



NOTE PRIOR ARTICLE

THE NURSING STAFF AND NEW PRACTICES IN MENTAL HEALTH: THE RESIDENTIAL THERAPEUTIC SERVICE AS BACKGROUND

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL: O SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO COMO CENÁRIO

EL EQUIPO DE ENFERMERÍA Y NUEVAS PRÁCTICAS EN SALUD MENTAL: EL SERVICIO DE TERAPIA RESIDENCIAL EN EL ENTORNO

Dulcian Medeiros de Azevedo¹, Danielle Souza Silva²

ABSTRACT

Objective: to investigate the level of knowledge of nursing professionals on the psychiatric reform, related to its technical and scientific training and professional practice. **Methodology:** exploratory and descriptive research with a qualitative approach, to be held in the Residential Therapeutic Service of the Municipal Health Secretariat of Caicó - RN. The study subjects will be the health professionals who are part of the nursing staff (6 aides and nursing technicians and 1 nurse), and the data will be obtained through a semistructured interview, split into three parts (characterization of the professional, professional training and interview guide). The interviews will be recorded in digital audio, respecting the ethical principles in research with humans, and later transcribed in full. The analysis will be mediated by Microsoft Excel Software (characterization and vocational training), and by the theoretical and methodological feature of the Theory of Social Representations, being created thematic categories. **Expected results:** it is attempted to provide tools for reflection and guidance of health professionals working in the Residential Therapeutic Service, facing the new redesign of business practices, after the Psychiatric Reform. It may also indicate ways to overcome and improve service to all municipal replacement network which provides mental health services. **Descriptors:** mental health services; nursing, team; psychiatric nursing; assisted living facilities.

RESUMO

Objetivo: investigar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a reforma psiquiátrica, relacionado à sua formação técnico-científica e a sua prática profissional. **Metodologia:** pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, que será realizada no Serviço Residencial Terapêutico da Secretaria Municipal de Saúde de Caicó-RN. Os sujeitos de pesquisa serão os profissionais de saúde que integram a equipe de enfermagem (6 auxiliares/técnicos de enfermagem e 1 enfermeiro), e os dados obtidos através de uma entrevista semi-estruturada dividida em III partes (caracterização do profissional, formação do profissional e roteiro de entrevista). As entrevistas serão gravadas em áudio digital, respeitando-se os preceitos éticos na pesquisa com seres humanos, e posteriormente transcritas na íntegra. A análise será mediada pelo Software Microsoft Excel (caracterização e formação profissional), e pelo recurso Teórico-Metodológico da Teoria das Representações Sociais, sendo construídas categorias temáticas. **Resultados esperados:** intenta-se fornecer subsídios para a reflexão e orientação prática dos profissionais de saúde que atuam no Serviço Residencial Terapêutico, diante do novo redesenhar das práticas profissionais advindas da Reforma Psiquiátrica. Além disso, pode indicar caminhos de superação e melhoria no atendimento a toda rede substitutiva municipal que presta serviços de saúde mental. **Descritores:** serviços de saúde mental; equipe de enfermagem; enfermagem psiquiátrica; moradias assistidas.

RESUMEN

Objetivo: investigar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la Reforma Psiquiátrica, en relación con su formación técnica y científica y la práctica profesional. **Metodología:** estudio de investigación descriptiva, con enfoque cualitativo, que se realizará en el Servicio de Terapia Residencial de la Municipal de Salud en Caicó-RN. Los sujetos del estudio serán los profesionales de la salud que constituyen el equipo de enfermería (6 auxiliares/técnicos de enfermería y 1 enfermera), y los datos obtenidos a través de una entrevista semiestructurada dividida en 3 partes (caracterización del profesional, su graduación y la guía de entrevista). Las entrevistas serán grabadas en audio digital, respetando los principios éticos en la investigación con seres humanos, y posteriormente transcritas en su totalidad. El análisis será mediado por el Software Microsoft Excel (caracterización y graduación), y por el recurso teórico y metodológico de la Teoría de las Representaciones Sociales, siendo construídas categorías temáticas. **Resultados esperados:** se intenta proveer elementos para la reflexión y la orientación de los profesionales de salud que trabajan en el servicio de terapia residencial, frente al nuevo rediseño de las prácticas profesionales derivadas de la Reforma Psiquiátrica. Del mismo modo, eso puede indicar maneras para la superación y mejoramiento de la asistencia a toda la red municipal que presta servicios de salud mental. **Descriptores:** servicios de salud mental; grupo de enfermería; enfermería psiquiátrica; instituciones de vida asistida.

¹Orientador. Enfermeiro/Mestre em Enfermagem, Professor Assistente I do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus do Seridó/UERN. Membro do Grupo de Pesquisa UERN: "Marcos Teóricos Metodológicos Reorientadores da Educação e do Trabalho em Saúde". Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: professordulcian@gmail.com; ²Orientanda. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus do Seridó/UERN. Bolsista PIBIC/UERN/CNPq. Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: daniellerafon@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Propostas de reversão efetiva do modelo de tratamento empregado à loucura, antes centrado no hospital e na psiquiatria clássica (biologicista), surgiram em várias partes do mundo a partir do pós-guerra, e se tornaram inspiradoras da Reforma Psiquiátrica. Várias críticas foram lançadas a este modelo, mostrando-se insuficiente na medida em que negava a expressão subjetiva dos portadores de transtorno mental, promovia a cronificação da loucura, e disseminava práticas terapêuticas obsoletas (lobotomia, insulinoterapia, balneoterapia), instituindo o manicômio como espaço único de tratamento/cura.¹

Os exemplos mais expressivos de tentativas de mudanças são representados pela Comunidade Terapêutica (Reino Unido), Psiquiatria Preventiva (Estados Unidos), Psicoterapia Institucional e de Setor (França), e Psiquiatria Democrática (Itália) através de Franco Basaglia.

No Brasil, a Reforma passou a existir de forma mais contundente a partir da conjuntura de redemocratização do país, fim da década de 1970, fundamentada nas críticas ao saber psiquiátrico e à conduta médica, à negação dos direitos civis dos doentes e às práticas das instituições psiquiátricas clássicas.²

A Reforma Psiquiátrica se apresenta como um processo político e social complexo, composto de atores, instituições, que atuam em territórios diversos, nas três esferas de governo, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública.³

Tal movimento incorporou como ideal uma sociedade sem manicômios, um lugar social onde seria possível incluir os diferentes, os divergentes, os portadores de transtorno mental, tendo como principal objetivo a desinstitucionalização e a conseqüente desconstrução do manicômio e dos paradigmas que o sustentam.^{3,4}

Mais que uma tentativa de desmontar o manicômio e as práticas profissionais até então instituídas, com foco único na loucura, a Reforma defende uma organização dos serviços de saúde mental, articulados por referência e contra-referência, e em rede, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estes novos serviços de saúde, designados de substitutivos, propõem ações e atividades na perspectiva e dimensão comunitária, com a finalidade de reintegrar à teia social o portador de transtorno mental e sua família, através de uma equipe multidisciplinar (equipe de enfermagem, psiquiatra, clínico geral, assistente social, educador físico, arteterapeuta, nutricionista, psicólogo, farmacêutico, fisioterapeuta, dentro outros).

Assim, a partir da Reforma Psiquiátrica, os serviços de saúde mental e os profissionais de saúde passam a alocar esforços não mais no atendimento individual do doente, destacando o transtorno mental como único foco, mas na coletividade de seus relacionamentos afetivos, sociais, familiares e comunitários.

Os novos dispositivos de assistência à saúde mental foram implantados com clara ênfase ao cuidado/acolhimento, em substituição à massiva internação, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Ambulatórios de Saúde Mental, Serviços de Emergência e Urgência Psiquiátrica, Leitos Psiquiátricos em Hospitais Gerais, e dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs). Estes últimos instituídos pela Portaria Ministerial nº 106, de 11 de fevereiro de 2000, alavancando novas forças rumo ao processo de desinstitucionalização.

Os SRTs foram criados como alternativas de moradias para os egressos dos hospitais psiquiátricos, com franco processo de cronificação, esquecidos e confinados há anos no manicômio, acolhendo-os em função do suporte requerido para garantir sua permanência fora do manicômio, dada a dificuldade de reinserção familiar ou da total perda de laços sociais.

Sua proposta é promover a reinserção social do usuário, proporcionando-lhe o desenvolvimento da autonomia, apostando na convivência social e cidadania, com o exercício de direitos e deveres. Essas moradias

são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para as necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, egressas de hospitais psiquiátricos ou não. O número de usuários pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um. O suporte de caráter interdisciplinar (seja o CAPS de referência, seja uma equipe da atenção básica, sejam outros profissionais) deverá considerar a singularidade de cada um dos moradores, e não apenas projetos e ações baseadas no coletivo de moradores. O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que ele mude de

endereço ou eventualmente seja hospitalizado.^{5:6}

Atualmente, o município de Caicó-RN vivencia uma grande mudança em sua rede de serviços de saúde mental, impulsionado pelas novas tendências da Política Nacional de Saúde Mental do SUS, e da Reforma Psiquiátrica vigente.

Um passado recente de atrocidades vivenciada no único e extinto hospital psiquiátrico cedeu lugar a um conjunto de serviços substitutivos: uma residência terapêutica, um CAPS III (único do Estado), a integração das equipes de saúde da família, com enfoque da saúde mental na atenção básica, a presença das equipes matriciais, e a espera de confirmação para instalação de uma CAPS ad, para tratamento de usuários de álcool e outras drogas.

Neste contexto, urge um desafio premente aos profissionais de saúde, na perspectiva de entender e atuar neste novo modelo de atenção, centrado no cuidado comunitário. A equipe de enfermagem como integrante da equipe multidisciplinar é desafiada a refletir sobre seu papel, despidendo-se de conhecimentos cristalizados sobre a doença e sobre o potencial limitante do sujeito, para contemplar dimensões mais complexas da loucura, do louco e de suas relações sociais.⁶

Reconhece-se a importância de novos olhares e reflexões sobre os serviços de saúde mental de Caicó-RN, por meio da pesquisa científica bem direcionada. Sobretudo, fornecer subsídios para a discussão e orientação prática dos profissionais de saúde de enfermagem que atuam no SRT, escolhido como campo de pesquisa.

OBJETIVO

- Investigar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a reforma psiquiátrica, relacionado a sua formação técnico-científica e a sua prática profissional.

METODOLOGIA

• Caracterização da pesquisa

Estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Cabe ao pesquisador no estudo descritivo observar, descrever e documentar os aspectos de determinada situação ou fenômeno, sem se preocupar em estabelecer relações de causa e efeito.⁷

A pesquisa qualitativa parte do pressuposto de que o conhecimento dos indivíduos é possível a partir da experiência humana, tal como é vivida. Nessa perspectiva, trabalha com um universo de significados, motivos,

aspirações, valores e atitudes, ou seja, fenômenos que não podem ser quantificados.⁸

• Local, População e Amostra do estudo

O cenário de desenvolvimento da pesquisa é o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Caicó-RN, que integra a rede de serviços de saúde mental. Atualmente, o SRT de Caicó-RN possui 4 (quatro) moradores, e uma equipe de saúde de cuidados diretos, composta por 6 (seis) técnicos de enfermagem e um enfermeiro, que se revezam 24 horas diárias no SRT, escolhidos como população/amostra desta pesquisa.

• Instrumentos de coleta de dados

A Entrevista Semi-estruturada será o instrumento de coleta de dados, sendo composta por três partes: I- Caracterização do Profissional; II- Formação Profissional; III- roteiro de entrevista.

A entrevista semi-estruturada é

aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa e que, em seguida, oferece amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa.^{9:146}

Essa técnica de entrevista ainda possibilita ao pesquisador sua presença consciente e atuante, ao mesmo tempo em que permite a relevância da situação do entrevistado, favorecendo não só a descrição dos fenômenos, mas também sua explicação e compreensão.⁹

A entrevista ocorrerá em sala fechada, nas dependências do próprio SRT, sendo agendada previamente, segundo a disponibilidade e preferência do pesquisador e pesquisados. As respostas do roteiro de entrevista serão gravadas em áudio digital (Aparelho MP4), e posteriormente transcritas na íntegra.

• Aspectos éticos

Antes de entrevistar os profissionais de saúde, foi realizado um contato prévio com a Coordenação Municipal de Saúde Mental de Caicó-RN, para obtenção do Termo de Autorização Institucional, objetivando a submissão do Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte (FMJ). A referida pesquisa já foi aprovada conforme o Parecer N° 2009_0543_99 (CEP-FMJ).

Dessa forma, estão sendo observados os preceitos éticos preconizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - Ética na Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Além disso, para fazer parte do estudo, a equipe de enfermagem do SRT deverá participar de forma espontânea, após esclarecimento sobre os objetivos e finalidades da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

• Processamento e análise dos dados

O tratamento e a análise dos dados serão processados em duas etapas. Na primeira, os dados das partes I e II da entrevista semi-estruturada serão trabalhados no Software Microsoft Excel, segundo a manipulação descritiva com cálculos de frequência absoluta e percentual, visualizados por meio de tabelas e/ou gráficos.

Na segunda etapa, os dados obtidos pelo roteiro de entrevista (parte III), sofrerá a leitura flutuante e exaustiva, sendo aplicado o recurso teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais¹⁰, com construção de categorias temáticas.

REFERÊNCIAS

1. Azevedo DM, Miranda FAN. The family and substitute services in mental health: a clipping of the brazilian literature in nursing. Rev Enferm UFPE [periódico na internet]. 2009 Jan/Mar [acesso em 2009 Maio 04];3(1):93-98. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/257/295>
2. Amarante P. (Org.). Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP; 1995.
3. Ministério da Saúde (BR). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Brasília (DF); 2005.
4. Gonçalves AM, Sena RR. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Rev Lat Am Enfermagem. 2001 Mar; 9(2):48-55.
5. Ministério da Saúde (BR). Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília (DF); 2004.
6. Pinho LB, Hernández, AMB, Kantorski, LP. O trabalho de enfermagem: contradições e desafios no contexto da reforma psiquiátrica. Rev Enferm UFPE (serial on line). 2009; [Acesso em: 2009 maio 04]; 3(3):112-119. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/370/397>

7. Polit DF, Beck, CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
8. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 20ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
9. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2007.
10. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1978.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/09/07
Last received: 2009/09/17
Accepted: 2009/09/18
Publishing: 2010/01/01

Address for correspondence

Dulcian Medeiros de Azevedo
Campus do Seridó. Rua André Sales, s/n
Bairro Paulo VI
CEP: 59300-000 – Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil