

A ENFERMAGEM E O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL

Ariely Martins Reis¹; Raphaela Honória Cândido Dias Alves¹; Plínio Gustavo dos Santos O. de Novaes^{2,4}; Liliane Patricia Plentz^{3,4*}

¹ Graduanda em Enfermagem, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Enfermeiro – FITL/AEMS, Esp. em Atenção às Urgências e Emergências e em Enfermagem do Trabalho – INDEP; ³ Farmacêutica – UNIC, Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar – UNINTER; ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: liliane_plentz@hotmail.com

RESUMO

O número de indivíduos que procuram o Sistema de Saúde devido a problemas mentais vem aumentando no mundo, estimulando os profissionais a buscarem qualificação e a aprimorar os serviços prestados nesse cenário. Políticas públicas são repensadas e reavaliadas na perspectiva de oferecer os melhores tratamentos. Este trabalho tem como objetivo descrever sobre os cuidados da equipe de enfermagem a paciente em sofrimento psíquico. Para isso foi realizado um levantamento bibliográfico em livros e artigos acadêmicos indexados em plataformas como *Scielo* e *Medline*, priorizando-se artigos publicados entre os anos de 2010-2020, porém não descartando publicações relevantes publicadas em anos anteriores. Pode-se destacar a importância da Reforma Psiquiátrica desenvolvida no Brasil, na década de 80, a qual contribuiu para a humanização do cuidado a esses pacientes. O enfermeiro está inserido na equipe multiprofissional que atende e acompanha estes, promovendo o acolhimento e contribuindo com a inserção destes novamente na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; paciente psiquiátrico; transtorno psicológico; cuidados de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o termo saúde mental e transtornos mentais relaciona atributos do indivíduo que impossibilitam a capacidade de administrar pensamentos, comportamentos, emoções, interações com os outros, sendo também influenciado por fatores culturais, sociais, econômicos, ambientais e políticos (OPAS, 2018). Apontando que esse paciente necessita de apoio dos serviços de saúde e cuidados sociais.

A doença mental e o sofrimento emocional e psíquico parecem alcançar indivíduos de qualquer etnia, nacionalidade, religião e classe social (SILVA et al., 2015). Muitas vezes, esses pacientes são vistos como ameaça social, o que dificulta sua convivência em sociedade (HERNANDES, 2019).

Vêm aumentando gradativamente o número de pessoas que sofrem de alguma doença psíquica, como perturbações mentais ou neurológicas, e além do sofrimento, estes vivenciam a dificuldade no cuidado, a vergonha, exclusão e frequentemente a morte (WAIDMAN et al., 2011).

No Brasil, antes da década de 1980, a assistência a pacientes em situação de sofrimento psíquico utiliza métodos violentos e agressivos, medicamentos em dosagens altas, e normalmente realizada em hospitais psiquiátricos (SILVA et al., 2012). Contudo, após a Reforma Psiquiátrica Brasileira (1986), um novo cenário de cuidado se inicia, com valorização da capacidade de escuta e o diálogo com o paciente e sua família. Rompendo com práticas asilares de hospitais e iniciando práticas que resgatam o autoconhecimento, a autonomia e o aumento da

disposição de fazer escolhas (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016).

Tal proposta implica na análise do modelo assistencial tradicional na busca de revelar um novo cenário para esses pacientes, com respeito valorização, incluindo estes novamente na sociedade. A enfermagem parte de um modelo biomédico, em que o médico é a figura de destaque e o enfermeiro atua nos cuidados de segurança do paciente, na administração de medicamentos, nas reações e manutenção de vida do paciente (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016).

Esse profissional passa a exercer um importante papel na sensibilização da comunidade sobre a importância de inserção desse indivíduo na sociedade, sendo novamente valorizados e aceitos (WAIMAN et al., 2011).

Cada dia mais, os enfermeiros têm sido incorporados à equipe de cuidado ao paciente psíquico, na busca de auxiliar na promoção da assistência, e tem se articulando na análise, reflexão e construção de soluções coletivas para oferecer serviços de qualidade aos pacientes em sofrimento mental.

O objetivo deste trabalho é descrever os cuidados da enfermagem a pacientes em sofrimento psíquico. A fim de atender os objetivos deste trabalho, realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva em livros e artigos científicos nacionais e internacionais. Para a busca utilizou-se as bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). As palavras-chaves utilizadas como estratégia da pesquisa foram saúde mental, paciente psiquiátrico, cuidados de enfermagem. Priorizaram-se publicações entre os anos 2010-2020, não descartando artigos de relevância publicados em anos anteriores.

2 PACIENTE PSIQUIÁTRICO EM CRISE DE EMERGÊNCIA GERAL

O paciente psiquiátrico normal-

mente é associado a comportamentos extremamente agressivos e desorganizados (ELIAS, 2012). Essa forma de pensar dificulta e prejudica a convivência destes indivíduos em sociedade.

Situação de emergência psiquiátrica apresenta um indivíduo exibindo transtorno de pensamento, de comportamento ou de emoções, sendo necessário um atendimento imediato, evitando maiores prejuízos à saúde física, psíquica e social do paciente, ou impedir riscos à vida deste ou de outros (IKUTA et al., 2013). Algumas características são evidentes e outras podem ser camufladas, por isso, é de suma importância saber identificar os sinais e sintomas de forma precisa para o problema não se agravar.

Existem várias situações que podem estimular uma crise, como o uso ou abuso de álcool, droga de consumo liberado no Brasil, perigosa e que leva a inúmeras complicações psicológicas, clínicas, familiares e sociais. Uso de drogas ilícitas ou de medicamentos pode além de gerar dependência química e levar o usuário a crises psiquiátricas (SOUZA; SILVA; OLIEVIRA, 2009).

Neste contexto, torna-se necessária agilidade no manejo da situação, e após o momento de crise, o enfermeiro desenvolverá uma avaliação do estado físico e mental do paciente, contribuindo com a equipe na resolução e acompanhamento deste. E tudo que o paciente disser deve ser levado em consideração e observado atentamente sem ser insensível ou tratar com indiferença, é mais adequado errar pelo excesso de cuidado do que pela falta dele, assim podendo prejudicar o paciente e até mesmo a equipe. Elias (2012) ressalta que o foco deve ser o sujeito e não a doenças, sendo necessária a intencionalidade de promover relações autênticas de cuidado, valorizar o toque e o afeto.

Todo sinal ou sintoma que o paciente apresentar deve ser considerado, um sinal mínimo pode indicar algo, como a postura do paciente, os aspectos, as

roupas, as atitudes, a consciência, a atenção, o senso de percepção, a memória, o humor e os pensamentos. Os serviços de saúde mental buscam tratar o paciente de forma humanizada bem como promover a reabilitação de pessoas com sofrimento psíquico (SOUSA; SILVA; OLIEVIRA, 2009).

2.1 Reforma psiquiátrica brasileira

No que tange a políticas de saúde planejadas para o cenário brasileiro, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), a reforma psiquiátrica brasileira revelou a possibilidade de uma nova proposta de tratamento e de cuidado em saúde mental (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016).

O fortalecimento do sistema de saúde público e da saúde coletiva, bem como a eficácia nas terapêuticas com medicamentos psicotrópicos, foram pontos decisivos para uma análise e busca de diferentes formas de tratamentos para doentes mentais, incentivando o movimento social de reforma psiquiátrica. Estimulando a ruptura do modelo tradicional e biomédico de tratar esses pacientes, surgem novas alternativas com o objetivo de direcionar as atenções para o indivíduo em sofrimento, levando em consideração as condições de vida e o lugar onde este está inserido (HERNANDES, 2019).

Amarante (2007) destaca a importância em se desinstitucionalizar a prática e buscar formas de terapêuticas baseadas no acompanhamento e cuidado, assistindo o paciente como um todo.

Com a reorganização do modelo de serviços de saúde mental, criou-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e com isso uma rede de cuidado para receber o paciente em situação de sofrimento psíquico (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016). Algumas cidades também criaram o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) na prescrição de acolher pacientes em crise (HERNANDES, 2019).

No Brasil, a reforma psiquiátrica surge em benefício da alteração dos

modelos de atenção e gestão das práticas de saúde, defesa da saúde coletiva, equidade na oferta dos serviços e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado.

O sucesso desse processo depende de novas formas de exercer e praticar o tratamento, do empenho e preparo da equipe bem como da disposição do usuário em aceitar se dedicar a essas atividades.

3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA

Normalmente, o enfermeiro é o profissional que tem o primeiro contato com um paciente e deve direcionar a sua atenção às necessidades específicas do paciente, atuando de forma humanizada. A assistência de enfermagem psiquiátrica no Brasil até a década de 1970 foi marcada pela má qualidade, superlotação de instituições hospitalares, comercialização da loucura e cronificação do doente mental, tendo como principal vertente o modelo biomédico e hospitalocêntrico (VILLELA; SCATENA, 2004).

No novo cenário de cuidado a pacientes em situação de sofrimento mental, o enfermeiro não mais apenas desenvolve ações como conter, vigiar e medicar, mas corrobora com o processo de forma a valorizar o relacionamento terapêutico, aumentando a comunicação, em especial a escuta e o diálogo (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016). Escutar o paciente com atenção e interesse e, principalmente, valorizar a comunicação não verbal, devem ser peças-chaves em todos os atendimentos, construindo um vínculo de confiança.

Esse profissional desenvolve atividades que visam valorizar o paciente e não a patologia, tratando esse indivíduo de forma integral, acolhedora, digna, humanizada e respeitosa (WAIDMAN et al., 2011). Preocupar-se com a inclusão

deste ao convívio social, oferece informações e o suporte necessário ao doente e a sua família. Promover a comunicação respeitando os limites, permitindo uma escuta diferenciada, estabelecendo harmonia, conforto segurança e privacidade, ou seja, um ambiente que fará diferença na assistência prestada (ELIAS, 2012).

Compartilhar saberes e experiências no trabalho colaborativo é um elemento que favorece os serviços desempenhados pela equipe e auxiliam no processo de aprendizagem das novas práticas, bem como atitudes, sentimentos, cooperação responsabilidade social e solidariedade (MOTA; SILVA; SOUZA, 2016). A equipe de enfermagem precisa reconhecer a necessidade de repensar nas práticas tradicionais e acompanhar as mudanças no cenário de cuidado em saúde mental.

O uso de estudos e protocolos clínicos oferece à equipe uma linha de apoio para que o cuidado oferecido seja de qualidade e baseado nos princípios de segurança do paciente. Estes direcionam as ações e facilita na tomada de decisões, porém precisam ser revistos com frequência, a fim de manter atualizado (VANTIL et al., 2018).

O enfermeiro avalia o indivíduo de forma integral, o que permite uma atuação diferenciada no âmbito da saúde, por meio de habilidade para compreender, apoiar e acolher o paciente e sua família (WAIDMAN et al., 2011). Inserir a família na atenção e assistência desenvolvida, reconhecendo sua importância no processo terapêutico torna-se imprescindível.

Este profissional está cada vez mais envolvido na equipe interdisciplinar, criando novas oportunidades no campo do cuidado da saúde mental. Desenvolvendo ações básicas de promoção, recuperação, reabilitação e reinserção por meio de atividades em grupo, visitas domiciliares, acompanhamento individual e humanizado (WAIDMAN et al., 2011). Sendo assim, deve-se cada vez mais ter

a empatia como essência no cuidado prestado aos pacientes, sendo eles psiquiátricos ou não, pois visa estabelecer uma relação de confiança, segurança com a terapêutica, no sentido de melhorar a comunicação e obter uma melhor adesão de pacientes e familiares às condutas e orientações dos profissionais de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de indivíduos com problemas de saúde mental tem crescido com o passar dos anos, exigindo dos serviços de saúde mais profissionais aptos para acolher, acompanhar e tratar esses pacientes.

A Reforma Psiquiátrica ocorrida no Brasil na década de oitenta proporcionou um novo modelo de terapêutica para este público, focada no paciente e na integralidade do cuidado, visando à reinserção deste na sociedade. Para isso equipes multiprofissionais vêm trabalhando de forma colaborativa.

O profissional da enfermagem normalmente atua na linha de frente do sistema de saúde, e consegue criar um vínculo de confiança e respeito com cada usuário, desenvolvendo uma atenção de qualidade e humanizada. Devido a esse fato, ressalta-se a importância deste na equipe que proporcionará o acompanhamento e cuidado em saúde de pacientes psiquiátricos e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. N. S. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental: contribuições da psicanálise para uma clínica do sujeito. 2009. 90 f. (mestrado em Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2007.

BARROS, S; EGRY, E. Y. O louco, a loucura e a alienação institucional: O ensino de enfermagem psiquiátrica sub judice. Taubaté: Cabral Editora Universitária, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília.

FERNANDES, F. História da Psiquiatria no Brasil. Psicologado, [S.l.]. (2009). Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicopatologia/psiquiatria/historia-da-psiquiatria-no-brasil>. Acesso em: 21 maio 2020.

HERNANDES, L. F. Dimensões da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Revista Artigos.Com, Vitória –ES, v. 8, p.1-7, 2019.

KIRSCHBAUM, D. I. R; PAULA, F. K. C. Contradições no discurso e na prática do trabalho de enfermagem nos serviços-dia de saúde mental. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 36, n. 2, p. 170-6, 2002.

MOTA, A. S.; SILVA, A. L. A.; SOUZA, A. C. Educação permanente: práticas e processos da enfermagem em saúde mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Rio de Janeiro, v. 4, p. 09-16, out., 2016.

OLIVEIRA, A. G. B; VIEIRA, M. A. M; ANDRADE, A. M. R. Saúde mental na saúde

da família: Subsídios para o trabalho assistencial. São Paulo: Olho d'água, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS Brasil. Folha informativa – transtornos mentais. 20018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839. Acesso em: 20 jun., 2020.

SILVA, A. L. A. et al. Comunicação e enfermagem em saúde mental – Reflexões Teóricas. Revista latino-americana de enfermagem. Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p.65-70, out., 2000.

SILVA, A. P. M. et al. Saúde mental no trabalho do enfermeiro da atenção primária de um município no Brasil. Revista Cubana de Enfermería, v. 31, n. 1, p. 1-16, 2015.

SILVA, H. H. S. et al. Intervenção de enfermagem ao paciente em crise psiquiátrica nos centros de atenção psicossocial. Cogitare enfermagem, Campina Grande, v. 17, n. 3, p. 464/70, jul./set., 2012.

VILLELA, S. C; SCATENA, M. C. M. La Enfermería en el cuidar en el área de la salud mental. Revista brasileira de enfermagem, vol. 57, n. 6, p. 738-741, 2004.

WAIMAN, M. A. P., et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 346-351, 2012.