



ORIGINAL ARTICLE

MENTAL HEALTH CARE IN THE PSYCHIATRIC HOSPITAL: PERCEPTION OF THE NURSING TEAM

O CUIDAR EM SAÚDE MENTAL NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Antônia Edislândia da Silva¹, Betieny Soares de Paula², Jael Maria de Aquino³, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro⁴, Lígia Maria de Almeida⁵, Felicialle Pereira da Silva⁶, Iracema da Silva Frazão⁷

ABSTRACT

Objective: to analyze the care process in the perception of the nursing team of a public psychiatric hospital in Recife, Pernambuco, Brazil. **Method:** this is a descriptive research with a qualitative approach, approved by the Ethics Committee of Hospital da Restauração, under the CAEE 1126.0.000.102-10. The instrument for data collection consisted of two parts, the first with closed questions, concerning the subjects' profile, and the second one consisted of open questions. For the data analysis, thematic categories were developed, taken from the discourse of the research participants. For this, the Content Analysis technique was used. **Results:** in the perception of mental health care, the roles are focused on caring and the mental health promotion. With regard to the nursing care, they imply providing an integral assistance to the person experiencing psychic distress. The inclusion of family in the care to the person experiencing mental distress is highlighted, family members have the opportunity to know the disease and learn how to deal with it, with support from the team. Regarding the perception on the model of mental health, the participants revealed that mental health has been seen through different eyes, both by the society and the Public Power. **Conclusion:** although nursing still has to face challenges with regard to the care provided to the user experiencing psychic distress, this research revealed that the nursing professionals interviewed have a great potential to develop their work in this process. **Descriptors:** nursing; nursing care; mental health assistance; health education; hospital care.

RESUMO

Objetivo: analisar o processo do cuidar na percepção da equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico público da cidade do Recife-PE. **Método:** trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital da Restauração, sob o CAEE 1126.0.000.102-10. O instrumento para coleta de dados constou de duas partes, a primeira com questões fechadas, que tratavam do perfil dos sujeitos, e a segunda composta por questões abertas. Para a análise dos dados, foram elaboradas categorias temáticas, oriundas dos discursos dos participantes da pesquisa. Para tanto, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** na percepção do cuidado em saúde mental, as funções estão focadas no cuidar e na promoção da saúde mental. Quanto aos cuidados de enfermagem, estes implicam prestar assistência integral à pessoa em sofrimento psíquico. É destacada a inclusão da família no cuidado da pessoa em sofrimento mental, tendo a oportunidade de conhecer a doença e aprender a lidar com ela, com apoio da equipe. Quanto à percepção sobre o modelo de saúde mental, os participantes revelaram que a saúde mental tem sido vista com olhos diferentes, tanto pela sociedade quanto pelo Poder Público. **Conclusão:** embora a enfermagem ainda tenha que enfrentar desafios em relação ao cuidar do usuário em sofrimento psíquico, esta pesquisa revelou que os profissionais de enfermagem entrevistados têm um grande potencial para desenvolver seu trabalho nesse processo. **Descritores:** enfermagem; cuidados de enfermagem; assistência em saúde mental; educação em saúde; assistência hospitalar.

RESUMEN

Objetivo: analizar el proceso del cuidar en la percepción del equipo de enfermería de un hospital psiquiátrico público de la ciudad de Recife, Pernambuco, Brasil. **Método:** esta es una investigación descriptiva con abordaje cualitativo, aprobada por el Comité de Ética del Hospital da Restauração, bajo el CAEE 1126.0.000.102-10. El instrumento para recogida de los datos consistió de dos partes, la primera con cuestiones cerradas, que trataban del perfil de los sujetos, y la segunda compuesta por cuestiones abiertas. Para el análisis de los datos, fueron desarrolladas categorías temáticas, oriundas de los discursos de los participantes de la investigación. Para eso, fue utilizada la técnica del Análisis de Contenido. **Resultados:** en la percepción de la atención en salud mental, las funciones están enfocadas en el cuidar y en la promoción de la salud mental. En cuanto a la atención de enfermería, esta implica prestar asistencia integral a la persona en sufrimiento psíquico. Se destaca la inclusión de la familia en el cuidado a la persona en sufrimiento mental, que tiene la oportunidad de conocer la enfermedad y aprender cómo hacer frente a ella, con apoyo del equipo. En cuanto a la percepción acerca del modelo de salud mental, los participantes revelaron que la salud mental ha sido vista con ojos diferentes, tanto por la sociedad como por el Poder Público. **Conclusión:** aunque la enfermería aún tenga que enfrentar desafíos en relación a la atención del usuario en sufrimiento psíquico, esta investigación reveló que los profesionales de enfermería entrevistados tienen un gran potencial para desarrollar su trabajo en ese proceso. **Descriptores:** enfermería; atención de enfermería; asistencia en salud mental; educación en salud; asistencia hospitalaria.

^{1,2}Bacharéis em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. Recife (PE), Brasil. E-mails: lindinha_antonia@hotmail.com; bety-black@hotmail.com; ^{3,4}Enfermeiras, Doutoradas, Professoras da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG), Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE), Brasil. E-mails: jaelquino@ig.com.br; estelapf2003@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: lmzalmeida@uol.com.br; ⁶Enfermeira Especialista em Enfermagem em Saúde Comunitária pela Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: cialle@hotmail.com; ⁷Enfermeira, Doutora, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: isfrazao@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da Psiquiatria, o modelo de tratamento utilizado era asilar, em que o cuidar se baseava na sujeição dos internos, predominando o confinamento em cárceres, sendo evidentes os maus-tratos e a desumanização. As práticas desenvolvidas pelos profissionais da saúde e enfermagem constituíam-se, então, na vigilância constante para com o sujeito em sofrimento mental. A assistência de saúde era focalizada na doença, sinais e sintomas, higiene, alimentação, supervisão e medicalização voltadas para o modelo tradicional hospitalocêntrico.

A Reforma Psiquiátrica, gerada no final do sec. XX, teve visão ampliada quanto à prestação de cuidados aos usuários da saúde mental, preconizando o retorno da pessoa em sofrimento psíquico à autonomia, à reinserção social, em convivência com a família e a comunidade. Nesse sentido, vem promovendo capacitação dos profissionais de saúde e enfermagem para atender esse usuário, em estrutura aberta, onde lhe são facultadas as condições para viver livre, tendo os seus direitos respeitados perante a sociedade.^{1,2}

O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil impulsiona a discussão a respeito da assistência psiquiátrica no hospital, em que a clínica do usuário tem prioridade e os cuidados quanto à medicação e sinais vitais, na unidade hospitalar, parecem ser vistos como secundários por alguns profissionais de enfermagem, o que culmina na adesão de outras esferas do social, tais como os familiares dos usuários em sofrimento mental internados e, até, a mídia.

A comunidade continua sua luta pela assistência mais humana, sem segregação do usuário e violação dos seus direitos. Esse fato repercute originando o modelo de desinstitucionalização do usuário, em que o cuidado desenvolvido pela equipe de enfermagem em hospital psiquiátrico envolve o cuidar da pessoa em sofrimento, dando-lhe autonomia, respeitando sua vontade e seus desejos quanto ao tratamento que lhe é oferecido, voltado para a assistência individualizada e que lhe permitirá tornar-se independente, sociável, podendo retornar ao convívio familiar.²

Assim, as atribuições dos enfermeiros estão mais relacionadas ao cuidado individual, pois esse serviço se caracteriza pela atenção com a medicação, higiene e cuidados clínicos individuais. A função da enfermagem, portanto, é cuidar do doente em sofrimento, dando-lhe atenção, cuidando de suas necessidades, usando a percepção e a

observação para tomada de decisões, na realização de suas funções, planejando a assistência e avaliando a conduta da equipe no desenvolvimento do processo do cuidar em saúde mental.³

Na maioria das instituições de saúde mental, os enfermeiros ainda não consolidaram a nova identidade profissional, refletindo na realidade, com indefinição no próprio modelo de intervenção dos serviços, que estão construindo seu funcionamento de modo fundamentado nos preceitos da Reforma Psiquiátrica, mas, também, influenciados por experiências empíricas, desenvolvidas no seu próprio serviço ou em outros descritos na literatura. Nesse sentido, o ambiente de trabalho passou a exigir do profissional maior produtividade, gerando espaço de competitividade em que o indivíduo deve estar pronto para mudar.⁴

O cuidar dos usuários de saúde mental vem evoluindo no Brasil, principalmente desde o início da década de 2000, com a aprovação da Lei n. 10.216/2001, trazendo novo olhar para a pessoa em sofrimento psíquico e seus familiares. Os serviços hospitalares estão em processo de substituição por unidades de atendimento, em CAPS e Rede Básica. Desse modo, o trabalho do enfermeiro tem se desenvolvido como o de um agente terapêutico, na promoção da saúde mental dos seus usuários no dia a dia e não apenas voltados para os cuidados clínico e burocrático que o profissional desenvolve no seu cotidiano. Assim, também se torna necessário que os trabalhadores de enfermagem passem por processos de capacitação, já que o trabalho de enfermagem é entendido como central para a melhoria no cuidado e promoção da saúde do usuário nos serviços de saúde mental.⁶

Ainda existe a abordagem voltada para o hospital, que preconiza a internação da pessoa em lugar fechado, com afastamento dos familiares e da comunidade. Tal situação gera dificuldades para os profissionais que atuam no hospital, e, também, discriminação do usuário e do trabalhador, em especial o da equipe de enfermagem. Portanto, são necessárias ações efetivas nesse sentido, que requerem da equipe um atendimento e escuta de qualidade, para que esse cuidado em saúde mental venha trazer novas concepções e transformações para a enfermagem, com ações orientadas para a humanização, ética e cidadania, numa assistência integral ao usuário, à família e à sociedade.⁷

Preocupadas com essa situação, com o processo de trabalho em saúde mental e com a formação dos profissionais de enfermagem

nesse campo, na perspectiva da Reforma Psiquiátrica do Brasil, as pesquisadoras decidiram empreender esta investigação com a finalidade de compreender o cuidar em saúde mental no hospital psiquiátrico, na percepção da equipe de enfermagem, no sentido de provocar reflexão entre os enfermeiros e a equipe de enfermagem que atuam em hospital psiquiátrico.⁵ Almeja-se, também, investigar as situações de trabalho que geram sofrimento e desgaste para os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem no seu cotidiano, uma vez que o trabalho dos enfermeiros é muito mais voltado para o “cuidado” do que para a promoção desse “cuidar”.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital psiquiátrica público de Recife-PE, em junho e julho de 2010, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital da Restauração, sob o CAAE 1126.6.0.000.102-10.

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais da equipe de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que aceitaram participar do estudo após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, independente de sexo, idade, tempo de serviço ou horário de trabalho. Todos foram convidados para entrevista em horário previamente marcado.

O instrumento para coleta de dados constou de duas partes, sendo a primeira com questões fechadas, que tratavam do perfil dos sujeitos, e a segunda composta por questões abertas, norteando os objetivos da pesquisa.

Para a análise dos dados, foram elaboradas categorias temáticas, oriundas dos discursos dos participantes da pesquisa. Para tanto, utilizou-se a técnica da Análise de Conteúdo.⁸

RESULTADOS

A análise foi realizada levando em consideração o perfil. Elaboraram-se categorias temáticas que emergiram das falas dos participantes da pesquisa. Os entrevistados foram identificados por letra e número (S1, S2, S3 e S6), com a finalidade de manter o sigilo e o anonimato.

Com relação ao perfil dos participantes da pesquisa, 6 eram do sexo feminino, 1 do sexo masculino. Quando questionados sobre o grau de escolaridade, 4 eram enfermeiras, 2 técnicos de enfermagem e 1 auxiliar de enfermagem. A idade variou entre 31 e 52 anos, o que caracteriza um grupo adulto em

idade produtiva. As enfermeiras são todas especialistas. O tempo que trabalham no hospital variou entre 2 anos e 16 anos.

As categorias temáticas identificadas a partir desse estudo permitiram a seguinte análise:

• Categoria 1: Percepção do cuidado em saúde mental

A partir das expressões abaixo, os sujeitos da pesquisa apresentaram sua percepção sobre o cuidar em saúde mental no hospital:

É a assistência prestada, é o cuidar, atender, que na psiquiatria tem muito de enfermagem, por que é o seguinte cuidar é auscultar, ajudar e acolher o paciente [...]. Assim, os cuidados de enfermagem na psiquiatria são isso, tentar avaliar o sofrimento psíquico dialogando sempre [...]. (S1)

É um conjunto de técnicas prestadas ao usuário avaliando todo o contexto que envolve aquele indivíduo e acreditando que ele é um indivíduo único, que tem suas necessidades e que não só as necessidades básicas, mas, também, as necessidades psíquicas, e essas necessidades perpassam a questão social e os cuidados prestados [...]. (S2)

É não só a medicação, mas saber ouvir o paciente, tentar entendê-lo [...] ele é um ser humano [...], então, vemos tudo do paciente desde sua cabeça até a ponta dos pés e motivando a participar das atividades terapêuticas [...] ele sente expressar todo o seu sentimento [...]. (S3)

Os participantes da pesquisa compreendem que o novo modelo do cuidar em saúde mental abrange diferentes maneiras de assistir, assim, as funções do enfermeiro estão focadas no cuidar da promoção da saúde mental, na prevenção da enfermidade mental, na ajuda ao doente para que este possa enfrentar as pressões da enfermidade mental e na capacidade de assistir paciente, família e comunidade. Dessa forma, a equipe de enfermagem pode atuar de forma terapêutica, com uma percepção abrangente, com ações voltadas para o cuidar em grupo, dentro do hospital, direcionando suas decisões no cuidado individualizado e terapêutico ao usuário. Portanto, um dos desafios da enfermagem hoje é envolver o usuário submetido à internação hospitalar, buscando desenvolver o verdadeiro papel de cada um deles no cuidado, considerando seus sentimentos e desejos e os de sua família, procurando atender suas necessidades e expectativas.²

Cuidar é garantir uma assistência integral, resgatar a autonomia e estimular o autocuidado, respeitando a individualidade, a

vontade, o desejo, interagindo, sendo um agente terapêutico no cuidado ao usuário no hospital psiquiátrico, valorizando os sentimentos e necessidades, que são únicas, na busca da qualidade de vida para o usuário e sua família, percebendo suas mudanças no processo da doença e da saúde. E, considerando o cuidar como uma relação interpessoal, principalmente na área psiquiátrica, é importante evidenciar e reconhecer esses comportamentos, compreender as ações e reações da equipe de enfermagem envolvida no cuidado e estabelecer uma relação de confiança mútua para reflexão, resgatando o equilíbrio nos momentos de necessidade, que facilitarão a interação no processo de cuidar.⁹

● Categoria 2: Cuidados de enfermagem em saúde mental

Os participantes da pesquisa salientaram que os cuidados prestados ao usuário em saúde mental são relacionados a:

Inicialmente o usuário passa por uma entrevista, que seria a anamnese [...]. Aqui, por incrível que pareça, tem SAE, traçando esse diagnóstico faço a prescrição de enfermagem [...]. (S2)

Cuidados de enfermagem são motivar a participar das atividades terapêuticas, ter compreensão com eles... o nosso objetivo é cuidar da integridade física e emocional, ver também a higienização, elevar a autoestima... verificar se a medicação está tendo boa aceitação, orientá-lo quanto à sua doença e tratamento [...]. (S3)

Atividade em grupo operativo, entrevista, evolução de enfermagem, também converso, oriento, afiro os sinais vitais [...] participar das atividades terapêuticas oferecidas aqui no hospital [...]. (S1)

Os cuidados em saúde mental implicam prestar assistência integral à pessoa em sofrimento psíquico, no sentido de ajudar na reabilitação de suas capacidades para ser desenvolvidas em grupo e individualmente, buscando um novo sentido para sua vida, aumentando suas expectativas na reabilitação da saúde.⁹

Nesse contexto, fica clara a importância da mudança de conceito e atitude quanto à doença mental e, para que isso ocorra, é necessário que os profissionais de saúde mental se adaptem às novas concepções e, assim, possam efetivar a assistência pautada em uma ideologia de cidadania, ética, humanização e uma assistência integral.²

Desse modo, a assistência de enfermagem precisa focalizar a pessoa e seus aspectos individuais e coletivos, e não apenas ser centralizada na doença, principalmente nos

casos de indivíduos hospitalizados. Para que isso ocorra, recomenda-se que os profissionais de enfermagem em saúde mental estejam preparados para uma ação abrangente nesse tipo de clientela, tendo em vista que as complicações ocorridas são causadas por fatores biológicos, psicológicos, sociais e econômicos.

● Categoria 3: Cuidados de enfermagem à família do usuário

Os participantes ressaltaram a necessidade da participação da família no cuidado da pessoa em sofrimento psíquico, principalmente quando esta se encontra em uma instituição fechada, visto que ela tem uma participação efetiva nesse momento. Salientaram, ainda, a orientação como meio de condução da família para o atendimento das necessidades desse paciente:

[...] orientação sobre a doença e a postura do paciente os cuidados que a família tem diante do paciente e orientar que ele tem de continuar com o tratamento indo às consultas médicas e pegar a medicação [...]. Oriento quanto aos efeitos colaterais dos medicamentos, que são muito sérios, sempre oriento sobre a importância da medicação e o apoio da família é o elo principal pro tratamento do paciente. (S1)

[...] oriento e estímulo o cuidado e a atenção, quando na programação de alta [...] orientação para a família, sempre escutando [...]. (S3)

Na atual assistência, a família é incluída no cuidado e reabilitação do seu familiar, tendo a oportunidade de conhecer a doença e aprender a lidar com ela, recebendo da equipe a ajuda necessária para que seja dada continuidade ao tratamento e à reabilitação.

Culturalmente, a medicação é o principal tratamento. De fato, ele faz parte, mas um usuário em sofrimento psíquico precisa de mais, principalmente da sua reinserção na família e na sociedade. Segundo Moreno¹⁰, muitos familiares descredita na Reforma Psiquiátrica por se sentirem desgastados quanto ao cuidado e às diversas crises e internações desse usuário no hospital psiquiátrico. Consideram, ainda, que os cuidados fora do hospital são um risco para eles, pois a família fica sobrecarregada com o cuidado e deixa de viver sua própria vida para cuidar do familiar em sofrimento mental. Portanto, fica claro que a equipe de enfermagem tem uma importante tarefa com a família, pois precisa inserir os familiares no processo do cuidado, utilizando como instrumento os grupos terapêuticos. Entretanto, essa percepção da família precisa ser mudada, pois interfere diretamente em tudo o que foi construído durante o período

de internação. Na atualidade, o tratamento não funciona adequadamente, em conformidade com o planejamento da equipe, sem a participação efetiva da família.¹¹

A família, no cuidado da pessoa em sofrimento psíquico, tem um papel importante, sendo competência da equipe de enfermagem elaborar um plano de orientação a ela, informando sobre tudo e destacando a participação essencial do grupo familiar no cuidado e na manutenção do tratamento e da melhoria na qualidade de vida do usuário, em que a reabilitação tem a ver com a casa: o lugar de acolhimento que atende às necessidades materiais e afetivas do indivíduo.¹²

A prática de enfermagem que envolve família e usuário deve ser criativa, flexível, com o papel fundamental de possibilitar uma educação em conjunto com a família, comunidade e usuário, quebrando preconceitos e superando a negação do problema existente, desenvolvendo atividades em grupo e individualizadas, com intervenções educativas e aconselhamentos, visando à autonomia do usuário.¹³

• Categoria 4: Percepção sobre o modelo de saúde mental

Nessa categoria, todos os participantes concordaram que o cuidado à saúde mental hoje é muito melhor do que em períodos anteriores, apesar de ainda haver pouco investimento na saúde mental. É importante ressaltar, no entanto, que a saúde mental tem sido vista com olhos diferentes, tanto pela sociedade como pelo Poder Público:

[...] vejo como algo extremamente inovador, na minha percepção, que isso esbarra na questão de paradigmas porque você mudar preconceitos é muito difícil, a psiquiatria ganhou muito do que a gente tinha das histórias do século dezoito [...]. Vejo que hoje o usuário tem essa colocação política e autonomia, desde que ele se mantenha informado, e isso é obrigação nossa manter esse usuário informado, tentar resgatar, fazer com que ele volte para a sociedade e que o tempo de internação seja o mínimo possível [...]. (S2)

[...] melhorou muito, esses pacientes precisam preencher mais o tempo e o acompanhamento realmente tem que existir na equipe, depois da equipe multidisciplinar melhorou muito a atenção aos pacientes, pelo menos aqui isso funciona [...]. (S6)

[...] a psiquiatria tem essa diferença, é uma especificidade onde se trabalha realmente em equipe, onde a gente discute o caso de cada paciente, onde um depende do outro muitas vezes, e, assim, é um trabalho de engrandecimento [...] aprendendo juntos e,

para o paciente, é a opção ideal e o modelo de saúde tem que ser interdisciplinar [...]. (S1)

Conforme observamos, há, ainda, uma necessidade de investimentos na área, a começar pela Rede Básica de Saúde, até chegar à unidade hospitalar: investir em profissionais, capacitá-los; aumentar o número desses profissionais para que se possa atender, adequadamente, à demanda atual. Essas questões são importantes, também, para romper com a visão de manicômio (angústia, preconceito e medo) introjetada na sociedade. Essa imagem de usuário é muito difícil de apagar, mas os profissionais capacitados para desempenhar seu papel, sua função, com comprometimento, com certeza podem auxiliar a família e o usuário para uma mudança na atenção em saúde mental, com qualidade de vida da pessoa em sofrimento psíquico, de seus familiares e dos próprios profissionais.

Deve-se trabalhar com o conceito de saúde mental sabendo administrar situações de forma competente e organizada, para uma atuação na assistência sem obstáculos e com resoluções concretas na atenção ao usuário em saúde mental.⁵

Essa mudança deve acontecer não só no falar, mas no agir de cada profissional, em decorrência da capacitação, em qualquer área da saúde em que esteja atuando. Olhar o usuário em sofrimento mental com solidariedade, saber ouvi-lo, mostrar que ele merece sua atenção e respeito como um ser humano capaz de se expressar, de mostrar carinho e afeto.

Evidencia-se a busca de um cuidado em grupo, onde o enfermeiro seja qualificado no cuidado e em estratégias terapêuticas, com a visão da equipe multidisciplinar para um cuidado acolhedor e de transformações, para que esse cuidado ocorra de maneira consistente e de engrandecimentos para todos. Dessa forma, todos terão um objetivo maior do saber em psiquiatria, concentrando sua atenção no cuidado ao usuário, focalizando esse cuidado junto à comunidade à qual pertence, onde o usuário tem a perspectiva de crescer como ser humano e profissional, com autonomia para enfrentar a realidade do seu sofrimento.^{14,15}

Nessa percepção do cuidar, os profissionais de enfermagem buscam integrar e promover o cuidar numa ampla compreensão do sofrer dos usuários e da família, interagindo de forma acolhedora, com possibilidades de mudança na conduta terapêutica de cada usuário, com uma assistência psiquiátrica renovadora e ações que os estimulam a buscar mais

conhecimentos para que, assim, possam assumir com competência uma atenção de qualidade, com educação e respeito aos usuários, seus familiares e a equipe.^{16,1}

Nesse contexto, assistir em enfermagem visa a ações de um cuidar individualizado e humanizado, cujo foco é o cliente em sofrimento físico e psíquico.¹⁸

CONCLUSÃO

Com esta pesquisa, foi possível perceber que o cuidado em saúde mental envolve acolher, assistir, avaliar o portador de sofrimento psíquico, orientar quanto à medicação, estimular a participação dos usuários nas atividades ocupacionais. Portanto, sabe-se que o cuidado requer um atendimento humanizado e acolhedor, em que o usuário seja membro integrante no processo terapêutico.

Foi evidenciado, no entendimento da equipe, que os cuidados de enfermagem em saúde mental requerem motivar o usuário a participar da atividade terapêutica, tanto individual como em grupo.

O cuidado de enfermagem, mediante a ação educativa, constitui uma importante ferramenta na orientação aos portadores de sofrimento psíquico e seus familiares, possibilitando o resgate da autoestima e reintegração social. O primeiro contato com o indivíduo em sofrimento é importantíssimo para a continuidade do seu tratamento, por possibilitar o estabelecimento de uma relação terapêutica fundamentada em uma relação de respeito e confiança, essencial para a continuidade do projeto terapêutico.

No processo do cuidar em saúde mental, a família necessita de uma atenção especial, considerando os desgastes físicos e emocionais decorrentes do convívio cotidiano com o indivíduo em sofrimento mental. Para tanto, a equipe deve promover a integração da família, da pessoa em sofrimento psíquico, da equipe multidisciplinar e da rede de apoio.

Na percepção do modelo de saúde mental, pela equipe de enfermagem, foi destacado que o processo da reforma psiquiátrica com a desinstitucionalização constitui avanços no âmbito da saúde mental, contudo, esse processo ainda requer o estabelecimento de uma ampliação na rede de acolhimento, de modo a assegurar uma atenção integral e sistemática. No que se refere a esse cuidado em saúde mental, percebe-se que vem sendo implantado por poucos profissionais nos hospitais gerais, e ainda há muita resistência ao atendimento ao usuário em sofrimento mental.

Falta uma ação mais efetiva para que o cuidado no ambiente hospitalar seja realizado com um olhar humanizado, integrador, buscando a autonomia do usuário com relação ao seu tratamento e autocuidado.

A Enfermagem precisa enfrentar o desafio de cuidar do usuário em sofrimento psíquico, para trazê-lo de volta ao convívio da família e da sociedade, ajudando-o a encontrar seu espaço e sua confiança, tanto da família como da equipe multidisciplinar, necessitando que essa equipe veja e reflita, ainda, sobre a forma como vem cuidando dos usuários em saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Monteiro CB. O enfermeiro nos novos dispositivos assistências em saúde mental. Esc Anna Nery R Enfermagem. 2006 dez; 10(4):735-9.
2. Vilela SC, Scatena MCM. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. Revista Brasil Enfermagem, Brasília (DF) 2004 Nov/Dez; 57(6): 738-41.
3. Aranha e Silva AL, Fonseca RMGS. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. Rev Latino Americana Enfermagem. 2005 maio-junho [acesso em 2011 Ago 24];13(3):441-9. Disponível em: www.eerp.usp.br/pdf/rlae/v13n3/21pdf.
4. Vasconcelos A, Faria HJ. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. Psicologia e Sociedade. 2008; 20(3):453-464.
5. Lucchese R, Barros S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. Rev. Esc Enfermagem USP [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 mar 02];43(1):152-60. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/2.pdf
6. Tavares CMM. A Educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidado nos serviços de saúde mental. Texto Contexto Enferm, 2006 abril/jun; 15(2): 287-95.
7. Oischowsky, A. Duarte, MLC. Saberes do s enfermeiros em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário. Rev. latino AM- Enfermagem [periódico na internet]. 2007 jul-ago [acesso em 2011 Ago 24];15(4):[aproximadamente 8 p.]. www.eerp.usp.br/pdf/rlae/v15n4/20pdf.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2002.
9. Santos ACCF. Referencial de cuidar em enfermagem psiquiátrica: um processo de reflexão de um grupo de enfermeiras. Escola Anna Nery R Enferm. 2009 jan-mar; (1): 51-55.

10. Moreno, V. Enfermeiros e a família do portador de transtorno mental. *Rev Bras Enferm.* 2010 jul-ago; 63(4):603-7.
11. Ribeiro LM, Medeiros SM, Albuquerque JS, Fernandes SMBA. Saúde e enfermagem na estratégia da família: como estão atuando os enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]*. 2010 [acesso em 2010 maio 19]; 44(2):376-82.
www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/19.pdf
12. Cavalheri CS. Transformações do modelo em saúde mental e seu impacto na família. *Rev Brasileira Enferm.* 2010 jan-fev; 63(1):51-57
13. Barros S, Oliveira MAF, Silva ALA. Práticas inovadoras para o cuidado em saúde. *Rev. Esc Enfermagem USP [periódico na internet]*. 2007[acesso em 2011 Ago 24];41(esp):815.
www.ee.usp.br/pdf/reeusp/v41nesp/03.pdf
14. Spadini SL, Souza MBCM. O preparo de enfermagem que atuam em grupos na área de saúde mental e psiquiatria. *Esc Anna Nery R Enferm.* 2010 abr-jun;14(2):355-360.
15. Pinho BL, Kantorski PL, Hernandez BMA. Análise crítica do discurso: novas possibilidades para investigação científica no campo da saúde mental. *Rev Latino AM enfermagem [periódico na internet]*. 2009 jan-fev[acesso em 2011 Ago 24];17(1).
www.eerp.usp.br/pdf/rlae/v17n1/10.pdf.
16. Caçapava JR, Colvero LA, Martines WRV, Machado AL, Aranha e Silva AL, Vargas D, et al. Trabalho na atenção básica integralidade do cuidado em saúde mental. *Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]*. 2009 [acesso em 2011 Ago 24];43(esp2):1256-60
www.scielo.br/pdfreeusp/v43n_esp2/27pgf.
17. Souza MGG, Cruz EMNT, Stefanelli MC. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. *Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]* 2006[acesso em 2011 Ago 24]; 40(1):105-10.
www.ee.usp.br/pdf/reeusp/v40n1/29pdf.
18. Vasconcelos CP, Boavventura PP, Lima LR, et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]*. 2011 [acesso em 2011 Ago 24]; jan./fev.;5(1):10-9 18

Disponível

em:

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/271/267>.

Sources of funding: PIBIC/FACEPE/CNPq

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/02/28

Last received: 2012/02/23

Accepted: 2012/02/24

Publishing: 2012/03/01

Corresponding Address

Jael Maria de Aquino
Rua Erundina Negreiros de Araújo, 1032 –
Macaxeira
CEP: 52091-026 – Recife (PE), Brazil