

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

DANIELLE DE ARRUDA COSTA

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL SEGUNDO O PARADIGMA
DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

DANIELLE DE ARRUDA COSTA

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL SEGUNDO O PARADIGMA
DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Enfermagem na Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Bruna Moretti Luchesi

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL SEGUNDO O PARADIGMA DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA** de autoria da aluna **DANIELLE DE ARRUDA COSTA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Enfermagem na Atenção Psicossocial.

Profa. Ms. Bruna Moretti Luchesi
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 MÉTODO.....	10
3 RESULTADO E ANÁLISE.....	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Percurso metodológico de constituição da amostra. Recife-PE, 2014.....	11
---	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos estudos segundo periódico (N=8), ano de publicação (N=8), núcleo temático (N= 10), tipo de estudo/abordagem (N=8) e área de atuação dos autores (N=15). Recife-PE, 2014.	12
---	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Distribuição dos estudos segundo numeração e título. Recife-PE, 2014.....	15
--	-----------

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo realizar uma explanação sobre como o cuidado de enfermagem em saúde mental tem se processado segundo o paradigma da reabilitação psicossocial. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde durante o mês de abril de 2014. A busca partiu da seguinte questão: Como as produções divulgadas na comunidade científica abordam o cuidado de enfermagem em saúde mental segundo o paradigma da reabilitação psicossocial, no período de 2003 a 2013? O universo foi constituído por 21 artigos, onde destes apenas 08 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados foram organizados em 03 categorias, a primeira aborda a perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial no contexto do hospital, a segunda trata desse perspectiva no âmbito dos serviços de atenção à saúde mental de base territorial e a terceira na conjuntura das escolas de enfermagem. A busca pela ponderação e prática da assistência desse profissional atuante em plurais locais de assistência ao usuário com transtorno mental, sobre sua prática ancorada no paradigma psicossocial, demonstra que a capacidade técnica e disponibilidade para esse tipo de abordagem são ainda mais relevantes para a efetivação da reforma psiquiátrica do que apenas as instalações físicas dos serviços.

Descritores: Enfermagem psiquiátrica; Cuidados de enfermagem; Reabilitação.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental, anterior ao movimento de reforma psiquiátrica, tinha como objeto de intervenção a doença mental e sua finalidade se constituía na remissão dos sintomas. Esse cuidado era prestado nos grandes manicômios, de características asilares, denominados pelo sociólogo Erving Goffman como um tipo de Instituição Total, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante são separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levando uma vida fechada e formalmente administrada (GOFFMAN, 2008). De forma semelhante acontecia com os portadores de hanseníase e tuberculose, que eram tratados nos “leprosários” e “sanatórios”. A (re) inserção psicossocial desses usuários não era o objetivo do tratamento. A enfermagem, inserida nesse contexto, atuava de acordo com a terapêutica manicomial, influenciada pelo saber psiquiátrico e sua ideologia, pautando sua prática no isolamento, punição, vigilância, disciplinamento, tutela e repressão ao louco (SILVA, 2011).

O movimento da reforma psiquiátrica, iniciado nos anos 90, impeliu as políticas assistenciais de saúde mental em direção à criação de uma rede assistencial substitutiva (desconstrução dos manicômios e criação de dispositivos alternativos ao modelo asilar), objetivando a desinstitucionalização e reintegração dos pacientes ao seu espaço social, a manutenção de sua individualidade e o estímulo a seu potencial de iniciativa e liberdade responsáveis (RIBEIRO, 2007).

Houve um novo direcionamento nas políticas de saúde mental, na perspectiva de mudança do paradigma clínico psiquiátrico, centrado na doença mental; para o paradigma da reabilitação psicossocial, que tem como objeto de cuidado o sujeito-social com transtorno mental e como finalidade as necessidades de saúde propriamente humanas - e os instrumentos de intervenção, ou seja, os saberes e as práticas (BARROS, 2007).

Foucault (1994) descreve a história dos cuidados, traçando duas orientações sobre estes, a primeira vai garantir e assegurar a manutenção e a continuidade da vida e a segunda, vai fazer recuar a morte. Com o nascimento da clínica, os cuidados de manutenção da vida foram negados e retirados do discurso biomédico moderno e os cuidados para evitar a morte, caracterizados pelos cuidados que visam à cura foram reconhecidos como os únicos, iniciando uma diferenciação entre cuidar e tratar.

Para pensar o cuidado de enfermagem em saúde mental, é importante compreender inicialmente o conceito de cuidado. Para Leonardo Boff (1999), cuidar é mais que um ato: é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

O cuidado se caracteriza como objeto de trabalho da enfermagem, sendo entendido como uma forma de assegurar a manutenção e a continuidade da vida, de forma a possibilitar autonomia, cidadania e qualidade de vida aos usuários, que são compreendidos como sujeitos desse processo, possuindo necessidades não só biológicas, mas também psicológicas, sociais e espirituais (BARROS, 2007). Diante disso o enfermeiro constitui um profissional de extrema importância na efetivação do novo paradigma de cuidado em saúde mental.

A realização desse estudo foi motivada pela inserção da autora como enfermeira no contexto da reforma psiquiátrica, atuando em um serviço substitutivo ao modelo hospitalocêntrico e no entendimento da necessidade de refletir sobre o processo de cuidado de forma ampliada, com o surgimento da questão: como o cuidado de enfermagem em saúde mental tem se processado segundo o paradigma da reabilitação psicossocial? Por conseguinte, esse estudo tem como objetivo realizar uma explanação sobre como o cuidado de enfermagem em saúde mental tem se processado segundo o paradigma da reabilitação psicossocial, de acordo com a literatura científica.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, compreendida entre os anos de 2003 a 2013, acerca do cuidado de enfermagem em saúde mental no contexto do paradigma da reabilitação psicossocial. A elaboração da presente revisão baseou-se na descrição das seguintes fases referenciadas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da questão norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Assim, partindo desse pressuposto, procedeu-se ao levantamento literário dos artigos científicos indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDEnf), mediante busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os descritores: enfermagem psiquiátrica; cuidado de enfermagem e reabilitação, combinados pelo operador booleano *AND* (enfermagem psiquiátrica *AND* cuidado de enfermagem *AND* reabilitação).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção da bibliografia foram: os artigos disponíveis *on-line*, gratuitamente e na íntegra; publicados em português; nas bases de dados internacionais e nacionais (Brasil); no período de 2003 a 2013; e que abordaram o assunto referente à temática. Foram excluídas teses e dissertações, como também artigos que não tratassem diretamente sobre o cuidado de enfermagem em Saúde Mental.

A coleta da amostra foi realizada durante o mês de abril de 2014, utilizando-se para melhor apresentação e organização dos dados um instrumento contendo as variáveis: numeração do artigo no banco de dados, título, periódico, autores, município/estado, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo, tipo de estudo/abordagem, resultados e conclusão.

Foi encontrado um total de 21 artigos, sendo que destes apenas uma amostragem de 08 artigos atenderam aos critérios previamente estabelecidos (Figura 1). Para a análise seguiu-se com a interpretação e síntese dos resultados, comparando-se os dados evidenciados na apreciação de cada artigo.

Os resultados foram caracterizados e organizados em uma tabela e categorizados em: 1) perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial no hospital; 2)

perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial nos serviços de atenção à saúde mental de base territorial e 3) perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial em escolas de enfermagem.

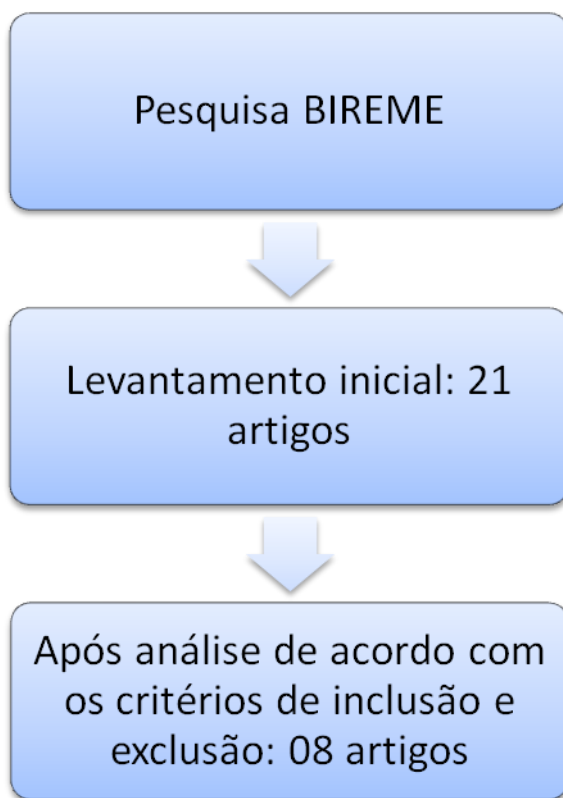


Figura 1. Percurso metodológico de constituição da amostra. Recife-PE, 2014.

3 RESULTADOS E ANÁLISE

Após a leitura minuciosa, foram catalogadas 08 publicações, sendo desta forma constituída a amostra do estudo, conforme caracterização explicitada na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1. Distribuição dos estudos segundo periódico (N=8), ano de publicação (N=8), núcleo temático (N= 10), tipo de estudo/abordagem (N=8) e área de atuação dos autores (N=15). Recife-PE, 2014.

VARIÁVEIS	N	%	
Periódico	Rev. Brasileira de Enfermagem	1	12,5
	Rev. Latino-americana de Enfermagem	1	12,5
	Rev. Escola de Enfermagem da USP	1	12,5
	Cogitare enfermagem	2	25
	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	3	37,5
Ano de publicação	2006	2	25
	2007	1	12,5
	2008	1	12,5
	2009	1	12,5
	2011	3	37,5
Núcleos temáticos (Perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial na perspectiva dos profissionais de enfermagem inseridos)	No Hospital Psiquiátrico	3	30
	No Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III)	1	10
	No Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)	1	10
	No Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas (CAPS ad)	1	10
	Nas Escolas de Enfermagem	2	20
	Nos Serviços Residenciais Terapêuticos	2	20
Tipo de estudo/abordagem	Qualitativo	5	62,5
	Relato de experiência	2	25
	Reflexivo	1	12,5
Área de atuação dos autores	Enfermagem	15	100

Fonte: Material empírico, 2014.

A partir da primeira análise dos dados, já se pôde observar que, no tocante ao período das publicações, o ano de 2011 foi o que obteve maior número de publicações sobre a temática, com

três artigos (37,5%), seguido de 2006 com dois (25%) e os anos de 2007, 2008 e 2009 com apenas uma publicação cada (12,5% cada). Os anos de 2003, 2004, 2005, 2010, 2012 e 2013 não apresentaram nenhum trabalho que tratasse do cuidado de enfermagem segundo o paradigma da atenção psicossocial, o que pode ser justificado pela pouca produção científica nesses anos ou pela própria dificuldade de indexação das produções nessas bases.

No que concerne às modalidades dos estudos, dos 08 artigos selecionados, 05 são artigos originais, 02 são relatos de experiência e 01 é um artigo de reflexão. Apesar de ser um quantitativo pequeno, o fato das pesquisas de campo prevalecer sobre os demais tipos de estudo, torna o presente artigo relevante, pois há alguns anos a grande maioria das produções, principalmente na área da saúde, se constitui de revisões, relatos de experiência e estudos de caso, abordagens que não possuem o mesmo valor científico que as pesquisas originais no âmbito acadêmico.

Outro aspecto de destaque refere-se à área de atuação dos autores. Evidenciou-se que todos os autores têm formação e atuam na área da enfermagem (15 autores). Isto demonstra um interesse claro dos enfermeiros na produção acerca do assunto, o que pode ser explicado pela importância dessa profissão no cuidado em saúde mental, em qualquer dispositivo de cuidado, seja no Hospital Psiquiátrico, seja nos serviços substitutivos (Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, dentre outros). A atuação da enfermagem no paradigma psicossocial, ainda não hegemônico, mas pregado pela reforma psiquiátrica e presente nas práticas assistenciais em saúde mental tende a incitar os enfermeiros a desenvolverem estudos nessa perspectiva, objetivando um melhor entendimento da profissão diante desse novo modo de cuidar.

De acordo com o periódico de publicação, a Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery foi a que apresentou maior número de publicações sobre o tema, contabilizando 03 publicações (37,5%), seguida da Revista Cogitare Enfermagem, com 02 publicações (25%), tendo as demais revistas científicas apenas 01 publicação sobre o tema abordado, nomeadamente a Revista Brasileira de Enfermagem, a Revista Latino-americana de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- USP (12,5% cada). Como todos os autores são da área de enfermagem e como o tema abordado se refere ao cuidado desse profissional segundo o paradigma da reabilitação psicossocial, todos os periódicos são diretamente ligados à área de enfermagem, e periódicos de alto reconhecimento científico no Brasil.

Não se deve deixar de ressaltar que para a construção do presente estudo foi necessária uma árdua busca da literatura no meio científico. A falta de obras relacionadas aos cuidados de enfermagem em saúde mental, no âmbito da reabilitação psicossocial, nas bases pesquisadas, dificultou o levantamento da amostra tomada para essa pesquisa que se baseou num número restrito de 08 artigos que abordavam diretamente sobre a problemática investigada. Apesar dos muitos estudos pertinentes referirem-se ao cuidado de enfermagem em saúde mental, ainda são poucos os artigos que abordam esse cuidado na perspectiva do paradigma da reabilitação psicossocial, na atualidade, revelando a importância de se estimular pesquisas dessa magnitude.

Na análise da perspectiva do cuidado de enfermagem de profissionais que atuavam em distintos dispositivos, a amostra apresentou maior número destes trabalhadores atuantes em Hospital psiquiátrico, num número de 03, que corresponde a 30% da amostra, as Escolas de Enfermagem bem como os Serviços Residenciais Terapêuticos representaram 20%, cada um, do local de atuação do enfermeiro que discute a temática em análise e os CAPS II, III e CAPSad, representaram 10% cada um, da amostra analisada.

Os serviços de cuidado em saúde mental são múltiplos, visto que esse cuidado, para ser eficaz, necessita se basear na integralidade da assistência. A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como primeira lei orgânica da saúde, define a integralidade da assistência como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Sendo assim, para atender de forma integral as questões de saúde mental, existe uma rede de cuidados que abrange desde a atenção básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, até os serviços especializados em saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os ambulatórios, os hospitais-dia, as unidades psiquiátricas de internação e de emergências em hospitais gerais, além de outros recursos - como oficinas terapêuticas, grupos de convivência, lares abrigados, cooperativas de trabalho e a prática clínica do Acompanhante Terapêutico (PITIÁ, 2009).

O modelo de cuidado biomédico – predominantemente presente nos manicômios, após o movimento de reforma psiquiátrica – vem sendo substituído pelo modelo de cuidado de base territorial, alicerçado no processo de reabilitação psicossocial. Dentre os serviços de base territorial, está o CAPS, que pode ser classificado, de acordo com o critério populacional em CAPS I (municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes), CAPS II (municípios com

população entre 70.000 a 200.000 habitantes) e CAPS III (população acima de 200.000 habitantes), sendo que os dois primeiros funcionam no período diurno, de segunda a sexta-feira e atendem adultos com transtornos mentais severos e persistentes, e o último funciona 24 horas, diariamente, também nos feriados e fins de semana, atendendo a mesma clientela (BRASIL, 2004). Os CAPS, de acordo com a especialidade, também se classificam em CAPSi e CAPSad, que atendem crianças e adolescentes com transtornos mentais e a população com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, respectivamente.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos, de que trata a Portaria nº 106/MS, de 11 de fevereiro de 2000, também constituem um dispositivo de atenção em saúde mental de base territorial, ofertado aos usuários egressos de longa internação psiquiátrica, no intuito de reinserção social, garantia de direitos e autonomia (BRASIL, 2000)

Durante a análise dos dados foi possível a categorização, a interpretação e o agrupamento dos dados semelhantes, que foram subdivididos em núcleos temáticos e a partir destes, foi possível a criação de 03 categorias relativas à perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial na prática dos profissionais de enfermagem inseridos no hospital, em serviços de atenção em saúde mental de base territorial e em escolas de enfermagem.

O quadro abaixo irá subsidiar o entendimento dos resultados e discussão.

Quadro 1. Distribuição dos estudos segundo numeração e título. Recife-PE, 2014.

Numeração	Título do artigo
1	Processo de Enfermagem para pacientes com Anorexia Nervosa
2	Concepções produzidas pelos agentes de enfermagem sobre o trabalho em saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial
3	Práticas inovadoras para o cuidado em saúde
4	A reforma psiquiátrica na visão de quem cuida: percepções de profissionais do serviço residencial terapêutico
5	Oficinas terapêuticas como instrumento psicossocial: percepção de familiares
6	O cuidado de enfermagem familiar / exótico na unidade de internação psiquiátrica: do asilar para a reabilitação psicossocial
7	O cuidado com o sofredor psíquico institucionalizado
8	Vivência e análise de ajuda terapêutica com cliente alcoolista

Categoria 1- Perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial no hospital

Dentre os 03 artigos que tiveram como local de pesquisa o hospital, 02 deles trabalharam o cuidado de enfermagem em saúde mental em Unidades de internação em psiquiatria de Hospitais Universitários e 01 tratou da temática relacionada em um Hospital Psiquiátrico de grande porte. A prevalência de artigos que tratam do paradigma psicossocial na perspectiva do enfermeiro que atua em hospital (30% da amostra) parece apontar para a necessidade de repensar as práticas de cuidado, inclusive nesse dispositivo historicamente marcado por práticas baseadas no modelo assistencial asilar/manicomial.

O artigo nº1 consiste em um relato de experiência em que uma enfermeira trata de sua atuação no cuidado em saúde mental utilizando como instrumento de intervenção o Processo de Enfermagem (PE), devido a sua percepção da necessidade de cuidados de enfermagem nos aspectos biopsicossociais dentro do hospital universitário. A realização do cuidado de enfermagem baseado no PE possibilitou uma assistência de enfermagem pautada em ações científicas, deixando de lado o empirismo das ações rotineiras ao hospital que apresentava fortemente um caráter de imposição, controle e vigilância. Nesse estudo, o processo de reabilitação psicossocial foi contemplado, uma vez que o planejamento do cuidado de enfermagem se baseou em aspectos biológicos (nutrição desequilibrada, risco de infecção, dentre outros), psicológicos (baixa auto-estima, ansiedade, dentre outros) e sociais (isolamento social) e teve a preocupação com a reinserção social da paciente e no seu acompanhamento pós alta aos serviços territoriais de cuidado em saúde mental. O PE constitui, portanto, um instrumento importante para o cuidado de enfermagem em saúde mental, bem como proporciona uma melhoria na qualidade de vida dos usuários. Na conjuntura da internação psiquiátrica, o questionamento sobre a compatibilidade entre o cuidado de enfermagem oferecido e os novos dispositivos preconizados pela reforma psiquiátrica, presente nesse estudo, representa um problema relevante para compreender e possibilitar mudanças na área (TOLEDO; RAMOS; WOPEREIS, 2011).

O artigo nº6 objetiva descrever os cuidados de enfermagem realizados no cotidiano da prática da equipe de enfermagem de uma unidade de internação psiquiátrica e analisar suas implicações, à luz do processo de reabilitação psicossocial. Nesse artigo, são utilizadas duas

dimensões do cuidado, o familiar e o exótico. A primeira refere-se à prestação da assistência baseada no modelo biomédico e a segunda se fundamenta no cuidado alicerçado em diversas áreas do conhecimento, com o objetivo de contribuir para a reabilitação psicossocial. Os resultados indicam a existência concomitante das duas dimensões do cuidado, circundadas por influências ambientais. Em uma há a proeminência do modelo assistencial asilar, que se sobrepõe às transformações propostas pela reforma psiquiátrica e a outra indicou a valorização das singularidades dos clientes e incorporou a diversidade e o acolhimento dos profissionais mostrando a demanda mais frequente da clientela como fundamental para a transição do modelo assistencial misto, asilar e de reabilitação, para um modelo fundamentado apenas na reabilitação psicossocial (CASANOVA; PORTO; FIGUEIREDO, 2006).

O artigo nº7 teve como local de estudo um hospital psiquiátrico de grande porte e baseou-se em um relato de experiência da realização de oficinas terapêuticas como instrumento de cuidado de enfermagem em saúde mental ao cliente com sofrimento psíquico institucionalizado. As oficinas trataram de temas como cuidado com a aparência pessoal, banho, higiene oral, arrumação das camas, organização e cuidado com os pertences, ingestão de medicação, alimentação e participação em atividades recreativas. Essa experiência evidenciou que os pacientes, quando acompanhados de forma humanizada, conseguem realizar as atividades ditas do cotidiano, aquelas que perderam durante o processo de institucionalização. Durante a experiência foi percebido que alguns pacientes internados teriam condições de realizar o tratamento no CAPS, não necessitando de internamento psiquiátrico no momento. Ficou evidente que o cuidado de enfermagem associado ao processo educativo constitui-se como pressuposto essencial na busca do processo de cidadania perdido e no despertar da consciência para um melhor viver a doença mental. Embora o cuidado realizado nessa experiência não tenha contemplado o processo de reinserção social, constitui-se como uma parte dos direcionamentos importantes para o cuidado segundo o processo de reabilitação psicossocial (BARRETO, BUCHELE, COELHO, 2008).

Categoria 2- Perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial nos serviços de atenção à saúde mental de base territorial

De acordo com a análise dos núcleos temáticos, foi identificado que alguns sujeitos da amostra estão inseridos em sua prática profissional em serviços de saúde mental como os SRT (20%) e os CAPS, tipo II (10%), tipo III (10%) e CAPSad (10%). Dispositivos esses, considerados como substitutivos ao modelo asilar, de caráter territorial e estratégicos para o movimento de reforma psiquiátrica. A análise do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial na prática dos profissionais que atuam nesses serviços possibilitou a categorização, devido a suas características no cuidado de base territorial.

De acordo com essa apreciação, o artigo nº2 aborda as concepções produzidas pelos agentes de enfermagem sobre o trabalho em saúde mental com sujeitos psicóticos em um CAPS III e nos SRT sobre sua responsabilidade. É possível identificar que com o surgimento desses serviços passou a haver uma preocupação com o desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida dos usuários e familiares. Com a análise dos dados, foram identificados três eixos: 1) a finalidade do cuidado em saúde mental consistia na autonomia do usuário; 2) a finalidade do cuidado em saúde mental era a concepção de reabilitar e superar a crise, em que foi identificado que os profissionais confundiam a clínica psiquiátrica com a reabilitação psicossocial e utilizavam a concepção infantilizada de seu objeto de trabalho, atuando no intuito da "normalização", de forma semelhante ao que acontecia no Tratamento Moral; 3) a finalidade da assistência em Saúde mental consiste no "cuidar", sendo o objeto de trabalho o usuário em crise e em reabilitação. No terceiro eixo é identificado o cuidado singularizado, com a utilização do acolhimento com garantias. A ideia de campo e núcleo também foi identificada nesse eixo. O artigo deixa o questionamento de que contribuições o ensino de enfermagem de nível universitário e médio poderiam trazer para que os profissionais possam redirecionar suas práticas. Dessa maneira, é possível ratificar a importância desses dispositivos de cuidado no paradigma da reabilitação psicossocial, bem como na importância do engajamento do profissional de enfermagem inserido nesse serviço, tendo este também conhecimento técnico e disponibilidade para as mudanças, necessárias nesse momento de transição de paradigmas (KIRSCHBAUM, 2009).

O artigo nº4 aproxima-se da discussão acerca da reforma psiquiátrica na visão de quem cuida, referindo-se às percepções de profissionais do SRT. A reforma psiquiátrica é abordada pelos autores, como um movimento que ultrapassa a relação usuário-profissional de saúde e envolve o âmbito familiar e social. Essa nova relação incumbida está fundamentada na

perspectiva da desconstrução do caráter de periculosidade estabelecido historicamente, e construção de uma nova prática baseada no paradigma da reabilitação psicossocial. Na realidade pesquisada, este caminho ocorreu com a abertura dos novos serviços, compreendidos por um SRT e um CAPS III. Nos resultados da pesquisa, foi unânime a incorporação de um enfoque psicossocial no trabalho, com a adoção de uma postura mais horizontal e humanizada que procura responsabilizar-se pela evolução, recuperação e reabilitação dos usuários (SILVA; AZEVEDO, 2008).

No artigo nº5 foi relatado como os familiares dos usuários acompanhados no CAPS II e CAPSad percebiam as oficinas terapêuticas desenvolvidas nesses serviços. Os familiares destacaram o impacto positivo dos CAPS em suas trajetórias de tratamento e de vida, na melhoria da harmonia familiar, na estabilidade e diminuição das crises do transtorno mental, na redução dos danos associadas ao consumo de drogas. Ressaltam a possibilidade de crescimento no desempenho dos CAPS, que mesmo apresentando falhas e contradições, denunciam e apontam caminhos em busca da superação das dificuldades (reivindicam que o CAPS funcione 24h, ou seja, se transforme em CAPS III e tenha internamento para os casos de crise). No tocante às oficinas, os familiares têm a percepção de que representam instrumentos importantes de (re)socialização e reabilitação psicossocial, admitindo a importância da inovação e diversificação destas atividades no cenário da saúde mental (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

Categoria 3- Perspectiva do cuidado de enfermagem segundo o paradigma psicossocial em escolas de enfermagem

De acordo com o núcleo temático que trata da abordagem dentro das escolas de enfermagem (20% da amostra), foi identificado a relevância dessa discussão, não só na prática assistencial, mas também nos locais de formação profissional como nas escolas de enfermagem.

O artigo nº3 trata das práticas inovadoras para o cuidado em saúde por meio de uma reflexão feita na área de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental, no que diz respeito ao seu processo de trabalho, cuidar e ensinar. Houve uma reflexão, de que antes a Escola assistia pelo controle e pela disciplina, contudo nas últimas décadas vem ocorrendo uma redefinição de seu processo de trabalho de cuidar e ensinar. Houve uma reflexão acerca do diferente olhar sobre o cuidar (dar continuidade a vida) e o tratar (evitar a morte) e sobre o novo apreciar para o cuidar

na saúde mental, com responsabilização, em equipe multiprofissional, com a garantia de autonomia e cidadania. A reabilitação psicossocial é citada como um instrumento teórico-científico para o cuidado de enfermagem em saúde mental, possibilitando a desconstrução de práticas fundamentadas na objetividade da doença mental e a (re)construção de práticas voltadas para as reais necessidades do paciente, permitindo um estabelecimento de relações que possibilitem ao usuário a apropriação, a significação e a reconstrução de suas histórias de vida. Com esse novo olhar, a escola está contribuindo para a transformação da assistência psiquiátrica e das práticas de enfermagem, intervindo na formação de sujeitos em transformação em um campo de prática em transformação (BARROS; OLIVEIRA; SILVA, 2007).

O artigo nº8 aborda as técnicas de comunicação terapêutica, destacando modificações imprimidas pelo entrevistado ou pelo entrevistador no decorrer do relacionamento de ajuda. Os resultados indicam a importância do conhecimento técnico e da disposição para avaliar suas comunicações visando à ajuda terapêutica no cuidado de enfermagem ao cliente com transtornos psíquicos decorrentes do uso de álcool. O estudo esclarece que na relação de ajuda ocorre um processo terapêutico que pode ser adotado pelo enfermeiro para manejar este cuidado de forma consciente. A análise desta interação entre a enfermeira e um paciente em um serviço ambulatorial de saúde mental, a discussão dos pontos destacados e as questões que se colocam para reflexão podem ser valiosas tanto para avaliação das práticas como para o ensino em saúde mental, ambos revertendo para melhorar a qualidade do cuidado em enfermagem (SANTOS; FUREGATO; SCATENA, 2006).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção dos profissionais em diferentes dispositivos de atuação do enfermeiro aponta para a reflexão de que o local físico não constitui um determinante, por si só, do modelo de cuidado em enfermagem. A busca pela ponderação e prática da assistência desse profissional, atuante em plurais locais de assistência ao usuário com transtorno mental, sobre sua prática ancorada no paradigma psicossocial demonstra que a capacidade técnica e disponibilidade para esse tipo de abordagem são ainda mais relevantes para a efetivação da reforma psiquiátrica do que apenas as instalações físicas dos serviços.

Dessa forma a presente investigação direciona para a importância do estudo e da prática, exaustivas desse tema, por todos os profissionais, inclusive os de enfermagem, para a afirmação da necessidade de desconstrução do modelo de cuidado baseado na doença para o modelo voltado ao indivíduo em sofrimento psíquico.

A realização da presente revisão integrativa da literatura possibilitou o despertar para uma nova forma de prestação do cuidado em enfermagem, visto que, se saúde tem como fatores condicionantes e determinantes, dentre outros a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Sendo assim, produzir ações eficazes de saúde requer muito mais do que tratar a doença, mas de cuidar no sujeito inserido em um contexto biopsicossocial (BRASIL, 1990).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D.M.; MIRANDA, F.A.N. Oficinas terapêuticas com instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc Anna Nery*, v.15, n.2, p. 339-345, abr-jun 2011.

BARRETO, M.S.; BÜCHELE, F.; COELHO, E.B.S. O cuidado com o sofredor psíquico institucionalizado. *Cogitare Enferm*, v.13, n.4, p. 607-611, out-dez 2008.

BARROS, S.; OLIVEIRA, M.A.F.; ARANHA E SILVA, A.L.. Práticas inovadoras para o cuidado em saúde. *Rev Esc Enferm USP*, v.41, n.Esp., p.815-919, 2007.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes; 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p.

BRASIL. Portaria n. 106, de 11 de fevereiro de 2000. Cria os Serviços Residenciais Terapêuticos. **Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil**. Brasília, DF.

CASANOVA, E.G.; PORTO, I. S.; FIGUEIREDO, N.M.A. O cuidado de enfermagem familiar/exótico na unidade de internação psiquiátrica: do asilar para a reabilitação psicossocial. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.30, p.67-77, jul./set. 2006.

FOUCAULT, M.. **Nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1994.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 8º Ed., São Paulo: Editora Perspectiva S.A.; 2008. p. 11.

KIRSCHBAUM, D.I.R. Concepções produzidas pelos agentes de enfermagem sobre o trabalho em saúde mental com sujeitos psicóticos em um centro de atenção psicossocial. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.17, n.3, mai-jun 2009.

PITIÁ, A.C.A.; FUREGATO, A.R.F. O Acompanhante Terapêutico (AT): dispositivo de atenção psicossocial em saúde mental. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.30, p.67-77, jul./set. 2009.

RIBEIRO, M.S. (org.). **Ferramentas para descomplicar a atenção básica em saúde mental**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2007.

SANTOS, M.S.S.; FUREGATO, A.R.F.; SCATENA, M.C.M. Vivência e análise de ajuda terapêutica com cliente alcoolista. *Cogitare Enferm*, v.11, n.3, p.206-210, 2006.

SILVA, D.S.; AZEVEDO, D. M. A reforma psiquiátrica na visão de quem cuida: percepção de profissionais do serviço residencial terapêutica. **Esc Anna Nery (impr.)**, v.15, n.3, p.587-594, 2011.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, n.1, p.102-106, 2010.

TOLEDO, V.P.; RAMOS, N.A.; WOPEREIS, F. Processo de Enfermagem para pacientes com Anorexia Nervosa. **Rev Bras Enferm**, v.64, n.1, p.193-197, 2011.