

Perspectivas de enfermeiros em saúde mental sob a ótica da atenção psicossocial**Perspectives of mental health nurses from the perspective of psychosocial care****Perspectivas de enfermeros en salud mental bajo el concepto de atención psicossocial**

Daniele de Carvalho Martins¹, Alexsandro Batista de Alencar², Leilson Lira de Lima³,
Francisca Deizielle Carvalho Martins⁴, Larícia Évila de Carvalho⁵

RESUMO

Objetivo: identificar por meio dos discursos dos enfermeiros os princípios que sustentam suas práticas nos Centros de Atenção Psicossocial. **Método:** estudo descritivo-exploratório e com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por entrevistas individuais e semiestruturadas com enfermeiros trabalhadores da área de saúde mental em um município do Nordeste do Brasil, de setembro a outubro de 2021. Utilizou-se a análise temática. **Resultados:** foram definidas as seguintes categorias: apostando no modo psicossocial; desafios para atuação dos enfermeiros em saúde mental. Os entrevistados falaram das vivências profissionais, evidenciando aspectos que aludem à necessidade de modificações do olhar sobre a assistência em saúde mental na perspectiva da atenção psicossocial nos serviços substitutivos. **Considerações Finais:** os enfermeiros ressaltam a importância dos preceitos da reforma psiquiátrica e seus avanços, com ações baseadas no modelo psicossocial. Contudo, observou-se que a apropriação teórica das temáticas relativas à saúde mental, incluindo aspectos legais, carece de maior aprofundamento.

Descritores: Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify, through the nurses' speeches, the principles that support their practices in Psychosocial Care Centers. **Method:** descriptive-exploratory study with a qualitative approach. Data collection took place through individual and semi-structured interviews with Nurses working in the mental health area in a Brazilian Northeast city

¹Enfermeira. Especialista em Saúde Mental Coletiva. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: danieledec@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9865-7251>. **Autor para Correspondência** - Endereço: Rua José Cavalcante Sobrinho, 120. Bairro Messejana, CEP: 60871-640, Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. CAPSad Alto da Coruja. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: alexsandro.alencar@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7348-6772>

³Enfermeiro. Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Professor do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: leilson.lima@unichristus.edu.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7321-0680>

⁴Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Professora de Desenho Técnico-Enfermagem do Instituto Centro de Ensino Tecnológico. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: deiziellecarvalho@yahoo.com.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6111-3859>

⁵Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Chorozinho, Ceará, Brasil. E-mail: lariciaevila@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9078-6219>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

from September through October 2021. Thematic analysis was used. **Results:** the following categories were defined: betting on the psychosocial mode; challenges for the performance of nurses in mental health. The interviewees spoke of their professional experiences, highlighting aspects that allude to the need for changes in the perspective of mental health care from the perspective of psychosocial care in substitutive services. **Final Considerations:** the nurses emphasize the importance of the precepts of the psychiatric reform and its advances, with actions based on the psychosocial model. However, it was observed that the theoretical appropriation of themes related to mental health, including legal aspects, lacks further deepening.

Descriptors: Mental Health; Psychosocial Care; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar, a través de los discursos de los enfermeros, los principios que sustentan sus prácticas en los Centros de Atención Psicosocial. **Método:** estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas individuales y semiestructuradas con Enfermeros que actúan en el área de salud mental en un municipio del Nordeste de Brasil, de septiembre a octubre de 2021. Se utilizó el análisis temático. **Resultados:** se definieron las siguientes categorías: apostando por la modalidad psicosocial; Desafíos para la actuación de los enfermeros en salud mental. Los entrevistados hablaron de sus experiencias profesionales, destacando aspectos que aluden a la necesidad de cambios en la perspectiva de la atención a la salud mental desde la perspectiva de la atención psicosocial en servicios sustitutivos. **Consideraciones Finales:** los enfermeros destacan la importancia de los preceptos de la reforma psiquiátrica y sus avances, con acciones pautadas en el modelo psicosocial. Sin embargo, se observó que la apropiación teórica de temas relacionados con la salud mental, incluidos los aspectos legales, carece de mayor profundización.

Descriptores: Salud Mental; Atención Psicosocial; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Historicamente o campo da psiquiatria desenvolveu diversos conceitos sobre o termo loucura. Até ser concebida como doença mental por meio do elo entre comportamento e função orgânica, perpassou por inúmeros significados, sendo alguns vinculados ao divino, outros a uma conexão dos hábitos com o cosmo e ao sobrenatural, até que se gestou a concepção de aspecto desviante¹.

No Brasil, nas décadas de 1980 e 1990, foram significativas as discussões em torno da Reforma Psiquiátrica (RP) e da necessidade de reformulação da assistência em saúde mental. Um dos marcos internacionais que influenciou o cenário brasileiro foi a Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica (1990), quando foi publicada a “Declaração de Caracas”. A partir desse documento, países signatários, entre eles o Brasil, comprometeram-se a promover a reorganização da atenção em

psiquiatria, revisar criticamente o papel hegemônico do hospital psiquiátrico, resguardando os direitos civis, a dignidade pessoal e os direitos humanos dos usuários, com vistas a oportunizar cuidados em saúde mental em seu meio comunitário².

Nesse âmbito, no final do ano de 1991, foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Nordeste, na cidade de Iguatu (CE). Fruto de uma iniciativa municipal, esse projeto foi idealizado por dois psiquiatras, militantes da RP, tendo o processo de implantação acompanhado e apoiado pelos gestores na época. Eles defendiam que deveriam evitar a instalação apenas de ambulatório psiquiátrico e que fosse criado um serviço com novas diretrizes que norteassem a assistência em saúde mental, com uma equipe minimamente constituída por médico, psicólogo, enfermeiro e assistente social³.

Destarte, vale ressaltar que a superação do modelo biomédico psiquiátrico por um modelo de atenção psicossocial traz outra roupagem e desafios às equipes de saúde mental, pois o trabalho nesses novos equipamentos envolve um grupo de trabalhadores de diferentes núcleos profissionais, numa força tarefa bastante

complexa. Desse modo, faz-se necessário que cada agente se perceba como parte de um todo e que, em cooperação com equipe, usuários, familiares e comunidade, busque formular e desenvolver estratégias de cuidados, que visem a cuidados integrais em saúde mental⁴.

Algumas profissões, como a Enfermagem, vêm sendo bastante mencionada no campo da atenção psicossocial, já que os Enfermeiros possuem uma variada gama de recursos terapêuticos, com práticas de comunicação, acolhimento e estabelecimento de vínculos privilegiados⁵. Todavia, há uma discussão crescente quanto a força de trabalho destes profissionais, pois poucos momentos durante a graduação de enfermagem, na maioria dos currículos, ocorre a reflexão sobre o ser Enfermeiro em saúde mental, suas competências práticas, possibilidades e avanços, logo, preocupa-se com as novas gerações de profissionais quanto a integração de saberes e experiências com os atuais enfermeiros especialistas, e como tais vivências estão ocorrendo e repercutindo na realidade dos serviços que integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)⁶.

Nesse sentido, surge a questão: Quais as perspectivas dos Enfermeiros que atuam na saúde mental quanto a atenção psicossocial? E para responder esse questionamento, o objetivo do estudo foi identificar por meio dos discursos dos Enfermeiros os princípios que sustentam suas práticas nos CAPS.

MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa⁷, do tipo estudo de caso. Utilizou-se o roteiro de critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (COREQ)⁸.

O local do estudo compreendeu o espaço físico de três CAPS, CAPS III, CAPSad tipo II e CAPSi, que compõem a RAPS do município de Iguatu. Destaca-se que esse município é localizado na Região Centro-Sul do Estado do Ceará, a 380km da capital Fortaleza, com uma população estimada em 103.633 habitantes⁹. Este foi escolhido especificamente por ter sido o primeiro município do Nordeste do Brasil a implantar um CAPS, em uma época em que os hospitais psiquiátricos eram o centro da atenção em saúde mental¹⁰.

O CAPS geral tipo III é constituído por uma equipe multidisciplinar composta por:

pedagogo, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiro, psicólogo, psiquiatra e oito profissionais de nível médio. São oferecidos serviço ambulatorial, atendimento individual (medicamentoso, psicoterapêutico, orientação, entre outros), visitas e atendimentos domiciliares, dentre outros serviços.

Já o CAPSad tipo II tem equipe composta por assistente social, psicólogo, enfermeiro, psiquiatra e seis profissionais de nível médio, onde presta assistência ao usuário com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. Também são disponibilizados serviço ambulatorial, atendimento individual (medicamentoso, psicoterapêutico, de orientação, entre outros), visitas e atendimentos domiciliares e dois leitos para repouso, dentre outros serviços.

O CAPS Infantojuvenil (CAPSi) conta com psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, pedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e cinco profissionais de nível médio. Uma vez mais, há assistência prestada ao usuário via atendimento individual (medicamentoso, psicoterapêutico, de orientação, entre outros), visitas domiciliares, dentre outros serviços.

Para seleção dos participantes, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estar atuando em CAPS e exercendo atividade profissional de Enfermagem na gerência ou assistência. Foram excluídos Enfermeiros com menos de seis meses de atuação em CAPS. Foram entrevistados três Enfermeiros, responsáveis pelo serviço de enfermagem de cada CAPS dessa localidade.

A coleta das informações foi realizada no período de setembro a outubro de 2021, por meio de entrevistas individuais e semiestruturadas aplicadas presencialmente nos locais de trabalho dos participantes. Elas foram conduzidas pela primeira autora, Enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional (RESMULTI) em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará, que concebeu a proposta do estudo.

O instrumento que guiou a entrevista era composto por questões referentes à situação socioeconômica dos participantes e perguntas abertas que tiveram como referência aspectos da formação, atuação profissional do enfermeiro nos serviços substitutivos e apropriação dos profissionais sobre a legislação de saúde mental vigente e RP

brasileira. As entrevistas foram gravadas, e tiveram duração média de 20 minutos.

Para a organização e análise dos dados, seguiu-se o método da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin¹³, considerando a técnica da análise temática. Desse modo, o material foi organizado tendo como base as seguintes fases: I) pré-exploração do material e de leituras flutuantes das entrevistas, com o objetivo de apreender e organizar aspectos importantes para as próximas fases da análise; II) seleção das unidades de análise ou unidades de significados; III) processo de categorização e subcategorização.

Para formulação das categorias, houve o recorte do material coletado em unidades de registro e a identificação de palavras-chaves tendo como base o referencial teórico da Atenção Psicossocial^{11,12}. Assim, foram construídas as seguintes categorias: apostando no modo psicossocial; desafios para atuação dos Enfermeiros em saúde mental.

Durante a etapa de análise, os resultados foram enviados para os endereços eletrônicos (e-mails institucionais) dos participantes. Não houve retornos quanto a mudanças na transcrição e interpretação dos dados.

Foram seguidos todos os princípios éticos, segundo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹³. O sigilo e o anonimato dos participantes foram garantidos por meio da utilização da primeira letra do alfabeto, seguida de números arábicos. A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n. 47129021.4.0000.5037, e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Saúde Pública do Ceará (CEP/ESP), tendo o parecer de aprovação n. 4.833.532. Todos os participantes assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Entre os participantes, dois eram do gênero feminino e todos cisgêneros. A faixa etária variou de 35 a 43 anos, com período de atuação em saúde mental de oito meses a 17 anos, e atuação no serviço atual entre oito meses e 5 anos. O tempo de formação como Enfermeiro foi entre 10 e 18 anos, sendo que dois possuíam especialização na área de saúde mental.

Apostando no modo psicossocial

Nesta categoria, identificou-se que os Enfermeiros entrevistados baseiam sua atuação conforme as premissas do modo psicossocial, apostando na sua potencialidade em produzir saúde mental desde uma perspectiva territorial e da valorização da singularidade e do cuidado integral dos usuários. Os Enfermeiros iniciaram as entrevistas falando sobre suas vivências em CAPS, seja na assistência direta aos usuários ou compondo parte do núcleo gestor em saúde mental, como relacionadas aos primeiros contatos com este campo.

Atuo no CAPS aproximadamente há 8 meses. Pela UBS (Unidade Básica de Saúde) em que trabalhava ser próxima ao CAPS III, antes eu via muita coisa. Encaminhava para o CAPS, buscava prescrição de medicação, observava a rotina do serviço e as atividades com os usuários, mas vivenciar só estou vivenciando agora.(A1)

Atuo como profissional no CAPS há quase cinco anos e mais dois anos de Residência, então estou por volta de sete anos. Já tinha tido contato com pacientes de saúde mental no próprio PSF (Programa Saúde da Família) e vi que quando chegavam na UBS às pessoas não sabiam como acolher.(A3)

Minha primeira experiência trabalhando foi em CAPS AD. Também tive experiência de trabalhar no CAPS Infantil, porque eu participei de sua fundação. E também de um CAPS tipo I, onde eu fui coordenador e Enfermeiro.(A2)

Evidencia-se que há uma característica comum entre os

participantes pelo fato de todos terem sua primeira aproximação com o campo da saúde mental por meio de sua atuação em serviços territoriais, seja na Atenção Primária à Saúde ou nos próprios CAPS. Por outro lado, verifica-se que há uma diferença temporal significativa sobre suas experiências na atenção psicossocial.

Vale ressaltar que, sobre a formação para a atuação em saúde mental, um dos entrevistados relatou aspectos a respeito de sua experiência ainda na graduação, que esteve direcionada a manter o hospital psiquiátrico como cenário de prática em seus cursos.

Na época da academia, eu tive a experiência excelente de conhecer um hospital psiquiátrico, que é uma realidade totalmente diferente (...) foi apresentado para gente já com mudanças, mas com tudo que os filmes mostram: pacientes nus, contidos, agressivos, abordando no pátio. Foi uma experiência muito legal. O professor dizia: não tenham medo, eles não vão bater em vocês. (...) Ai, graças a Deus, que isso foi só uma coisa que a gente viu. Que hoje a realidade é diferente. E foi importante até esse impacto ali. Lá foi uma coisa que não esqueço nunca.(A2)

Observa-se que a experiência de inserção no hospital psiquiátrico, mesmo com a modernização, como refere o entrevistado acima, causa desejo de distanciamento e esquivas do modelo institucionalizante. Por sua vez, há um

reconhecimento do potencial do serviço comunitário em ofertar uma abordagem mais humanizada.

Outra observação é de que a formação pouco contemplou uma inserção mais aprofundada nos serviços territoriais.

Na graduação tive estágio (em saúde mental). Mas, como sabemos, na graduação de Enfermagem, é um estágio curto. Uma semana em cada CAPS. Só para conhecer a rotina, ver como é o equipamento. Só isso. Bem básico. Bem resumida.(A3)

Sobre as concepções éticas, políticas e históricas do campo da saúde mental, RP e Luta Antimanicomial, observa-se pouca apropriação no cotidiano dos entrevistados, embora se reconheça sua importância.

Nessa questão só temos vivência no dia dezoito de maio, que é o dia da luta antimanicomial (...). Só que muitas vezes é uma luta que desgasta na saúde mental, pois é somente os profissionais e dos pacientes mais antigos, pois hoje, muitos não conhecem a realidade do hospital psiquiátrico. Muitos se internaram aqui e não sabem nem o que é isso (...). (A2)

Tive aproximação com esse movimento da luta há um tempo. Pude identificar alguns prejuízos que essas pessoas tiveram durante o tempo que viviam em manicômio. São traumas, medos e uma série de outras coisas. Em relação à legislação, confesso que não tenho muito conhecimento.(A1)

A questão da luta antimanicomial deve ser trabalhada diariamente. Não só naquele período. Inclusive com os próprios profissionais do serviço. Tem que lembrar diariamente, o que é a

Reforma, como era no passado e como não queremos que esteja hoje. Para os familiares então, é algo do cotidiano. Estar trabalhando dentro dos espaços além da saúde mental, nos espaços que a gente ocupa, reunião, Secretaria de Saúde, gestão, hospital, UPA e da Atenção Primária (...). (A3)

Desafios para atuação dos Enfermeiros em saúde mental

Nesta categoria, as falas identificadas reafirmam a positividade dos serviços substitutivos ao manicômio. Os Enfermeiros também observam as dificuldades na efetivação do modelo psicossocial. Assim, faz surgir, na perspectiva destes, a necessidade de modificações sobre um olhar mais ampliado para os cuidados em saúde mental e sobre os serviços substitutivos.

Com a evolução de tudo que aconteceu, a saúde mental só veio a ganhar. Tudo mudou (...). Era manicômio. Não sabia tratar, nem falar. Não tinha nenhuma prática. Nenhuma forma de lidar direito com essas pessoas. E agora, com tudo isso, essa modernização, leis, eles ganharam visibilidade (...) mudaram práticas, forma de ser visto, atendido, ouvido. Acho que veio para melhorar. Foi uma substituição que acrescentou para pessoa que está naquele sofrimento. (A1)

Acho de extrema importância os serviços substitutivos. Mas ainda precisa de investimento. De um olhar mais ampliado para esses serviços. Porque ainda estão muito reduzidos os atendimentos. (...) precisam ser ampliados também no sentido de prevenção, de cuidado. Para que não fique só na medicalização, na atenção a crise. Para não se resumir a isso. (A3)

Nesse contexto, onde se percebe a necessidade de um melhor aprofundamento sobre os distintos serviços e seu escopo, observam-se as principais ações demandadas e que impactam no cotidiano.

Consigo identificar questões dos pacientes. Às vezes, para quem está acompanhando, eu preciso justificar o porquê que o usuário não necessariamente precisa estar numa internação psiquiátrica. (...) porque as pessoas valorizam a internação e existe uma cobrança em cima do serviço. Tanto dos familiares, quanto judicial e até da Assistência Social, que cobram internação. Quando, muitas vezes, não é o caso. Muitas demandas judiciais de internação, de medicação, de um atendimento forçado (...). (A3)

Infelizmente hoje, por também estar em coordenação, não consigo fazer quase nada de assistência. (...) quando é pra fazer uma medicação em domicílio, faço visita domiciliar com a assistente social. (...) às vezes tentar segurar o paciente, fazer uma medicação de urgência. Quando atuava no CAPS AD eu fazia triagens, acolhimento, grupo. Porque lá, além de coordenador, eu ainda atuava como Enfermeiro (...). Estou sobrecarregado. E se continuar do jeito que está, eu saio. E não é nem porque eu não gosto, é porque está sobrecarregado. (A2)

Ainda são pontuados os desafios relacionados à desvalorização do Enfermeiro enquanto componente invisível, dentro de uma equipe multiprofissional de saúde mental.

Só de ser Enfermeiro na saúde mental, já é um desafio. Porque na saúde mental existe a ideia que CAPS é local de psiquiatra e psicólogo. É muito essa visão, onde os outros profissionais

ficam meio que desvalorizados (...). Mas quando você vê, tem função para todo mundo (...). (A2)

DISCUSSÃO

As escolas de Enfermagem constituem locais que condicionam a construção das percepções dos alunos sobre a realidade de saúde e suas práticas enquanto futuros profissionais. Desta forma, essas instituições passaram, ao longo do tempo, a serem cobradas a promover transformações no ensino em saúde mental e psiquiatria, com o intuito de atender às demandas dos novos modelos assistenciais¹⁴.

Observa-se, contudo, que a formação em saúde mental na Enfermagem no contexto brasileiro ainda não se adequou totalmente aos pressupostos da RP. Estudo realizado em cursos de Enfermagem no Estado de São Paulo evidenciaram elementos como carência de docentes nesse campo, carga horária insatisfatória, ausência de interlocução com outras disciplinas e ênfase na abordagem biomédica¹⁵.

Seguindo a lógica da formação de Enfermeiros em saúde mental e suas implicações, embora os serviços comunitários e substitutivos como os CAPS sejam entendidos como espaços essenciais para a produção de cuidados na perspectiva psicossocial, os hospitais

psiquiátricos ainda permanecem como locais de escolha das instituições de ensino para o desenvolvimento das práticas de estágio. Tal condição pode ser justificada pela herança do modelo de aprendizagem biomédico, tradicionalmente instituído para a formação em saúde^{15,16}.

Tais constatações são corroboradas pelas falas dos participantes, quando descreveram que, no estágio da disciplina de saúde mental, tiveram como campo de práticas hospital psiquiátrico onde vivenciaram cenas de enclausuramento. Por outro lado, nos CAPS, apenas tiveram oportunidades para visitas técnicas e observação da rotina cotidiana.

A literatura aponta que os profissionais de Enfermagem, muitas vezes, não se sentem preparados para atuar em saúde mental, principalmente quando se deparam com emergências psiquiátricas. Além disso, não estão adequadamente atualizados sobre as mudanças políticas que vêm ocorrendo na área^{17,18}.

No contexto estadunidense, há preocupações com a falta de professores de enfermagem de saúde mental psiquiátrica devidamente preparados, assim como questões relacionadas ao desenvolvimento de competências para

os Enfermeiros, enquanto no contexto Australiano se destacam problemas referentes a fragilidades nos conteúdos ministrados^{19,20}.

Em contraponto, estudo realizado no Nordeste brasileiro constatou mudanças nos processos formativos de Enfermeiros para o campo da saúde mental, a partir de análises de projetos pedagógicos, matrizes curriculares, planos de ensino, cronogramas das disciplinas e módulos de saúde mental²¹.

Por outro lado, torna-se essencial a reflexão de que outras questões estão envolvidas na aproximação e vinculação dos Enfermeiros na atenção psicossocial, de modo que faça surgir elementos ligados aos interesses pessoais, à constituição de perfil para atuação na área e a investimentos na formação especializada, considerando que também são aspectos importantes na composição do Enfermeiro de saúde mental²².

A maioria dos participantes possui experiência significativa no campo da saúde mental. Essa vivência pode ter sido fortalecida com o passar do tempo, na medida em que produziram uma identidade profissional por meio da construção de laços e conexões com usuários, família e

comunidade. As percepções sobre a apropriação e interação com a realidade histórico-cultural a partir das oportunidades dadas durante a trajetória de vida são elementos fundamentais para a construção dos saberes que definem a identidade da Enfermagem²³.

É necessário entender que as relações estabelecidas com o meio possuem, psicologicamente, a capacidade de produzir integração e apropriação do ser Enfermeiro, construindo novas concepções mediante sua trajetória profissional^{23,24}. Acredita-se que essa aproximação entre profissionais de saúde e a saúde mental, amparada por um arcabouço teórico e prático, é uma ação determinante para a constituição de um trabalhador da atenção psicossocial.

Vale ressaltar que a prática do Enfermeiro, nos moldes do paradigma psiquiátrico, sempre esteve atrelada ao assistir, observar, vigiar, repreender/disciplinar e registrar o comportamento dos sujeitos sob seus cuidados. Quando a experiência adquirida é construída primordialmente a partir das vivências em espaços manicomiais de cuidado, tende-se a direcionar o olhar do Enfermeiro apenas para o sintoma, diagnóstico e sua nosografia, em um processo de

fragmentação do sujeito, dificultando o estabelecimento da relação terapêutica e tornando-o um objeto do seu fazer²⁵.

O modelo manicomial de assistência, que pode estar presente em qualquer serviço de saúde mental se considerarmos o atual panorama de desmonte das políticas públicas, desfinanciamento e descrédito da atenção psicossocial²⁶, ainda promove incompreensão sobre a importância dos serviços substitutivos, entre acadêmicos de Enfermagem, e dificulta a inserção e atuação na saúde mental²⁷.

Os tratamentos e as técnicas interventivas fizeram e ainda fazem com que muitos desconheçam o papel do Enfermeiro dentro de um serviço especializado como o CAPS, atrapalhando o reconhecimento, a visibilidade do papel e a essencialidade deste profissional nesse serviço²⁸.

Os vínculos em saúde mental, quando estabelecidos a partir do acolhimento dos sujeitos, configuram-se enquanto tecnologia leve, da qual os Enfermeiros devem se apropriar no processo de produção do cuidado humanizado na atenção psicossocial. Isso porque, nos diversos serviços de saúde mental (CAPS, Unidades de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos, leitos psiquiátricos em hospitais gerais,

entre outros), o usuário ganha centralidade no cuidado, com necessidade de estabelecer outros recursos de escuta de sua história (práticas grupais e expressões artísticas, por exemplo) e projetos de vida²⁶.

Nesse sentido, a humanização depende da mudança das pessoas, da ênfase em valores ligados à defesa da vida, da possibilidade de ampliação do grau de desalienação e da transformação do trabalho em processo criativo e prazeroso. Isso se traduz em inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado, e tais mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhada, de modo que se estimule a produção de novos modos de cuidar e de novas formas de organizar o trabalho²⁹.

Considerando que a humanização no atendimento seja um objetivo diário, constituído de estratégias que elenquem questões de interesse de usuários, familiares e profissionais de saúde, cogita-se que a Educação Permanente em Saúde enquanto potência reflexiva e transformadora seja peça-chave na qualificação dos trabalhadores³⁰.

Decerto que os debates acerca do atendimento humanizado têm sido um assunto presente entre os profissionais de saúde que buscam por mudanças de posturas dentro das

práticas assistenciais, visando ao fortalecimento do trabalho em equipe, à resolutividade e à qualidade desses atendimentos. Tudo isso impacta diretamente no usuário com uma assistência de saúde em caráter humanizado²⁹.

Os profissionais apresentaram conteúdos relativos às vivências nos estágios durante a graduação que foram rápidas e apenas de observação da rotina dos CAPS. Definiram tais oportunidades como limitações da formação profissional para atuação em saúde mental.

Seguindo a lógica das atividades teórico-práticas, destaca-se que as disciplinas de saúde mental na formação de enfermeiro generalista costumam ter carga horária reduzida e insuficiente para ministrar toda a teoria de RP e legislação vigente de SM. As práticas em algumas Instituições de Ensino Superior (IES) são reduzidas a visitas técnicas em CAPS e/ou hospitais psiquiátricos, de caráter observacional, não possibilitando atuação junto a profissionais e usuários dos serviços, algo que favoreceria a consolidação e construção individual do conhecimento, bem como estratégias de operacionalização¹⁵.

Os Enfermeiros reconhecem a importância do movimento da luta

antimanicomial, mas que se sentem sobrecarregados, por sentirem que é uma luta diária e que esse é um movimento apenas dos profissionais que atuam em saúde mental, e não da saúde como um todo. Esse reconhecimento pode ter sua gênese no processo histórico de reconfiguração das novas práticas e dos novos saberes exigidos na definição do cuidado proposto pelo modelo territorial de atenção psicossocial³¹, que, a princípio, não fizeram parte das vivências dos profissionais de Enfermagem da nova geração.

Portanto, sobre a política atual de saúde mental e seu arcabouço teórico histórico, defende-se que o modo psicossocial deve compor a base de conhecimento dos profissionais de Enfermagem para a garantia de uma assistência adequada à população, tendo como meta o planejamento de cuidados que busquem compreender, o relacionamento de forma holística e a reinserção social da pessoa com transtorno mental. Diante disso, torna-se necessário um conhecimento científico mais consolidado em relação ao sofrimento psíquico e às suas interfaces psicossociais, a fim de se prestar uma assistência qualificada^{31,32}.

Observa-se certo desconhecimento dos Enfermeiros sobre o entendimento teórico-prático existente na proposta de cuidado na atenção psicossocial. Ancorar-se na promoção do cuidado em liberdade numa perspectiva de trabalho junto com uma equipe multiprofissional, em caráter interdisciplinar e interprofissional, além de divergir da lógica hospitalocêntrica de cuidado, apresenta outros métodos e abordagens que tiveram origem a partir da necessidade de substituição das práticas asilares^{33,34}.

É inegável a importância dos CAPS no processo da RP, principalmente em sua potência de oferta de cuidado em liberdade, mas é necessário olhar para a fragilidade presente em alguns dos seus processos, na perspectiva da transformação social sobre o imaginário da loucura. O processo de desospitalização não significa o término da desinstitucionalização; ao contrário, amplia-se seu campo de atuação, transformando-a em um processo social, em que os usuários se institucionalizam nos novos serviços, independentemente de diagnósticos ou prognósticos atribuídos a essas pessoas³⁵.

Partindo dessas premissas, entende-se que os Enfermeiros precisam

acompanhar as mudanças ocorridas ao longo de décadas no âmbito da atenção em saúde mental, de modo que não venham a reproduzir as práticas de outrora, marcadas pela falta de formação, autonomia e subordinação ao saber médico-psiquiátrico³³.

Para isso, estudos apontam para a necessidade da incorporação de conhecimentos primários em saúde mental, cuidados baseados no contexto comunitário, inserção em ações de fortalecimento da política nacional de saúde mental, reconhecimento da pessoa com transtorno mental como sujeito de direitos com práticas sistematizadas, humanizadas, criativas e integrais com articulação em rede^{36,37}.

Nesta pesquisa, considerando os apontamentos dos participantes, pode-se observar que os Enfermeiros também se deparam com o desconhecimento da população a respeito de determinadas intervenções, como a necessidade de internação do paciente com transtorno mental. Ressalta-se que o surgimento de demandas dessa natureza surge pela identificação do enfermeiro como o profissional mais próximo aos usuários e às suas famílias na oferta de cuidados³³ e que, por meio do gerenciamento da assistência, está sempre apto a

acompanhar todos os processos interventivos.

Com isso, possuir a capacidade de produzir avaliações numa perspectiva biopsicossocial, associadas aos conhecimentos interdisciplinares e à articulação em rede com base nas legislações da saúde mental vigentes na RP, é atributo essencial para orientação sobre aspectos relacionados às propostas de cuidados diferenciados da atenção psicossocial.

Compreende-se que as demandas são diversas e numericamente elevadas, tanto na assistência de Enfermagem e na colaboração do trabalho da equipe multidisciplinar quanto nas demandas gerenciais. Somando-se a isso, há ainda o sentimento de desvalorização profissional em relação a outras categorias profissionais, por ainda se considerar que a assistência em saúde mental seja centrada no psicólogo, no médico e no tratamento medicamentoso.

Tais questões evidenciam que a assistência de enfermagem em saúde mental vivencia uma dualidade, entre as práticas de cuidados herdadas da psiquiatria clássica e o que surgiu da RP e Luta Antimanicomial. Isso exige do enfermeiro um olhar ampliado, com práticas regadas a princípios éticos e sociais, como também uma necessidade

de compreender o usuário e sua subjetividade e o meio em que vive. Ademais, cabe ainda contornar os desafios de se inserir na equipe multiprofissional, além de questões que despontam a partir da interface do trabalho entre a Enfermagem e outras categorias profissionais, médicas ou não³⁵.

Os resultados dessa pesquisa apontam necessidade de aprofundamento sobre essa temática, a fim de produzir novas contribuições e discussões que instiguem os profissionais atuantes em Saúde Mental, em especial os Enfermeiros, a construírem práticas críticas e reflexivas. Estas últimas devem estar centradas no cuidado ampliado e compartilhado com usuário, família, comunidade e demais membros da equipe.

Como limitações do estudo, verificou-se que os resultados não permitiram explorar todas as complexidades envolvidas na atuação dos Enfermeiros no modelo psicossocial, bem como não ter sido utilizado software acadêmico para auxílio na análise de dados qualitativos. Apesar disso, o estudo mostrou que os participantes, lideranças da enfermagem dentro dos serviços de saúde mental, mesmo em suas singularidades, carregam

representações oriundas da coletividade de seu tempo histórico, formativo, pessoal e profissional, dando pistas sobre alguns desafios persistentes na saúde mental e que reverberam em situações mais complexas no cuidado de pacientes e na assistência de outros membros da equipe de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de Enfermagem entrevistados ressaltam a importância dos preceitos da Reforma Psiquiátrica e seus avanços, com adoção da perspectiva do modelo psicossocial para embasar suas práticas, embora careçam de maior aprofundamento sobre as temáticas relativas à saúde mental, incluindo aspectos legais. Tal conclusão pode derivar do fato de que, mesmo com a pouca convivência desses profissionais com o processo histórico que culminou com as mudanças na política de saúde mental, a percepção do manicômio como instituição iatrogênica os levam a valorizar os serviços territoriais.

Recomenda-se que as diferentes ações de educação permanente (reuniões de equipe, programas de residência, supervisão e outros espaços coletivos de reflexão da profissão) sejam parte integrante do cotidiano dos

Enfermeiros na saúde mental, não somente desta região, com vistas a aprimorar as ações no campo da Atenção Psicossocial. Para tal, novos estudos no âmbito da RAPS podem fornecer uma compreensão política, epidemiológica e estratégica para a definição de novos moldes mais concretos de assistência, com a revisão contínua de projetos terapêuticos singulares (pouco frequentes nos CAPS) e o repensar de oficinas terapêuticas, para além das tradicionais (pintura, costura/bordado, artesanato, tapete e marcenaria), já que é consenso na literatura que estas oficinas, importantes no cuidado em saúde, não se aplicam a todas as demandas atendidas no CAPS. Por isso, merecem ser balizadas conforme necessidade e vontade do usuário/família, até mesmo para o alcance dos princípios da Atenção Psicossocial.

Nesse sentido, o Enfermeiro tem potencial e recursos para investigar e propor estratégias de cuidados que não reproduzam a assistência já oferecida pela equipe de Terapia ocupacional, Psicologia, Pedagogia e Arteterapia e outros, mas sim que ganhe maior visibilidade assistencial no contexto do CAPS.

REFERÊNCIAS

1. Farinha MG, Braga TBM. Sistema Único de Saúde e a Reforma Psiquiátrica: Desafios e Perspectivas. *Rev abordagem gestál.* 2018; 24(3):366-378.
2. Amarante PDC. Autobiografia de um movimento: quatro décadas de Reforma Psiquiátrica no Brasil (1976-2016). Rio de Janeiro: CAPES; 2020.
3. Lima AF. (Re)pensando a Saúde Mental e os processos de desinstitucionalização: histórias, intervenções e desafios ético-políticos. 1ª edi. Curitiba: Aprris; 2018.
4. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em Equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trab Educ Saúde.* 2020; 18(s1):e0024678.
5. Hurley J, Lakeman R, Linsley P, Ramsay M, Mckenna-Lawson S. Utilizing the mental health nursing workforce: A scoping review of mental health nursing clinical roles and identities. *Int J Ment Health Nurs.* 2022; 31(4):796-822.
6. Merwin EI. Psychiatric-mental health nursing workforce in 2018: Implications for the future. *Arch psychiatr nurs.* 2020; 34(5):317-324.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14ª edição. São Paulo: Hucitec; 2014.
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups, *Int J Qual Health Care.* 2007; (19):[6 screens].
9. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [internet]. Contagem da população 2020. [acesso em: 16 dezembro 2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/iguatu.html>.
10. Santos BO. Fórum cearense da luta antimanicomial: sua história a partir das narrativas de militantes. Fortaleza (CE): Imprensa Universitária; 2018.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Yasui S, Costa-Rosa A. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. *Saúde debate.* 2008; 32(78-79-80):27-37.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466. Conselho Nacional

- de Saúde. Relator: Ministro da Saúde: Alexandre Rocha Santos Padilha. Brasília, 12 de dezembro de 2012.
14. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(6):1547-53.
 15. Baião JJ, Marcolan JF. Labyrinths of nursing training and the Brazilian National Mental Health Policy. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73 (supl 1):1-8.
 16. Vargas D, Maciel MED, Bittencourt MN, Lenate JS, Pereira CF. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no Brasil: análise curricular da graduação. *Texto Contexto Enferm.* 2018; 27(2):e2610016.
 17. Silva SDV, Oliveira AMN, Medeiros SP, Salgado RGF, Lourenção LG. Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. *Rev enferm UERJ.* 2020; 28:e50191.
 18. Liba YHAO, Lemes AG, Oliveira PR, Nascimento VF, Fonseca PIMN, Volpato RJ, et al. Percepções dos profissionais de enfermagem sobre o paciente pós-tentativa de suicídio. *J Health NPEPS.* 2016; 1(1):109-121.
 19. Hurley J, Foster K, Campbell K, Edan V, Hazelton M, Kennedy H, et al. Mental health nursing capability development: Perspectives of consumers and supporters. *Int J Ment Health Nurs.* 2022; (5).
 20. Rice MJ, Stalling J, Monasterio A. Psychiatric-Mental Health Nursing: Data-Driven Policy Platform for a Psychiatric Mental Health Care Workforce. *J Am Psychiatr Nurses Assoc.* 2019; 25(1):27-37.
 21. Santos Silva JV, Palmiéri PDCR, Brandão TM, Macêdo AC, Ribeiro MC, Santos RA. Proposta, estrutura curricular e conteúdos de saúde mental abordados na formação dos futuros Enfermeiros. *Rev docencia ensino super.* 2022; 12:1-20.
 22. Maftum MA, Pagliace AGS, Borba LO, Brusamarello T, Czarnobay J. Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem. *Rev pesq cuid fundam.* 2017; 9(2):309-314.
 23. Lima RS, Gonçalves MFC. Por um conceito vigotskiano da identidade profissional do enfermeiro: ensaio reflexivo. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73.
 24. Lima RS, Silva MAI, Andrade LS, Góes FSN, Mello MA, Gonçalves MFC. A

- construção da identidade profissional em estudantes de enfermagem: pesquisa qualitativa na perspectiva histórico-cultural. *Rev latinam Enferm.* 2020; 28:e3284.
25. Duarte MLC, Olschowsky A. Pesquisa. Fazeres dos enfermeiros em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(4):698-703.
26. Costa PHA, Faria NC. “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis.* 2021; 31(4):e310412.
27. Reinaldo AMS, Sousa GS, Silveira BV. Enfermagem Psiquiátrica, Saúde Mental e as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2021; 17(3):57-66.
28. Cenci M. O cuidado na saúde mental: trabalho do enfermeiro no centro de atenção psicossocial [monografia]. Lajeado: Centro Universitário Univates, Curso de Enfermagem; 2015.
29. Lisboa NA, Santos SF, Lima EI. A importância das tecnologias leves no processo de cuidar na atenção primária em saúde. *Rev Textura.* 2017; 10(19):164-171.
30. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1ª Edição revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf> Acesso em 28 jan 2022.
31. Silva JS, Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. *Enferm Foco.* 2020; 11(1):170-175.
32. Alencar AB, Carvalho CML, Araújo MAM, Guimarães JMX, Souza AMA, Costa EC. Concepções e práticas sobre o percurso da formação em saúde mental do enfermeiro. *J nurs health.* 2022; 12(1):e2212120435.
33. Peres MAA, Martins GCS, Manfrini GC, Cardoso L, Fonseca PIMN, Shatell M. Twenty years of the brazilian psychiatric reform: meanings for psychiatric and mental health nursing. *Texto contexto Enferm.* 2022; 31:e20220045.

34. Bongiovanni J, Silva RAN. Desafios da desinstitucionalização no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. *Psicol Soc.* 2019; 31:e190259.
35. Araújo IC, Marsicano TG. Atuação do enfermeiro no centro de atenção psicossocial. *Temas saúde.* 2017; 17(1):191-230.
36. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de Enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm foco.* 2019; 10(7):121-126.
37. Silva JVS, Macedo AC, Nascimento YCML, Silva A, Barros AC, Santos RA. Caminhos históricos da formação do enfermeiro no campo da saúde mental no Brasil. *Hist enferm rev eletrônica.* 2021; 12(2):7-18.

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Martins DC, Alencar AB, Lima LL, Martins FDC, Carvalho LE.
- **Desenvolvimento:** Martins DC, Alencar AB, Lima LL, Martins FDC, Carvalho LE.
- **Redação e revisão:** Martins DC, Alencar AB, Lima LL, Martins FDC, Carvalho LE.

Como citar este artigo: Martins DC, Alencar AB, Lima LL, Martins FDC, Carvalho LE. Perspectivas de Enfermeiros em saúde mental sob a ótica da atenção psicossocial. *Journal Health NPEPS.* 2022; 7(2):e6507.

Submissão: 26/08/2022

Aceito: 01/12/2022