



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

NURSE'S ATTRIBUTIONS IN THE MENTAL HEALTH SERVICES INTO CONTEXT FROM THE PSYCHIATRIC REFORM

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

ATRIBUCIONES DEL ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DEL REFORMATION PSIQUIÁTRICO

Virgínia Faria Damásio¹, Viviane da Costa Melo², Karla Bernardes Esteves³

ABSTRACT

Objective: to describe and to identify nurse' attributions in the mental health services according to the Psychiatric Reform. **Methodology:** descriptive and exploratory study, from qualitative approach, developed by recent literature review, in which we searched articles from the Virtual Health Library (BVS), and also the collection of Scielo. The analyses were done by pre and selective readings, and also textual and interpretative investigation of the selected texts. **Results:** it had been found 7544 publications. We limited the choice to those articles related with the nurse's attributions and the assistance in the Mental Health Services after the Psychiatric Reform. We selected 34 articles. We defined three categories from the readings: Nursing in the Psychiatric Reform, Strategies for the Psychosocial Rehabilitation, Nurse's Attributions Mental Health Services. We have observed that the more referred articles to the following Mental Health Services: Daily Hospital, Emergence Care, Specific Day Centres, Family Health Program Therapeutic Residential Services. **Conclusion:** This research let us realize that most of the characteristics of nursing attributions in the mental health services owns to the replacement of the asylum model for different services such as Psychosocial Attention Center (CAPS), Day-Hospital, Group Homes and basic attention partnership. **Descriptors:** nursing; mental health; psychiatric reform.

RESUMO

Objetivo: descrever e identificar as atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental nos preceitos da Reforma Psiquiátrica. **Métodos:** pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, por meio de revisão sistemática de literatura, no qual pesquisamos artigos na Biblioteca Virtual da Saúde, do banco de dados do Scielo. Os artigos foram analisados após pré-leitura, leitura seletiva, análise textual e interpretativa. **Resultados:** foram encontradas 7544 publicações. A escolha ficou limitada àqueles artigos que abordavam as atribuições e a assistência do enfermeiro nos Serviços de Saúde Mental após a Reforma. Foram selecionados 34 artigos. A partir da análise textual foram definidas três categorias: Enfermagem na Reforma Psiquiátrica, Estratégias para a Reabilitação Psicossocial e Atribuições do enfermeiro nos serviços de Saúde Mental. Observamos que os Serviços de Saúde Mental mais relatados nos artigos foram: Hospitais-Dia, Unidade de Internação psiquiátrica em Hospital Geral, Centro de Atenção Psicossocial, Programa de Saúde da Família, Serviços Residenciais Terapêuticos. **Conclusão:** percebemos que as atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental apresentaram diversas características devido à substituição do modelo manicomial por outros equipamentos como Centro de Atenção Psicossocial, Hospitais-Dia, Serviços Residenciais Terapêuticos e integração com atenção básica. **Descritores:** enfermagem; saúde mental; reforma psiquiátrica.

RESUMEN

Objetivo: describir et identificar las funciones del enfermero en los servicios de salud mental bajo normas de lo preceptos de la reforma psiquiátricos. **Metodología:** realizamos una investigación descriptiva y exploratoria con abordaje cualitativo, a través de examen bibliográfico, en el cual buscamos artículos en la biblioteca virtual de salud (BVS), en la base de datos del Scielo. Los artículos fueron analizados con una pre-lectura, lectura selectiva, y el análisis literal e interpretativo de los textos elegidos. **Resultados:** fueron encontradas 7544 publicaciones. Los resultados quedaron limitados a aquellos artículos que abordaban las atribuciones y la asistencia de los enfermeros en los Servicios de Salud Mental amen de la Reforma. Fueron seleccionados 34 artículos. A partir del análisis textual fueron definidas tres categorías: Enfermería en la Reforma Psiquiátrica, Estratégias para a Reabilitacion Psicossocial e Atribuciones del enfermero en los servicios de Salud Mental. Observamos que los Servicios de saúde Mental mas relatados en los artículos fueron: Hospitales-Dia, Unidades de Internacion psiquiátrica em Hospital General, Centro de Atencion Psicossocial, Programa de Salud de la Família, Servicios Residenciales Terapeuticos. **Conclusión:** con esta investigación percibimos que las atribuciones del enfermero presentán diversas características en los servicios de salud mental debido a la substitución del modelo manicomial para los otros equipamientos como el centro de cuidado psicossocial (CAPS), el Hospital-Día, los servicios residenciales terapêuticos (SRT) y atención básica. **Descritores:** enferméria; salud mental; reforma psiquiátrica.

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Goiás. Mestre em Saúde Mental pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Professora do Centro Universitário Plínio Leite, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: virginia.damasio@gmail.com;² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Plínio Leite, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vivycostamelo@yahoo.com.br;³ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Plínio Leite, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: karlinha_bernardes@hotmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Durante o ensino teórico-prático em saúde mental, observamos um descompasso entre as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro e os pressupostos da Reforma Psiquiátrica, onde os profissionais não realizavam medidas estratégicas aos pacientes visando à autonomia, autoconhecimento, aumento da capacidade de fazer escolhas e diminuir o sofrimento, uma vez que predominava uma prática conservadora. Portanto, interessou-nos estudar a atuação do enfermeiro de saúde mental na perspectiva do modelo psicossocial.

A prática da Enfermagem psiquiátrica possui características históricas com o surgimento dos asilos até os hospitais psiquiátricos. Desenvolvendo funções desde a vigilância e manutenção da vida dos doentes, execução de tratamentos prescritos, como a insulinoterapia, administração dos medicamentos a partir do surgimento dos psicofármacos, supervisão da aplicação destes realizada pelo pessoal auxiliar até as atividades administrativas.¹

Observa-se que no modelo asilar o trabalho da Enfermagem centrava-se quase que exclusivamente o cuidado físico e observação do comportamento dos pacientes com vistas a subsidiar as internações médicas.¹

A Reforma Psiquiátrica surge no Brasil, a partir da década de 70 como um movimento que criticava a estrutura asilar e apresentava propostas diferenciadas de assistência em saúde mental, tais como: assegurar os direitos dos pacientes com transtorno mental, auxiliar nas atividades da vida diária, valorizar o sujeito, facilitar trocas sociais, reproduzir subjetividade, promover autonomia e reinserção do sujeito na sociedade.¹

Os serviços de saúde mental estão envolvidos com os processos distintos nos perfis, costumam desenvolver atividades terapêuticas peculiares exigindo do enfermeiro versatilidade e capacidade de desenvolver atividades terapêuticas diversas, considerando as necessidades dos usuários e as habilidades dos profissionais para atender os preceitos do modelo assistencial.

Desta forma a prática de Enfermagem psiquiátrica está em processo de mudanças de um paradigma de internação para a desinstitucionalização:¹

A observação das práticas de enfermagem empreendidas nos serviços de saúde mental na última década indica que a convivência entre diferentes éticas e modelos de intervenção, ora contraditórias entre si, ora antagônicas, no interior de um mesmo modelo assistencial, é uma das

características do contexto que sucedeu a implantação da Reforma Psiquiátrica^(1:2).

O modelo psicossocial tem como característica a ênfase na promoção da saúde e na reinserção social do paciente.² Sendo assim, o enfermeiro além de manter sua capacitação técnica específica, também desenvolve outras formas de abordagens terapêuticas conforme as necessidades da clientela e ao plano terapêutico global do serviço.³

O presente estudo pretende contribuir para a linha de pesquisa Saúde e Sociedade na sublinha de Saúde Mental, para os graduandos de Enfermagem na compreensão do cuidado integral e da promoção da saúde. Acreditamos que quando os enfermeiros fazem reflexões sobre a teoria e a prática em saúde mental, estabelecem assim, mudanças na assistência.

A temática desse estudo é relevante porque o enfermeiro encontra dificuldade em lidar com os usuários dos serviços de saúde mental, pois requerem um atendimento diferenciado, focado na estratégia de Reabilitação Psicossocial e não apenas habilidades técnicas e tampouco tarefas de vigilância.²

Nesse caminho de mudança, ajustes são necessários para que o enfermeiro acompanhe e transforme a prática constituída por medidas de características do modelo asilar por um psicossocial ancorada nos princípios da Reforma Psiquiátrica. Neste contexto, ressaltamos o questionamento: Quais as atribuições do enfermeiro de saúde mental na perspectiva do modelo psicossocial? Para atender a esse questionamento delimitamos como objetivos:

Identificar as funções do enfermeiro nos serviços de saúde mental nos preceitos da Reforma Psiquiátrica e descrever as funções do enfermeiro nos serviços de saúde mental nos preceitos da Reforma Psiquiátrica.

METODOLOGIA

Para desenvolvermos o problema/objeto da presente pesquisa, decidimos pela abordagem qualitativa que fornece uma compreensão profunda de certos fenômenos sociais apoiados no aspecto subjetivo da ação social, na configuração das estruturas sociais, enfatizando as especificidades de um fenômeno em termos de sua origem e sua razão de ser.⁴ Ao investigar essa relação estamos resgatando aspectos psicossociais importantes da assistência em saúde mental, bem como a própria história da assistência de Enfermagem e sua articulação com os

diferentes saberes e poderes que permeiam o cotidiano.

Optamos pelo estudo de Revisão Sistemática de Literatura que permite uma compreensão adequada do estado atual das publicações sobre a atribuição do enfermeiro nos serviços de saúde mental.⁴ Os dados foram coletados no site da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), banco de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS), em ambos utilizamos como descritores: Enfermagem + saúde mental e Enfermagem psiquiátrica.

A pesquisa ficou restrita ao banco de dados do Scielo, pois, a maioria dos artigos encontrado no LILACS repetia no SCIELO que nos possibilitou fácil acesso. Os dados foram coletados no período de fevereiro a abril de 2008, delimitando as produções científicas dos últimos trinta anos, devido ao período do início do movimento da Reforma Psiquiátrica.

Para análise dos dados realizamos: pré-leitura, leitura seletiva buscando a atuação do

enfermeiro nos serviços de saúde mental, e análise textual dos artigos selecionados. A pré-leitura é a leitura prévia ou leitura de contato, visto que corresponde a uma leitura “por alto” apenas para tomar contato com o texto, enquanto a leitura seletiva tem como objetivo a seleção das informações que interessam à elaboração do trabalho em perspectiva.⁴

Após a seleção das referências, utilizamos em nossa pesquisa análise textual porque tem como objetivo uma visão global analisando: estilo, vocabulário, doutrina, fatos, época, autor, ou seja, um levantamento dos elementos importantes do texto.⁴

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 7544 publicações (Fig 1).

Descritores	Banco de dados - BVS		
	LILACS	SCIELO	Total
Enfermagem	2312	2270	4582
Saúde Mental	2266	220	2486
Enfermagem + Saúde Mental	27	60	87
Enfermagem Psiquiátrica	342	47	389
Total	4947	2605	7544

Figura1. Distribuição quantitativa das publicações encontradas na BVS.

A nossa escolha ficou limitada àqueles artigos que abordavam as atribuições e a assistência do enfermeiro nos Serviços de

Saúde Mental após a Reforma. Foram selecionados 34 artigos (Fig 2).

Descritores	SCIELO
Enfermagem+Saúde Mental	12
Enfermagem Psiquiátrica	22
Total	34

Figura 2. Distribuição quantitativa das publicações selecionadas

A partir da análise textual foram definidas três categorias: Enfermagem na Reforma Psiquiátrica, Estratégias para a Reabilitação Psicossocial e Atribuições do enfermeiro nos serviços de Saúde Mental.

Observamos que os Serviços de Saúde Mental mais relatados nos artigos foram: Hospitais-Dia, Unidade de Internação psiquiátrica em Hospital Geral (UPHG), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Programa de Saúde da Família (PSF), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

● A Enfermagem na reforma psiquiátrica

Até a metade do século XX, os enfermeiros tinham poucas opções de abordagens terapêuticas perante a realidade de violência

dos hospitais psiquiátricos e a agressividade dos clientes lá internos.⁵ Entre os anos de 50 e 80 os internos foram acompanhados, pela maior parte de Enfermagem psiquiátrica brasileira, através das frestas das janelas, dos nós das amarras e da solidão da clausura dos grandes hospitais.⁶

Com a chegada dos neurolépticos, que tinham a função de sedar o cliente, se inicia o primeiro contato de enfermeiro com o indivíduo em sofrimento psíquico. A contenção química da heteroagressividade do cliente serviu, em parte, para que a equipe de enfermagem de então, despossuída de outras formas de contenção do outro pudesse se aproximar, ao menos fisicamente, do doente mental.⁶ Com o passar do tempo, novos

objetivos de trabalho, novas tecnologias, novos saberes, entre eles a Reforma Psiquiátrica vai se implantando nas instituições.⁷

Os princípios da Reforma Psiquiátrica foram oficializados em 1989 pelo deputado federal Paulo Delgado que apresentou ao Parlamento o projeto de Lei de nº. 3.657 que dispunha sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e a regulamentação da internação psiquiátrica compulsória.⁷

A Reforma Psiquiátrica propõe a transformação do modelo assistencial em saúde mental e a construção de um novo estatuto social para o louco, o de cidadão como todos os outros.^{7,8} Não pretende extinguir o tratamento clínico da doença mental, mas sim eliminar a prática do internamento como forma de exclusão social dos indivíduos portadores de transtornos mentais. Para isso, propõe a substituição do modelo manicomial pela criação de uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial de base comunitária.

Objetiva ainda propor estratégias para a transformação, fazendo emergir um novo paradigma para a psiquiatria.⁹ Em geral tomamos a Reforma Psiquiátrica como o grande marco de mudanças de paradigmas da loucura e de seu tratamento.¹⁰

As mudanças originadas da Reforma Psiquiátrica não diz respeito, exclusivamente, às medidas de caráter técnico-científico ou organizacional, mas um processo permanente de construção de reflexões e transformações que ocorrem, ao mesmo tempo, nos campos assistencial, cultural e conceitual, com objetivo de poder transformar as relações que a sociedade, os sujeitos, as instituições estabeleceram com a loucura, com o louco e a doença mental, conduzindo tais relações no sentido da superação do estigma, da segregação, da desqualificação dos sujeitos ou, ainda, no sentido de estabelecer com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados.^{7,9}

No modelo psicossocial, os usuários dos serviços têm a sua disposição equipes multidisciplinares para o acompanhamento terapêutico. Com essas transformações, esses indivíduos adquirem também o lugar de agentes do próprio tratamento, e conquistam o direito de se organizarem em associações que podem se conveniar a diversos serviços comunitários, promovendo assim a inserção social de seus membros.

Essas idéias inovadoras criadas com a Reforma são desenvolvidas por serviços substitutivos como CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), Hospitais-dia, Moradias Assistidas, Residências Terapêuticas, Centros de Convivência, Cooperativas de trabalho protegido, Clubes de convivência e de lazers assistidos, Oficinas de geração de renda e muitas alternativas de tratamento, práticas de ensino e produção de conhecimento sobre as novas formas de se lidar com a loucura.²

Todos os serviços seguem a lógica da descentralização e da territorialização do atendimento em saúde e no modelo psicossocial que não apenas se preocupa com o diagnóstico e cura da doença, mas que cuida do paciente como indivíduo e cidadão.⁷

O trabalho de Enfermagem como prática social, para atender a nova política de saúde mental, a inclusão social, assume o campo estratégico de mudança, para responder às necessidades sociais que a demandou, pois, a transformação da assistência psiquiátrica anunciada no plano das intenções, precisa ocorrer tanto na maneira de conceber o trabalho, quanto no modo concreto de processá-lo para atingir sua finalidade. Com isso a enfermagem necessita adequar, aos elementos dos processos de trabalho do enfermeiro, seu objeto e as finalidades do trabalho.²

● Estratégias do modelo psicossocial

Com o paradigma psicossocial, a assistência terapêutica não pode ser concebida como supressão dos sintomas, mas como “produção de vida”. Deste modo, a Reabilitação Psicossocial é um conceito particularmente importante no movimento de luta por uma vida mais digna das pessoas que apresentam transtornos mentais.¹¹

Diante das transformações ocorridas no campo da saúde mental, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem tenham como perspectiva de cuidado a reabilitação psicossocial e o desenvolvimento de pessoas, com práticas seguindo os princípios da Reforma Psiquiátrica.¹¹

Entende-se que a Reabilitação Psicossocial é o conjunto de meios, de atividades que se desenvolvem visando melhorar a qualidade de vida dos que apresentam problemas sérios e persistentes no campo da saúde mental.¹¹ A reabilitação psicossocial passa a ser entendida a partir da idéia de reconstrução do exercício pleno da cidadania e da contratualidade social em seus três cenários: casa, trabalho e rede social.¹²

Nessa concepção, o processo de cura é substituído pelos de invenção da saúde e de

reprodução social dos sujeitos, no sentido de garantir o direito à cidadania, ao poder de contratualidade social e à capacidade do sujeito de se situar de modo ativo frente aos conflitos e contradições que vivencia.¹³

A estratégia da reabilitação psicossocial nos serviços de saúde mental tem como objetivo valorizar os recursos de auto-ajuda do paciente, criar novas tecnologias de cuidado, ampliar os referenciais de escuta e de atendimento não diretivo; procurar entender a dinâmica de diferentes pessoas, diferentes famílias e diferentes culturas, transformando as instituições de saúde em espaço social de reprodução do sujeito, de produção de subjetividades, de exercício de auto-ajuda, de convivência, sociabilidade, solidariedade e integração.¹³

● Atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental

A atribuição do enfermeiro evoluiu de uma postura de custódia, centrada no atendimento das necessidades físicas e gerais dos pacientes, para, progressivamente, incorporar uma abordagem psicológica e social, o que lhe conferiu reconhecimento da equipe na abordagem ao paciente.¹ A reorientação do trabalho do enfermeiro vem exigindo dos profissionais melhores qualificações, uma vez que, se antes suas funções eram precisas e bem definidas, com a inserção em novos modelos de atendimento, assume responsabilidades inexploradas e ainda pouco precisas.¹⁴

O enfermeiro passa a utilizar o relacionamento terapêutico, para exercer um papel reconhecido como “agente terapêutico” por sua capacidade de influir nas relações interpessoais, de modificar o ambiente e de orientar as interações em grupo.¹⁵

Nessa concepção, seu relacionamento e comunicação com o paciente, sua capacidade de ouvir e interagir contribuiu para a construção de nova identidade para esses profissionais na atenção ao portador de transtornos psiquiátricos. Discute-se o enfoque no atendimento global, que pressupõe a inserção do paciente em um contexto sociocultural, político e econômico com ênfase nas relações terapêuticas interpessoais, vinculadas às ações comunitárias, com uma lógica inversa àquela da exclusão e do internamento.¹⁵

O processo da reinserção social do paciente requer do enfermeiro a prática compreensiva, reflexiva, criativa onde a escuta e o diálogo passam a ser peças fundamentais no tratamento e através da construção do vínculo enfermeiro-usuário, estabelecerá um

relacionamento de confiança.⁵

Em revisão de literatura, constatou-se que no paradigma psicossocial que o trabalho do enfermeiro é de agente terapêutico com ênfase na atenção psicossocial. Embora, o enfermeiro tenha como principal característica nos equipamentos de saúde mental, assistência terapêutica, ele ainda ocupa-se de atividades administrativas e cuidados físicos, que por fim passa a ter um peso maior ou se sobressaindo às outras atividades.¹⁶

Observamos que nos Serviços de Saúde Mental, (Hospitais-Dia, UPHG, CAPS, PSF, SRT) o trabalho do enfermeiro é diferente em cada modalidade assistencial, embora apresente uma transição para a proposta da Reforma Psiquiátrica, mostrando ainda dificuldades na adoção deste modelo pelos enfermeiros. Os enfermeiros têm demonstrando dificuldade na definição do objeto de trabalho no paradigma psicossocial, ou seja, na equipe de saúde mental, que define como objeto de intervenção o sujeito-cidadão em suas necessidades.¹⁷

No Hospital-Dia o modelo que norteia as ações do enfermeiro e demais profissionais não é mais o modelo clínico, mas a chamada Reabilitação Psicossocial que é caracterizada pelo processo de reprodução de saúde onde o cuidado está na reinserção social do paciente.^{16,18} Os enfermeiros desempenham atividades de assistência direta e indireta, por meio de ações individuais e coletivas atingidas em diferentes intervenções terapêuticas visando à autonomia dos usuários.

Um artigo traz algumas modalidades terapêuticas não tradicionais que os enfermeiros psiquiátricos têm capacidade para utilizar em sua prática diária. As modalidades descritas foram música, atividade motora, acompanhamento terapêutico e ioga.¹⁹

Estas modalidades terapêuticas ditas trazem muitos benefícios ao paciente, como redução da ansiedade e da irritabilidade, aumento da auto-estima e da memória, reintegração social, sensação de bem-estar, melhora das funções psíquicas, tanto cognitivas como afetivas, dentre outras.¹⁹ O enfermeiro pode utilizá-las como um complemento à assistência de enfermagem psiquiátrica.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são considerados dispositivos estratégicos para a mudança do modelo de atenção em saúde mental que possibilitam ao portador de sofrimento psíquico severo e persistente, desenvolver autonomia, cidadania e melhor

qualidade de vida.⁸ Percebemos, nos dois artigos que citam o funcionamento do CAPS de diferentes regiões no Brasil, que este serviço tem possibilitado o atendimento a uma crescente demanda de indivíduos em sofrimento psíquico e tem tido uma atuação expressiva, contribuindo para que as pessoas em sofrimento psíquico deixassem de ser internadas freqüentemente em hospitais psiquiátricos e se mantivessem em tratamento comunitário, podendo conviver com seus familiares e amigos.^{2,20}

Desta forma, os CAPS passaram a ser uma alternativa bastante positiva no tratamento dos doentes psiquiátricos crônicos e o principal equipamento de atenção à saúde mental no paradigma psicossocial. O enfermeiro desenvolve atividades inseridas em uma proposta terapêutica, com respeito às subjetividades e esforços para maximizar possibilidades e construir práticas de ajuda às pessoas em sofrimento psíquico.²

Nesse serviço a atuação do enfermeiro é organizada conforme a demanda do perfil dos usuários, oferecendo a essa clientela tratamento na forma de psicoterapia de grupo, sessão de psicodrama, grupo de acompanhamento ao uso de psicofármacos, grupo de sala de espera, técnicas de relaxamento dirigido, meditação e aquecimento com exercício físico com inúmeros objetivos como vivenciar relações interpessoais em ambiente protegido de grupo, favorecer o autoconhecimento, compartilhar de problemas semelhantes, resgatar a criatividade e a espontaneidade dos usuários, ajudar-lhes para melhor compreender a própria doença e a entender que existem formas complementares de lidar com ela que, associadas aos medicamentos, podem propiciar mais qualidade de vida e autonomia.²

Outras atribuições do enfermeiro nos CAPS foram citadas, como visita domiciliar, triagem, coordenação do serviço, estruturação de outros grupos terapêuticos e atividades como comemorações, feiras e outros eventos que visam integrar o serviço e seu trabalho à vida dos familiares dos usuários e da comunidade que fica em seu entorno.²

Os artigos trazem ainda, as atribuições do enfermeiro nos serviços de atenção básica, prevalecendo o Programa Saúde da Família (PSF). Este equipamento possui uma característica imprescindível para o atendimento às famílias, tendo como princípio a atuação da equipe em domicílio, por meio de instrumentos facilitadores para criação de vínculos com os profissionais, família e sociedade. Construindo um espaço terapêutico

para uma assistência humanizada e promoção da saúde. Deste modo, o PSF pode se tornar uma estratégia adequada para atender o paciente na área de Saúde Mental, visto que inserido no convívio social possibilita valorizar as trocas e a abertura de espaços para negociação, deixando o sujeito a “par com outros”.^{13,21}

Na Atenção Básica a Enfermagem está engajada no dia-a-dia da comunidade, incorporando ações de promoção e educação para saúde na perspectiva da melhoria das condições de vida, ações de prevenção e recuperação da saúde da população de forma integral e contínua, visando a desinstitucionalização e uma assistência humanizada.²¹

Enquanto no Programa de Saúde da Família o enfermeiro desenvolve atividades como: visita domiciliar, consulta, encaminhamentos, entrega de medicação, atendimento ambulatorial, terapia comunitária e levantamento de casos. Cabe também aos enfermeiros da Atenção Básica o acolhimento dos pacientes com queixas relacionadas à Saúde Mental, tratar os casos de sofrimento mental inespecífico, bem como investigar possíveis causas orgânicas para o transtorno apresentado, considerando que na sua vivência os profissionais precisam estar preparados para trabalhar com a diversidade de casos.²¹

A inserção da assistência a Saúde Mental na Atenção Básica é um processo ainda em implementação em que os profissionais comumente não realizam atividades voltadas especificamente a Saúde Mental.²¹ Assim, os profissionais de enfermagem sem formação específica em Saúde Mental ou treinamentos, encontram dificuldades para desenvolver ações nesta área e conseqüentemente de acompanhar mudanças nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Sistema Único de Saúde.

Nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) a estratégia é de desinstitucionalização de pacientes crônicos psiquiátricos²², pois se acredita que nesses serviços seja possível atender os três eixos da reabilitação psicossocial: moradia, interação de identidades e produção de sentidos, trocas de mercadorias e valores sociais.¹²

Nos SRT o enfermeiro deve investir em: ampliar trocas, a circulação das diferenças e promover espaços onde estas pessoas egressas de internações psiquiátricas de longa duração sejam efetivamente sujeitos de suas vidas, atributo que a instituição lhes confiscou.²²

Embora as Residências Terapêuticas se configurem como equipamentos da saúde, são casas, implantadas na cidade que devem ter como objetivo a reintegração dos moradores egressos de hospitais psiquiátricos na comunidade. Sendo residências, cada casa deve ser considerada como única, devendo respeitar as necessidades, gostos, hábitos e dinâmicas de seus moradores.²³

Cada residência deve estar referenciada a um CAPS e operar junto à rede de atenção à saúde mental dentro da lógica do território⁽²³⁾, porque a proposta deste Centro é oferecer um espaço de cuidado onde se respeite a pessoa acometida do transtorno mental em sua especificidade, de maneira a pensar práticas e projetos em função da pessoa e não de sua doença.²⁰ O cuidado dos moradores de SRT faz interseção à atenção oferecida nos CAPS, PSF e se necessário nos serviços de internação psiquiátrica.

O cotidiano dos moradores é acompanhado por uma equipe de profissionais, que realizam reuniões semanais dos moradores com a equipe, onde discutem as dificuldades, as questões coletivas, a lista de afazeres ou de compras, assim, o enfermeiro poderá intervir conforme a demanda de casa Residência e respeitando as subjetividades de cada morador.²⁴

Assim, os serviços substitutivos devem desenvolver atenção personalizada garantido relações entre trabalhadores e usuários pautados no acolhimento, no vínculo e na definição da responsabilidade de cada membro da equipe. A atenção deve incluir ações dirigidas aos familiares e comprometer-se com a construção dos projetos de inserção social, respeitando as possibilidades individuais e os princípios da cidadania.⁸

Outro espaço apontado, nos nossos achados, para a atuação do enfermeiro em saúde mental é a Unidade Psiquiátrica de Hospital Geral (UPHG), onde a terapêutica utilizada ainda prevalece centrada quase que exclusivamente no cuidado clínico, curativo e medicamentoso, com contenção verbal, química ou mecânica, medidas de vigilância e controle do relacionamento interpessoal enfermagem-paciente.¹⁸ Cabe ressaltar que há prevalência na abordagem clínica tradicional de uma assistência de enfermagem que prioriza problemas físicos e clínicos dos pacientes, e observação e controle do ambiente terapêutico.^{18,25} As atribuições do enfermeiro estão mais ligadas ao cuidado de enfermagem no âmbito individual. A realização das funções de cuidar e administrar ao nível individual atende as necessidades do

modelo clínico de assistência à saúde, que marca a enfermagem hospitalar.

O predomínio das atribuições do enfermeiro nas Unidades Psiquiátricas de Hospital Geral (UPHG) são as atividades burocráticas, rotineiras e individualizadas. É necessário que a enfermagem tenha consciência do valor do relacionamento interpessoal como instrumento terapêutico e saiba utilizá-lo.²⁵

As atividades desenvolvidas pelo enfermeiro nesses serviços descritas nos artigos lidos são cuidados físicos e psicológicos nas 24 horas do dia, elaboração do plano assistencial ao doente mental, orientação e supervisão de auxiliares de enfermagem, inter-relacionamento pessoal enfermeiro-paciente e estabelecimento da relação de ajuda e do aconselhamento psicológico terapêutico.²⁵

As características assumidas pelo trabalho da enfermagem adquirem distintos contornos, não somente pelo tipo de atribuições assumidas pelos enfermeiros, mas também pelo lugar que eles ocupam no conjunto do processo de trabalho da equipe, expressando diferentes modelos de intervenção.¹⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo verificamos que as atividades do enfermeiro nos serviços de saúde mental apresentam diversas características, o motivo dessa diversificação está na substituição gradativa dos hospitais tradicionais por serviços comunitários de saúde mental e na reestruturação da assistência psiquiátrica, pautada no paradigma psicossocial. A partir da construção de uma rede de atenção à saúde mental substitutiva, a atribuição do enfermeiro passa a tomar novos rumos, diferentes das práticas dos hospitais psiquiátricos tradicionais.

Neste estudo apresentamos as funções do enfermeiro identificadas e descritas nos artigos, onde observamos que há uma diversidade de atividades que o enfermeiro pode atuar, o que implica em ele usar a sua criatividade, apresentar condições para realizar, ter formação e treinamento específico, e que as atividades na assistência devam estar ajustadas aos objetivos do serviço, trazendo benefícios ao indivíduo em sofrimento psíquico e na promoção da saúde.

Este estudo apontou que a função do enfermeiro não admite mais a noção de "cura", mas de reabilitação, reinserção social e, portanto, o instrumento para esse fim não condiz aos meios conservadores como físicos, químicos coercitivos, mas outros que

proporcionem a escuta e a valorização do sujeito-cidadão que sofre mentalmente.

Esse estudo mostrou-nos que a prática da enfermagem é planejar, executar, administrar, coordenar e avaliar as atividades da equipe de enfermagem, assim como desempenhar uma atuação participante na composição da equipe multiprofissional de saúde mental e uma atuação como agente terapêutico junto às pessoas assistidas.

As atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental estão em mudanças significativas relacionadas à qualidade da atenção. Há uma ampliação das práticas desenvolvidas pelos enfermeiros no cotidiano do trabalho. Observamos que os enfermeiros não são apenas responsáveis pelas ações que visam subsidiar aos cuidados de outros profissionais, mas responsáveis por novas tecnologias de cuidado como, a elaboração de projetos terapêuticos, participação em oficinas, grupos terapêuticos, sala de espera para diminuir ansiedade dos pacientes, atendimento as famílias, entre outros.

Portanto, alguns artigos trazem a dificuldade do enfermeiro em definir qual a sua prática nos serviços de saúde mental, bem como, em descrever as formas de cuidar visando a Reabilitação Psicossocial, a autonomia, o desenvolvimento das pessoas, a promoção de saúde mental, o aumento do poder contratual, uma assistência mais adequada, o resgate da cidadania e como propiciar melhor qualidade de vida ao indivíduo em sofrimento psíquico.

Observamos que nas ações dos enfermeiros nos diferentes serviços ocorrem práticas relacionadas ao modelo asilar e ao modelo psicossocial, o que nos remete à transição entre os dois modelos e a flutuação próprias da implantação de um paradigma.

A Enfermagem, neste contexto, necessita agregar ao saber do cuidado de enfermagem, às diretrizes do Sistema Único de Saúde, incluindo política de saúde e legislação e os pressupostos do modelo psicossocial. Desta forma, faz-se necessário estudo com descrição da atuação profissional, que tragam efetivamente reflexões da identidade da enfermagem de saúde mental no sentido de orientar um cuidado de enfermagem com a filosofia e a política dos serviços substitutivos.

REFERÊNCIAS

1. Kirschbaum DIR. O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos? Cadernos IPUB. 2000; 19(6):15-31.
2. Fraga MNO. Atuação da enfermagem nos serviços de saúde mental: a experiência em um caps de Fortaleza. Cadernos do IPUB. 2000; 19(6): 189-201.
3. Macedo ALP, Maron MGR. A clínica e a reforma psiquiátrica: um novo paradigma? J bras psiquiat. 1997;46(4): 205-11.
4. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2003.
5. Rocha RM. Enfermagem psiquiátrica: que papel é este? Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá; 1994.
6. Vieira MA, Figueiredo AC, Miranda CML. Cuidando de quem cuida: uma experiência de supervisão em enfermagem. Cadernos IPUB. 2000 Nov; 19(6):37-53.
7. Amarante P. Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fio Cruz; 1994.
8. Brasil MS. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília, 2007.85p. [Acesso em 2008 abr 15]. Disponível em http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/index.asp
9. Amarante P. Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fio Cruz; 1995.
10. Desviat M. A reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz;1999.
11. Rocha RM. Enfermagem em saúde mental. 2ª ed. Rio de Janeiro: SENAC Nacional;2007.
12. Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. 2ª ed. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia;2001.
13. Brêda MZ, Rosa WAG, Pereira MAO, Scatena MCM. Duas estratégias e desafios comuns: a reabilitação psicossocial e a saúde da família. Rev Latin-Am de Enfermagem. 2005 mai/jun; 13(3):450-2.
14. Peduzzi M. Contribuição ao Estudo da atuação do enfermeiro psiquiátrico no atendimento ambulatorial, multiprofissional, de pacientes egressos do hospital dia [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.
15. Rezende MS, Alves MO. Enfermeiro na equipe de saúde mental: o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte. Rev Latino-Am Enferm. 2001;11(5): 645-51.
16. Fraga MNO, Souza AMA, Braga VAB. Reforma psiquiátrica brasileira: muito a refletir. Acta Paul Enferm. 2006; 2(19):207-11.

Damáσιο VF, Melo VC, Esteves KB.

Nurse's attributions in the mental health...

17. Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em Saúde Mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev Latino-Am de Enferm.* 2003; 3(11):3-8.
18. Kirshbaum DIR, Paula FKC. O trabalho do enfermeiro nos equipamentos de saúde mental da rede públicas de Campinas-SP. *Rev Latino-Am de Enferm.* 2001; 9(5):77-82.
19. Andrade RLP, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. *Rev Latino-Am de Enferm.* 2005; 13(5):5-10
20. Ribas DL, Borenstein MS, Padilha MICS. Iluminando as vivências de indivíduos em sofrimento psíquico de um CAPS em Florianópolis. *Texto contexto enferm.* 2007;1(16):2-9.
21. Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM. A saúde mental no PSF. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(4):91-395.
22. Suiyama RCB, Rolim MA, Colvero LA. Serviços Residenciais Terapêuticos em saúde mental: uma proposta que busca resgatar a subjetividade dos sujeitos? *Rev Saúde Soc.* 2007;3(16):102-10.
23. Brasil. Secretaria de atenção à saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Brasília, 2005. 56p. [Acesso em 2007 abr 20]. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio15%20anos%20caracas.pdf>
24. Livieres CF, Silva ALA. O Projeto moradia assistida do centro de atenção psicossocial: de uma questão clínica a outra. *Rev Esc Enferm USP.* 2004; 40(2):188-95.
25. Machado AL, Colvero LA. Unidade de internação psiquiátrica em hospital geral: Espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm.* 2003;11(5): 672-7.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/07/08

Last received: 2008/08/24

Accepted: 2008/08/26

Publishing: 2008/10/01

Address for correspondence

Viviane da Costa Melo

Rua Padre Anchieta 41 casa 6 – São Domingos
CEP: 24210-050 – Niterói, Rio de Janeiro,
Brasil