um *estado da arte* sobre o tema.

A revisão de literatura ora apresentada foi elaborada como requisito para obtenção da conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira de Belo Horizonte, Minas Gerais.

RESULTADO

Após o estabelecimento dos critérios de inclusão por parte dos autores, chegou-se à análise abaixo demonstrada por meio das seguintes categorias: a) distribuição dos artigos científicos segundo o periódico e ano das publicações

(tabela 2); b) descritores e base de dados (tabela 3); relevância, nível de evidências e classificação (tabela 4); e c) metodologia e resultado dos artigos analisados (tabela 5).

Tabela 2: Distribuição dos artigos científicos segundo o periódico e ano das publicações.

PERIÓDICO	ANO PUBLICAÇÃO
1. Rev. Eletr. Estudos Psicologia [internet]	2017
2. Revista Contexto & Saúde.	2011
3. Revista Brasileira	2013
4. Rev. Eletr. Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [internet]	2017
5. Rev. Eletr. Fainor, [internet] v.6, n.2, p.175-187	2013
6. Rev. Eletr. Cadernos de Cultura e Ciência [internet], v.12, n.2	2013
7. Rev. Eletr. Cogitare Enferm. [internet] abr/Jun; 20(2):417-25	2015
8. Rev. Eletr. Recien [internet] v.4, n.11	2014
9. Rev. Eletr. Portuguesa de Enfermagem Saúde Mental [internet] n.10	2013
10. II Seminário Científico da FACI – I Jornada de Iniciação Científica da FACI [internet] n.2	2016
11. Ver. Eletr. Cogitare Enferm. [internet] abr/Jun, 20(2):417-25	2015

Dos 11 artigos utilizados, 4 dataram do ano de 2013; 2 do ano de 2015; 2 do ano de 2017; 1 do ano de 2016; 1 do ano de 2014; e 1 do ano de 2016. Percebe-se que os estudos sobre o tema se mostraram concentrados há 5 anos (2013).

Tabela 3: Distribuição dos artigos científicos segundo os descritores e Base de Dados.

DESCRITORES	BASE DE DADOS
1. Social policy (política social), Deinstitutionalization (Desestitucionalização), Research subjects (Assuntos de pesquisa)	SciELO
2. Enfermagem, Enfermagem psiquiátrica, Psiquiatria.	SciELO
3. Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica, Assistência à Saúde, Associação Brasileira de Enfermagem.	SciELO

4. Enfermeiro, Saúde, CAPS, Pacientes Mentais.	LILLACS
5. Programa de Saúde da Família, Saúde Mental, Cuidado de Enfermagem.	SciELO
6. Saúde Mental, Estratégia Saúde da Família, Enfermeiro	SciELO
7. Saúde mental, Enfermagem, Estratégia de saúde da família.	SciELO
8. Esquizofrenia, Processos de Enfermagem, Paciente.	SciELO
9. Enfermeiros, Promoção da Saúde, Saúde Mental, Atenção Primária.	SciELO
10. Estratégia saúde da família, transtorno mental, enfermeiro.	SciELO
11. Saúde mental, Enfermagem, Estratégia de saúde da família.	SciELO

Dos 11 artigos, 5 (45%) têm, dentre os descritores, a “saúde mental”; 4 (36%) dos artigos trazem a “saúde da família”; e todos trazem alguma referência à “enfermagem/enfermeiro”. A totalidade dos artigos teve como base de dados a SciELO.

Tabela 4: Distribuição dos artigos científicos segundo a relevância, nível de evidências e classificação.

TÍTULO DOS ARTIGOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	CLASSIFICAÇÃO
1. Pesquisa clínica em saúde mental: Loucos/as, pacientes, usuários/as, experientes: o estatuto dos sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira.	IV	A2
2. A Enfermagem e saúde mental após a reforma psiquiátrica.	IV	B2
3. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanço e desafios	V	B2

4. A importância do enfermeiro para pacientes mentais no centro de atendimento psicossocial	V	A1
5. Atuação do enfermeiro do Programa de Saúde da Família frente ao indivíduo portador de transtorno mental.	IV	B2
6. O enfermeiro e a saúde mental no contexto da estratégia saúde da família	V	B2
7. Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa	IV	A1
8. Processo do Cuidar em enfermagem com o paciente esquizofrênico	V	B1
9. Promoção da Saúde Mental: Ações do enfermeiro inserindo na atenção primária.	IV	B2
10. Surto psicótico no cotidiano do atendimento da unidade básica de saúde de Luisburgo, MG: proposta de intervenção.	IV	B2
11. Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa.	V	A1

Após análise e seleção dos artigos, realizou-se a classificação pelo nível de evidência pelo critério Qualis. Dos 11 artigos, 6 (54%) apresentaram nível de evidência IV, e os 5 restantes (45%), nível de evidência V. Em termos da Classificação de periódicos Qualis/CAPES 2014-2016, 6 artigos (54%) estão classificados como B2 (40% cada); 3 (27%) como A1; 1 como B1; e 1 como A2.

Tabela 5: Distribuição referente a metodologia e resultado dos artigos analisados.

ARTIGO	METODOLOGIA	RESULTADO
1.	A pesquisa é do tipo exploratório-descritiva, com abordagem etnográfico-qualitativa com aspectos quantitativos (pesquisa de campo), realizada nas cidades de Joinville (SC) e Barbacena (MG), nos anos de 2010 e 2011.	Os depoimentos mostram que é possível dar um uso a esses restos, construindo um percurso a partir do que os letrados borrados do Outro assinalam através de suas pequenas setas indicadoras (Lacan, 1957-1958/1998b).

<p>2. Pesquisa exploratório-descritiva de caráter qualitativa realizada ao longo do segundo semestre de 2010 e primeiro semestre de 2011, na cidade de Ijuí, RS.</p>	<p>Atualmente, os profissionais da saúde ainda convivem com o estigma relacionado ao doente mental, o que dificulta o desenvolver de uma assistência adequada, já que estes prestadores do cuidado detêm medos e pré-conceitos a respeito dos pacientes com distúrbios psiquiátricos. Assim como a sociedade ainda não está preparada para acolher as pessoas com doenças mentais, o que deste modo leva à exclusão social dos mesmos. O trabalho do enfermeiro em saúde mental envolve parceria com o cliente e a família para atender as dificuldades decorrentes do transtorno mental. Isso exige que o enfermeiro tenha conhecimento para trabalhar com as doenças mentais e saiba trabalhar junto com o doente mental e com a sua família. O papel do enfermeiro na saúde mental envolve uma significativa atuação com a equipe interdisciplinar e as relações interpessoais; promove a educação em saúde mental com o cliente e a família; especialidades. Além destes itens o enfermeiro deve estabelecer com os pacientes e familiares um vínculo que melhore a confiança do paciente e da família favorecendo o acolhimento. Assim, a formação do enfermeiro, além de ter ênfase em um atendimento humanizado.</p>
<p>3. Trata-se de uma pesquisa teórico-descritiva, de caráter qualitativo, em caráter multidisciplinar.</p>	<p>A importância da Enfermagem nos espaços de cuidado, é fundamental considerar que as ações referentes a saúde mental devem ser contempladas na assistência de enfermagem em todas as áreas. Assim o acolhimento, a valorização da pessoa, a formação de vínculo, o atendimento em situações de sofrimento mental, decorrentes de circunstâncias da vida, em que há mais vulnerabilidade, precisam ser reconhecidas pelos profissionais em favor da legitimação da práxis do enfermeiro.</p>
<p>4. Pesquisa teórico-descritiva, de caráter qualitativo.</p>	<p>A formação do profissional enfermeiro exige uma prática constante para o mundo multirreferencial e das perspectivas do desenvolvimento humano como forma de promover mudanças qualitativas nos segmentos sociais. Com a otimização dos serviços, os pacientes e suas famílias poderão obter resultado satisfatórios após o tratamento, que pode durar anos ou pode ser breve. [...] Os resultados encontrados apontam para a necessidade de mudanças na formação profissional do médico, otimizando sua capacidade de diagnósticos precoces e encaminhamentos adequados, assim como a necessidade do aperfeiçoamento do processo de trabalho, no que tange ao atendimento em si, como na articulação entre as diferentes instâncias da rede. [...] No âmbito hospitalar, ambulatorial e</p>

		da unidade básica de saúde, a concepção de saúde-doença é multifatorial e centrada no indivíduo, enquanto no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). [...]
5.	Pesquisa teórico-descritiva, de caráter qualitativo, mas com coleta de dados (caráter quantitativo) junto a 9 Unidades de Saúde da Família (USF) aleatoriamente escolhidas e situadas numa cidade do estado da Bahia.	Todo o processo de tratamento das informações foi realizado considerando os significados nas falas de informante individualmente, referente à atuação do enfermeiro do PSF frente a um indivíduo portador de transtorno mental.
6.	Pesquisa de caráter descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa e realizada em campo por dez profissionais enfermeiros que atuam nas unidades da Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município Iguatu/Ceará, por meio de entrevistas.	Quanto às ações realizadas para o acompanhamento dos pacientes com transtorno mental, observou-se que o enfermeiro não realiza estratégias de cuidado para contemplar as necessidades de saúde destes pacientes, atribuindo ao médico esta responsabilidade, à medida que enfatizam em seus discursos a associação da consulta médica e a utilização de medicamentos como recursos principais na atenção à saúde mental, desvinculando a assistência aos princípios dos cuidados primários preconizados pela ESF.
7.	Pesquisa realizada por meio de revisão Integrativa, teórico-descritiva, e mediante ampla revisão de literatura.	Os enfermeiros não se sentem capacitado e as atividades de saúde mental se restringem as ações da própria rotina da UBS.
8.	Pesquisa teórico-descritiva, de caráter qualitativo e revisão de literatura.	O enfermeiro e demais profissionais de saúde estão cada vez mais adaptando em novas modalidade de assistência das doenças mentais.
9.	Pesquisa teórico-descritiva, de caráter quantitativo, realizada mediante pesquisa de campo levada a efeito na Microrregião do Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais (MG), com amostra de estudo na forma não probabilística/intencional.	Um estudo quantitativo, que permitiu investigar com maior profundidade as ações de promoção em saúde mental realizadas pelos enfermeiros na saúde da família com os usuários portadores de sinais e sintomas de transtorno mental.
10.	Pesquisa teórico-descritiva, revisão bibliográfica narrativa, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual.	O enfermeiro não tem um papel apenas administrativo ou restrito ao interior do ESF, suas ações são mais amplas, pois é um canal entre o paciente, sua família e a sociedade.
11.	Pesquisa teórico-descritiva e revisivo-integrativa.	Os enfermeiros não se sentem capacitado e as atividades de saúde mental se restringem as ações da própria rotina da UBS.

O estudo dos 11 artigos selecionados permitiu a confirmação da hipótese estabelecida, no sentido da necessidade de uma maior qualificação do profissional de Enfermagem para que este consiga superar costumes e culturas não adequadas

aos novos parâmetros do tratamento de doentes mentais estabelecidos e almejados pelo país em sede legislativa e teórica.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos na nossa coleta de dados podemos deduzir alguns pontos importantes referentes às atribuições do enfermeiro na assistência em saúde mental pós reforma psiquiátrica, sendo elas: Conhecimento dos enfermeiros sobre a reforma psiquiátrica, sobre o conhecimento da Lei 10.216/01, sobre o preparo do enfermeiro no atendimento aos pacientes psiquiátricos e a implicações da percepção dos enfermeiros relacionada ao atendimento em saúde mental.

Segundo, Cavalcanti et.al (2014), Amarante (2013), Kantorski (2013), Kilsztajn et al. (2008), Basaglia (1985) o atendimento prestado pelo enfermeiro a pacientes psiquiátricos nos hospitais de urgência e emergência ainda é pouco debatido e o atendimento nos dispositivos substitutivos (Centro de Atenção Psicossocial e Unidade Básica de Saúde) também são pouco abordados apesar da existência da Lei 10.216 já existir a certo tempo, desde 2001. Durante a pesquisa podemos perceber o pouco conhecimento acerca deste tipo de atendimento que propõe uma mudança de paradigma na assistência prestada pelo enfermeiro (a).

De acordo com Campos (2000), Calgaro, Souza (2009) a assistência de enfermagem até a década de 60 esteve marcada pelo método autoritário e controlador, tendo suas funções exercidas por pessoas sem capacitação teórica e técnica sendo o manicômio o local privilegiado ao tratamento dos portadores de sofrimento mental. As transformações no papel do enfermeiro ocorreram de acordo com as transformações ocorridas no movimento da reforma psiquiátrica que preconizava o tratamento ambulatorial, garantindo a dignidade e os direitos do paciente.

A assistência de enfermagem na década de 70 teve como marco a reforma psiquiátrica que direciona novas formas de cuidar em saúde mental, onde o profissional está implicado com atitudes de respeito e solidariedade, além de ações

voltadas para a singularidade de cada paciente, deixando no passado a lógica manicomial e participando do programa de re-inserção do indivíduo na sociedade .

Porém, Cavalcanti et.al (2014), Brito (2011). Furegato, (1999), Andrade (2005). Reconhecem que a falta de conhecimento ou de interesse sobre os princípios da reforma psiquiátrica pode gerar um conflito entre profissionais e pacientes, acarretando consequências negativas na assistência à saúde do indivíduo. A Lei 10.216/01 garante muitos direitos aos portadores de transtornos mentais, bem como a participação da família no projeto terapêutico do portador e a proteção contra qualquer tipo de abuso. Entretanto, a literatura científica é bem clara ao expor que os profissionais de saúde, inclusive aqueles que atendem esses pacientes desconhecem essa lei.

Desse modo, há apenas 17 anos que os novos parâmetros se encontram vigentes. Muitos profissionais da área de saúde hoje em atividade são oriundos daquela superada narrativa anterior, de modo que não é incomum que se persista e resista, inclusive na área da enfermagem, uma visão e práticas notadamente preconceituosas com relação aos pacientes psiquiátricos. Com o movimento da Reforma Psiquiátrica ocorreu mudanças no sentido da humanização da profissão quando aplicada ao paciente portador de sofrimento mental. Porém na prática ainda é fácil de encontrar enfermeiros (as) ou profissionais de enfermagem isolados, pouco sensíveis aos objetivos proposto pela reforma psiquiátrica.

Mostra-se fundamental que o assunto em estudo seja reforçado aos estudantes da enfermagem, sob pena de se atrasar um avanço que, salvo prova em contrário, apresenta um enorme potencial positivo para o tratamento de *pessoas* portadoras de distúrbios psiquiátricos.

Eis o porquê, neste trabalho, da fundamentação histórica e da exaustiva exposição do pensamento teórico que reforça a necessidade de uma rotina humanitária a permear o trabalho assistencial do enfermeiro no campo do transtorno e tratamento mentais. Ou seja, um atendimento que vise, em primeiro lugar, a pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações e cuidados realizados pelos enfermeiros (as) ao portador de sofrimento mental nos três níveis de assistência (Centro de Saúde, CAPS e hospital) mostram-se como a principal ferramenta terapêutica para o cuidado humanizado. A assistência de enfermagem é voltada para a reinserção social do paciente, o enfrentamento de suas dificuldades e a manutenção do seu funcionamento psicossocial, visando à necessidade individualizada de cada pessoa, a fim de proporcionar condições para que ela venha a construir seu próprio projeto de vida saudável.

Entre os cuidados que o enfermeiro (a) realiza, inclui-se a supervisão de todas as ações da equipe de enfermagem, tais como: medicações, cuidados com higiene corporal do paciente, bem como coordenar grupos com as famílias, oficinas terapêuticas e gestão do serviço de saúde onde está trabalhando, de onde se destaca a premente necessidade dessa formação humanitária ao profissional da enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil [documento eletrônico]. 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/JOONLI~1/AppData/Local/Temp/Paulo%20Amarante%20%20Loucos%20pela%20vida%20%20A%20trajetória%20da%20reforma%20psiquiátrica%20no%20Brasil.epub>>. Acesso em: 2 set. 2018.

AMARANTE, P.: TORRE, E. H. 30 anos de Reforma Psiquiátrica Brasileira: lutando por cidadania e democracia na transformação das políticas e da sociedade brasileira. In: FONTES, B. A. S. M.; FONTE, E. M. M. (Orgs.). **Desinstitucionalização, Redes Sociais e Saúde Mental: Análise de Experiências da Reforma Psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal**, v.1, n.1. Recife: Editora Universitária – UFPE. 2014, p. 4-13.

BASAGLIA, Francisco. **As instituições da violência**. In: **A instituição negada**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Graal. 1985.

BRASIL. Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção á pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 3 jul. 1934. Acessível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559.htm>. Acesso em: 21 set. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 22 set. 2018.

_____. Lei nº 10.708, de 13 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 jul. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.708.htm>. Acesso em: 22 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 nov. 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em: 23 set. 2018.

CALGARO, A.; SOUZA, E. N. Percepção do enfermeiro acerca da prática assistencial nos serviços públicos extra-hospitalares de saúde mental. In: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, ed. set. 2009, p. 476-483 [documento eletrônico]. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6490/6968>>. Acesso em: 25 set. 2018.

CAMPOS, G. W. S. **Equipes de referência e apoio especializado matricial**: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. In: **Ciência e Saúde Coletiva** [documento eletrônico], v. 4, n. 2, p. 393-403. Rio de Janeiro: Editora Scielo. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200013&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2018.

_____. **Saúde pública e saúde coletiva**: campo e núcleo de saberes e práticas. In: **Ciência e Saúde Coletiva** [documento eletrônico], v.5, n.2, p.219-30. Rio de Janeiro: Editora Scielo. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7093.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2018.

CAVALCANTI, P. C. S. et al. **O cuidado de enfermagem nos centros de atenção psicossocial**. In: **Ciências do cuidado à Saúde** [documento eletrônico], v.13, n.1, p.111-119. Rio de Janeiro: Editora Scielo. 2014. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/19458/pdf_120>. Acesso em: 30 set. 2018.

CEDRO, L. F. ; SOUZA, A. C. A importância da reforma psiquiátrica na mudança do paradigma da assistência de enfermagem em saúde mental prestada ao portador de sofrimento mental [documento eletrônico]. In: **Número Suplementar dos 120 anos da EEAP/UNIRIO**, out/dez. 2 (Ed.Supl.):764-766, 2010. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1122>>. Acesso em 29 set. 2018.

FUREGATO; A. R. F. **Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem**.
Ribeirão Preto: Scala. 1999.

KANTORSKI, L. P.; ESLABÃO, A. D.; COIMBRA, V. C. C.; WILLRICH, J. Q.;
NUNES, C. K.; GUEDES, A. C.; BIELEMANN, V. L. M. Cidadania direito saúde
serviços residenciais. In: **Revista Enfermagem UFSM**, mai/ago, 2013, 3(2): p.326-
334 [documento eletrônico]. Disponível em:
<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8768/pdf>>. Acesso em: 19 set. 2018.

KILSZTAJN, S.; LOPES, E. S.; LIMA, Z. L.; ROCHA, P. A. F.; CARMO; M. S. N.
Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil. In: **Caderno Saúde Pública, Rio
de Janeiro**, 24(10):2354-2362, out. 2008 [documento eletrônico]. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n10/16.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2018.

MINAS GERAIS. Lei nº12.684, de 1 de dezembro de 1997. Altera a Lei nº 11.802, de
18 de janeiro de 1995, que dispõe sobre a promoção da saúde e da reintegração
social do portador de sofrimento mental e dá outras providências. **Diário Oficial de
Minas Gerais**, Belo Horizonte, 1 dez. 1997. Disponível em:
<http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=831>. Acesso em: 29 set. 2018.

PINTO, P. M. **Saúde Mental na Atenção Primária**: desafios no campo da
enfermagem. In: **Saúde Mental**: Marcos conceituais e campos de práticas. Belo
Horizonte: CRP 04, 2013. 218 p.

ROTELLI, F.; LEONARDIS, O., & MAURI; D. **Desinstitucionalização, outra via**
[artigo]. In: **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec. 2001, p. 17-59.

STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, I. M. K.; ARANTES, E. C. (Orgs). Papel do
Enfermeiro em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica. In: **Enfermagem
psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. Barueri: Manole. 2011.

WIDMAN, Maria A. P.; BRISCHILLIARI, A.; ROCHA, S. C.; KOHIYAMA, V.Y.
Conceitos de cuidado elaborados por enfermeiros que atuam em instituições
psiquiátricas. In: **Revista Rene. Fortaleza**, v.10, n2, p. 66-77, abr/jun. 2009
[documento eletrônico]. Disponível em:
<<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/4772/3534>>. Acesso em: 26 set.
2018.