

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 165 - 1/5

TECNOLOGIAS LEVES EM SAÚDE MENTAL: UMA PROPOSTA PARA O TRABALHO DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

SALES, Fabergna Dianny de Almeida¹
PINTO, Diego Muniz²
CALDAS, Roberta Louise³
JORGE, Maria Salete Bessa⁴

INTRODUÇÃO

A saúde mental, desde a década de 1970, vem superando o seu modelo de atenção ao portador de transtornos psíquicos, que tinha característica asilar norteado pelo paradigma da hospitalização e do isolamento social. Com o movimento de Reforma Psiquiátrica brasileiro (lei 10.216/2001) são criados os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS em substituição aos manicômios. Estes serviços em sintonia com o programa de saúde da família iniciaram um novo modo de saber-fazer em saúde mental orientado pelo paradigma da desospitalização, da reabilitação psicossocial, da reinserção social, da retomada da autonomia e cidadania e pautada nos dispositivos de integralidade.

É no programa de saúde da família que se propõe a sistematização da assistência de enfermagem a partir da teoria das relações interpessoais desenvolvidas por Hildergard Peplau.

Atualmente o PSF enfrenta diversas barreiras no cuidado ao portador de transtornos mentais como falta de preparo e qualificação dos profissionais de saúde, estigma, preconceito social entre outros.

A enfermagem participa ativamente junto a equipe multidisciplinar no atendimento ao usuário no PSF, incluindo triagem, consulta, formação de grupos terapêuticos, acompanhamento farmacológico entre outras atividades, acompanhamento e educação em saúde. Porém, é a partir da sistematização da assistência com a operacionalização das cinco fases do processo (histórico, diagnóstico, prescrição, implementação de atividades e avaliação) que a enfermagem se projeta como saber científico e privativo do enfermeiro.

Esse estudo justifica-se pela necessidade de sistematizar a assistência de enfermagem em saúde mental no PSF e no CAPS para que o enfermeiro não se torne um encaminhador de

¹ Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem – UECE. Docente da Universidade Estadual do Ceará. Enfermeira da Secretaria Executiva Regional II. E-mail: fabergna@yahoo.com.br.

² Enfermeiro, membro do grupo de pesquisa em Saúde mental, práticas de saúde, família e enfermagem – UECE.

³ Enfermeira, membro do grupo de pesquisa em Saúde mental, práticas de saúde, família e enfermagem – UECE.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora Titular em Enfermagem em Saúde Mental da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Pesquisadora CNPq..

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 165 - 2/5**

demandas aos outros profissionais da equipe de saúde mental; para que se torne mais autônomo dentro dos serviços resolvendo os problemas de enfermagem dos usuários que procuram o serviço.

A relevância perpassa por toda a categoria profissional de enfermeiros que tomará o estudo como orientador de suas práticas com intuito de operacionalizar a sistematização da assistência em seus serviços a partir do modelo teórico que será proposto, contribuindo para o cuidado do portado de transtornos mentais na comunidade e no meio social em que vive.

O presente estudo aponta o seguinte objetivo:

- Descrever os diagnósticos de enfermagem de portadores de transtornos mentais, com base no padrão de respostas humanas na NANDA (North American Diagnosis Association).
- Propor um modelo teórico para ser implementado pelo enfermeiro no Programa de Saúde da Família.

METODOLOGIA

O estudo é de natureza qualitativa e descritivo, pois permite compreender o problema a partir da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam. Os dados foram coletados no Centro de Atenção Psicossocial da secretaria executiva regional IV – SER IV, da cidade de Fortaleza-Ceará. Participaram da pesquisa 14 usuários do serviço, que foram submetidos ao exame do estado de saúde mental a partir de um formulário, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. O quantitativo dos sujeitos se deu por saturação teórico-empírica. Os dados foram analisados com base em Minayo (1999). A pesquisa atende à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Ceará com o protocolo nº. 07520949 7.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através da análise isolada do histórico de enfermagem e diagnósticos de cada sujeito participante dessa pesquisa, listamos os seguintes resultados: Baixa auto-estima crônica (12,6%), Ansiedade e Interação social alterada (11%), Insônia (9,0%), Atividades de recreação deficiente, nutrição alterada: menor que as necessidades corporais e processos familiares interrompidos (5,4%) e Isolamento social (3,6%).

Estes resultados sinalizam uma mudança conjuntural de ordem econômica e social no modo de viver das pessoas, e que está causando o adoecimento mental.

É dentro desta conjuntura político-econômico-social - de desemprego, abandono familiar, de doenças como o câncer, AIDS, de violência doméstica, envelhecimento -, que a saúde mental vive um constante processo de mudança, de desconstrução e reconstrução do seu saber-fazer. As necessidades dos indivíduos deixaram de ser o

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 165 - 3/5**

medicamento para ser atenção, sociabilização, trabalho, lazer, interações familiares mais efetivas, entre outras.

Neste contexto a enfermagem se insere como uma categoria profissional capaz de atender a essa demanda dentro dos serviços de saúde mental. O enfermeiro através do suporte teórico proporcionado pelas teorias de enfermagem adaptada à sua realidade, tem competência intelectual e legal para conduzir o trabalho terapêutico. Segundo a National Panel for Psychiatric Mental Health NP Competências, (2003), o cuidado de saúde mental fornecido pelo profissional de enfermagem envolve as ações contínuas e detalhadas necessárias para a promoção da saúde, da prevenção e do tratamento de distúrbios mentais da manutenção da saúde. Isto inclui a avaliação, o diagnóstico, e a gerência de problemas de saúde mental e de distúrbios psiquiátricos.

O processo de trabalho de enfermagem baseado na teoria dos relacionamentos interpessoais é realizado através da consulta de enfermagem. Segundo Toledo, 2004, a partir da primeira consulta de enfermagem é estabelecido além do vínculo e do relacionamento interpessoal com o paciente, um contrato de trabalho tratado como se fosse uma grande teia que o enfermeiro e o paciente passam a compor rumo à conquista da reabilitação psicossocial.

Durante este processo de cuidado, na qual vários encontros serão necessários para o acompanhamento do enfrentamento das metas propostas, o enfermeiro vai ancorar o seu fazer na teoria do trabalho em saúde e as tecnologias de produção do cuidado, incluindo a concepção de trabalho vivo e trabalho morto aliada a de tecnologias leves e leve-duras (MERHY, 2005).

De acordo com o autor acima citado, o trabalho em si atua como trabalho vivo em ato, este momento é caracterizado pelo encontro enfermeiro/paciente na consulta de enfermagem, na qual o primeiro baseado em teorias (tecnologia leve-dura) e em suas experiências anteriores (trabalho morto) irá conduzir o momento terapêutico (trabalho vivo em ato). Para isso o enfermeiro se utiliza de instrumentos/equipamentos que é o que o autor chama de tecnologias leves, isto é, a escuta, o vínculo, acolhimento, a responsabilização pelo cumprimento das metas estabelecidas, entre outras.

O enfermeiro deve atentar para o cumprimento das metas estabelecidas com o paciente, pois é a partir dela que dependerá o sucesso do trabalho terapêutico. De acordo com Merhy (2005), em sua terceira tese da teoria do trabalho em saúde, é o modo como o enfermeiro lida com as questões que são trazidas por cada paciente que

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 165 - 4/5

vai determinar o sucesso da relação, ou seja, a teia traçada finalmente encontrará o ponto comum.

É por meio deste modo de trabalho, que Merhy denomina de trabalho vivo em ato como uma máquina de guerra política e máquina desejante, que a enfermagem irá demarcar seu território e defender o seu valor enquanto profissão, construindo um mundo para si e uma especificidade própria do seu saber-fazer.

Aqui não estamos defendendo um trabalho de enfermagem individualista, centrado no seu consultório, gerando uma demanda só sua, ao contrário, estamos aumentando a oferta de serviços à população em detrimento à medicalização. Como coloca Alves, 2001, a diversificação de programas e de tratamentos é fundamental para se acolher alguém de forma integral.

Concordamos com Toledo, 2004, que os pressupostos da teoria das relações interpessoais de Peplau pode ser utilizada diariamente na prática de enfermagem e em conjunto com especialistas de outras áreas no estabelecimento do relacionamento terapêutico. Assim a enfermagem participa ativamente da construção do plano de cuidados e aponta à equipe interdisciplinar e para o próprio paciente as necessidades de redescoberta e aprendizagem em cada etapa rumo à reabilitação psicossocial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso dos pacientes entrevistados neste estudo, observa-se que os diagnósticos estabelecidos são passíveis de intervenção pela enfermagem a nível social, de aconselhamento, de escuta, de inserção em grupos terapêuticos, de educação, enfim, apenas alguns casos se fazia necessário o uso de medicamentos devido a dependência dos mesmos (antidepressivos e diazepam).

É através da educação, da ênfase nas capacidades pessoais de cada indivíduo em superar as crises, do estabelecimento de metas a serem conquistadas a cada dia, que a enfermagem conseguirá junto com o paciente a sua reabilitação psicossocial.

É através do uso das tecnologias das relações e de instrumentos como o saber interdisciplinar, a criatividade a cada novo encontro profissional/paciente, qualidades pessoais, experiência compartilhada, que a enfermagem tomará para si um corpo de conhecimento que é só seu, e terá como retorno o reconhecimento da sociedade como uma profissão autônoma e capaz de lidar com problemas de ordem mental da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 165 - 5/5

ALVES, D. S. Integralidade nas Políticas de Saúde Mental. PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.) In: **Os Sentidos da Integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2001.

MERHY, E. E. Saúde: **A cartografia do trabalho vivo**. Ed. 2. São Paulo: Hucitec, 2005.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6. ed. São Paulo (SP): Hucitec, 1999.

NATIONAL PANEL FOR PSYCHIATRIC MENTAL HEALTH NP COMPETÊNCIAS. **Psychiatric-mental health nurse practitioner competências**. Washington, DC: National Organization of Nurse Practitioner Faculties, 2003.

TOLEDO, V. P. **Sistematização da Assistência de Enfermagem psiquiátrica em um serviço de reabilitação psicossocial**. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, 2004.