

# ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÃO DE ALUNOS SOBRE OS SERVIÇOS OFERECIDOS EM MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE

*Adrielli Fernanda dos Santos Rodrigues Teodoro<sup>1</sup>, Camila Francieli dos Santos Dutra<sup>1</sup>, Cleusa Maria dos Reis<sup>1</sup>, Denise Albieri Jodas Salvagioni<sup>2</sup>, Juliane Pagliari Araujo<sup>3</sup>, Fabiana Fontana de Medeiros<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Discente do Curso Técnico em Enfermagem, Instituto Federal do Paraná - IFPR.

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná. [denise.salvagioni@ifpr.edu.br](mailto:denise.salvagioni@ifpr.edu.br)

<sup>3</sup>Mestre em Biociências e Saúde. Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná. [juliane.pagliari@ifpr.edu.br](mailto:juliane.pagliari@ifpr.edu.br)

<sup>4</sup>Mestre em Enfermagem. Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná. [fabiana.medeiros@ifpr.edu.br](mailto:fabiana.medeiros@ifpr.edu.br)

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo discutir a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem sobre os serviços de atenção psicossocial de um município de grande porte (acima de 100 mil habitantes). Trata-se de um estudo descritivo sobre a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem sobre quatro serviços públicos de atenção à saúde mental. A vivência nos serviços de diferentes complexidades de cuidado ocorreu nos meses de maio e junho de 2019, por meio de visitas técnicas. Após a experiência vivenciada nesses serviços públicos, realizou-se uma discussão acerca da atenção psicossocial ofertada ao indivíduo e à família. Os alunos foram convidados a elencar as fortalezas e fragilidades dos serviços de atenção psicossocial e, posteriormente, o confronto das expectativas para com os serviços e as realidades observadas. Dentre as fortalezas foram relatados: o atendimento porta aberta, a reintegração dos clientes às atividades domésticas, promoção de atividades terapêuticas, tripla checagem de medicamentos e atuação de equipe interdisciplinar. Elencou-se como principais fragilidades: espaço físico inadequado ou mal localizado, quartos fechados e escuros, poucas visitas ou nenhuma de familiares, falta de dormitório para clientes transgêneros. Os alunos esperavam encontrar ambientes depressivos e desorganizados, no entanto, a visita técnica ressignificou o conceito de cuidado aos clientes com transtornos mentais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Rede de atenção psicossocial; Saúde mental.

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o modelo de atenção à assistência psiquiátrica brasileira passou por significativas transformações, sendo que, os hospitais psiquiátricos deixaram de constituir a base do sistema assistencial, inserindo uma rede de serviços extra-hospitalares de crescente complexidade, favorecendo a consolidação de um modelo de atenção à saúde mental mais integrado, dinâmico, aberto e de base comunitária. Neste contexto, o paciente, sua família e os profissionais da rede de atenção à saúde psiquiátrica passaram a ser os principais provedores de cuidados em saúde mental. Tais transformações exigem grande articulação entre diversos serviços da rede de saúde em seus diferentes níveis de atenção (CARDOSO; GALERA, 2011).

A lei 10.216/02 propõe algumas propostas da Política Nacional de Saúde Mental, as quais centram-se na qualificação, expansão e fortalecimento da rede extra-hospitalar de serviços com assistência humanizada, como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais (UPHG), inclusão das ações da saúde mental na atenção básica e a reinserção social de pacientes longamente institucionalizados na família e na comunidade, além da reabilitação psicossocial (BRASIL, 2007).

Basicamente, os CAPS se constituem como lugar de referência e tratamento para pessoas com transtornos mentais, cuja severidade e/ou persistência demandem um acompanhamento intensivo, incluindo os transtornos relacionados a álcool e drogas aos adultos, crianças e adolescentes com sofrimento mental, além do acolhimento aos usuários em situações de crise e, se necessário, o encaminhamento à outros serviços de saúde. O usuário também pode frequentar o hospital dia, após avaliação médica realizada nas unidades de saúde ou pelos CAPS, em que o paciente passa o dia no hospital e a noite em domicílio. Nos casos de riscos para si ou terceiros, o que impossibilita a permanência do

paciente em outro serviço de atenção, o paciente é encaminhado para internação em hospitais psiquiátricos.

No Brasil, o modelo de atendimento em saúde mental tem como principal objetivo a promoção do acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção. Procura-se garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (CARDOSO, 2018).

O presente estudo tem como objetivo discutir a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem sobre os serviços de atenção psicossocial de um município de grande porte (acima de 100 mil habitantes).

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo sobre a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem sobre quatro serviços públicos de atenção à saúde mental. Este tipo de estudo permite a descrição de situações vivenciadas pelos autores, com a finalidade de reforçar a importância do feito na construção e remodelação dos saberes científicos e populares (MINAYO, 2013).

Participaram do estudo quatro alunos do curso técnico em enfermagem e duas docentes de enfermagem. A vivência nos serviços de diferentes complexidades de cuidado ocorreu nos meses de maio e junho de 2019, por meio de visitas técnicas, acompanhadas por profissional habilitado e atuante no serviço de atenção à saúde mental.

Para realização desta atividade, os alunos se apropriaram da política nacional de atenção à saúde mental e das possibilidades de atuação da equipe de enfermagem no processo de cuidado dessa clientela. Posteriormente, realizou-se contato com quatro serviços de atenção à saúde mental para agendamento das visitas técnicas: CAPS álcool e drogas, CAPS infantil, um hospital dia e um hospital psiquiátrico do município.

Após a experiência vivenciada nesses serviços públicos, realizou-se uma discussão acerca da atenção psicossocial ofertada ao indivíduo e à família. Os alunos foram convidados a elencar as fortalezas e fragilidades dos serviços de atenção psicossocial e, posteriormente, o confronto das expectativas para com os serviços e as realidades observadas. Os resultados foram categorizados em subtópicos e, o indivíduo com transtorno mental ou usuário de substâncias psicoativas serão chamados de “cliente”.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **3.1 Fortalezas dos serviços de atenção psicossocial**

A partir da percepção dos alunos do curso técnico em enfermagem, alguns serviços de atenção psicossocial destacou-se o “atendimento porta aberta”, ou seja, os indivíduos podem procurar o atendimento espontaneamente, sem necessidade de encaminhamentos médicos ou de outros serviços.

Principalmente os CAPS, nas suas diferentes modalidades, os quais são pontos de atenção estratégicos da rede de atenção psicossocial com serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, em que o Ministério da Saúde define como ambiente de “portas abertas”, acolhedor e inserido nos territórios das cidades e dos bairros (BRASIL, 2015).

Outro aspecto que chamou a atenção dos alunos foi a estrutura física do hospital dia que se assemelhava a uma residência familiar e os clientes desenvolviam atividades domésticas, de cuidado e zelo ao ambiente, higiene e organização. Tal atividade busca desenvolver/incentivar responsabilidades, inserir o indivíduo com transtorno mental ao convívio social e (re)ensino na execução de atividades básicas da vida diária. Um outro

aspecto positivo, também observado pelos alunos em outros centros psicossociais, foi a realização de atividades terapêuticas manuais e em grupo, que colaboram no desenvolvimento das habilidades cognitivas e motoras nos clientes com transtornos mentais leves ou severos. O CAPS AD desenvolve atividades terapêuticas com os clientes relacionadas à prática de esportes (canoagem, por exemplo) ou passeios externos à unidade (visita a exposição de obras artísticas, caminhadas, entre outros). Martins et al. (2015) apontaram que as práticas desenvolvidas pela equipe multiprofissional no processo de reabilitação psicossocial devem ser voltadas à reinserção familiar e social do usuário, corroborando com a percepção observada nos serviços visitados. Ainda, em se tratando da reinserção social dos clientes, alguns serviços de atenção psicossocial possuem parceria com outras instituições de apoio ou empresas, e encaminham os pacientes para reintegração ao trabalho.

Com relação à organização do processo de trabalho no hospital psiquiátrico, os profissionais trabalham com a tripla checagem na dispensação e administração dos medicamentos, promovendo a segurança do cliente, minimizando erros. A conferência do medicamento é feita pelo profissional da farmácia, pelo enfermeiro e pelo técnico de enfermagem que administrará o medicamento. Nesse serviço, os alunos também apontaram como fortaleza a internação dos clientes em alas separadas de acordo com o motivo clínico (por exemplo, usuários de álcool e drogas estavam em alas diferentes dos indivíduos com transtornos mentais), do mesmo modo que, os homens ficavam separados das mulheres. A equipe de trabalho interdisciplinar dos serviços visitados foi elencado pelos alunos, destacando a participação homogênea da equipe de enfermagem, psicólogos, fonoaudiólogos, médicos, terapeutas ocupacionais e educadores físicos na reabilitação dos clientes.

### **3.2 Fragilidades dos serviços de atenção psicossocial**

O ambiente físico da maioria dos serviços de atenção psicossocial visitados foi reportado como aspecto negativo. No CAPS infantil, o espaço físico para desenvolver as atividades lúdicas para crianças e para a família é pequeno e inadequado. Também foi identificado nesse serviço a ausência de técnico de enfermagem na equipe de trabalho, o que poderia contribuir diretamente na qualidade do cuidado ofertado, considerando que esse profissional faz parte da assistência à saúde mental em diversas complexidades.

A localização do CAPS-AD foi vista como desvantajosa pelos alunos, caracterizado em uma região distante do centro da cidade, além de ser situado ao lado de um bar.

Quanto ao hospital psiquiátrico, quartos fechados e escuros, poucas visitas ou nenhuma de familiares, poucas atividades manuais terapêuticas, piscina sem proteção de grades ao redor ou cobertura e falta de dormitório para clientes transgêneros foram elencados como fragilidades do serviço.

### **3.3 Confronto de expectativas e realidades**

As expectativas eram próximas de uma visão cinematográfica do “cuidar” em saúde mental, com ambientes depressivos, muitas grades e uma estrutura física correspondente à hospitalar. Além disso, os alunos esperam encontrar indivíduos totalmente dependentes, confusos ou sedados, sialorreicos, sujos e, em se tratando de transtornos relacionados ao álcool e drogas, com sinais de embriaguez ou abstinência. No entanto, os alunos identificaram outra realidade visual de atendimento, com ambientes diversos, tranquilos e organizados, alguns semelhantes a rotina dos lares, muitos clientes conscientes e orientados, com foco individualizado, humanístico e integral a partir do usuário e sua família, buscando a reabilitação do cliente e sua reinserção social.

Em relação ao acompanhamento do tratamento, acreditava-se que, principalmente o CAPS infantil e álcool e drogas, realizava busca ativa aos clientes/família que abandonaram o tratamento. Infelizmente, os profissionais informaram que atendem apenas a partir da procura do indivíduo ou sua família.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As visitas técnicas contribuíram positivamente para a formação profissional dos alunos. Discutir suas percepções sobre os serviços, resultou em um ressignificado do cuidado, possibilitando a desconstrução de imagens relacionadas ao doente mental, adquiridas no senso comum.

Salienta-se que a percepção dos alunos sobre os serviços, principalmente no que tange o confronto das expectativas e realidades dos serviços, excede o aspecto acadêmico, e retrata como a maioria da sociedade visualiza a situação do indivíduo com transtorno mental e abuso de substâncias psicoativas. Por esse motivo, sugere-se maior divulgação da rede de atenção psicossocial, cujo potencial ainda é desconhecido pela comunidade, de modo a aproximar as famílias e os profissionais capacitados na reabilitação e/ou controle dos transtornos mentais.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção.** Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 3, p. 687-691, 2011.

CARDOSO, Jordana Santos. **Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial–RAPS.** Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. São Luís: EDUFMA, 2018.

MARTINS, Álissan Karine Lima et al. Práticas de equipes de saúde mental para a reinserção psicossocial de usuários. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2013.