



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 05, pp. 36193-36199, May, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.18965.05.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Eysler Gonçalves Maia Brasil; ²Eveliny Santos Leite; ³Cristefânia Meirú de Lima; ⁴Ana Zaiz Flores Hormain Teixeira de Carvalho; ⁵Helder de Pádua Lima; ⁶Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall; ⁷Maria Helane Rocha Batista Gonçalves and ⁸Aline de Souza Pereira

¹Professora Adjunta do curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará, Brasil; ²Enfermeira, Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil; ³Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará, Brasil; ⁴Docente do curso de Enfermagem da FAECE. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁵Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁶Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁷Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁸Centro Universitário Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 06th February, 2020
Received in revised form
11th March, 2020
Accepted 03rd April, 2020
Published online 30th May, 2020

Key Words:

Cuidados de Enfermagem.
Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental.

*Corresponding author:

Eysler Gonçalves Maia Brasil

ABSTRACT

Objetivo: Analisar, através das produções científicas, os principais cuidados de enfermagem aos portadores de transtornos mentais em serviços substitutivos. **Método:** Estudo de revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e BDEF. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se o total de nove artigos completos, publicados entre 2013 a 2017. **Resultados:** Observou-se estudos predominantemente qualitativos, em que foram realizados com profissionais de enfermagem ou usuários dos serviços substitutivos. Elaborou-se, de acordo com os achados, duas categorias: Cuidados e ações da equipe de enfermagem em saúde mental; e Articulação da equipe de enfermagem com outros setores. **Conclusão:** Almeja-se que este artigo contribua para a reflexão de práticas na área de saúde mental, tanto pelos profissionais de enfermagem quanto as demais categorias, em consonância com as novas propostas corroboradas desde a Reforma Psiquiátrica. Além disso, é imprescindível o desenvolvimento de novos estudos na área, a fim de garantir a melhoria do processo de trabalho em saúde mental.

Copyright © 2020, Eysler Gonçalves Maia Brasil et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Eysler Gonçalves Maia Brasil; Eveliny Santos Leite; Cristefânia Meirú de Lima et al. "Cuidados de enfermagem aos portadores de transtornos mentais: revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 10, (05), 36193-36199.

INTRODUCTION

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada na década de 1970, configura-se como um processo complexo e crítico que envolve a proposição e construção de inéditos saberes, valores, práticas e instituições orientados para a superação do modelo e lógica asilar e para a afirmação dos direitos e da cidadania das pessoas com experiência de sofrimento psíquico. Este processo engloba princípios e diretrizes traduzidos na construção e implementação de uma Política Pública e Nacional de Saúde Mental, na promulgação de leis e normativas que estabelecem direitos, com destaque para a Lei 10.216/2001, e na criação de estratégias, práticas e serviços inovadores, abertos e de base territorial, que nos anos de reforma psiquiátrica construíram e

consolidaram uma rede de atenção psicossocial substitutiva ao modelo e à lógica asilar (Braga, 2019). Entre as principais mudanças incorporada pela Reforma Psiquiátrica, destaca-se a formação e a articulação do cuidado em rede. Dentro da estratégia da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), há o envolvimento direto de serviços da atenção básica, especializados, de urgência e de emergência, de atenção hospitalar, residenciais de caráter transitório, e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. No caso dos serviços especializados, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se destacam, por desempenharem papel estratégico de articuladores da rede e da política de saúde mental nos territórios, representando avanços significativos na atenção psicossocial (Santos et al., 2020).

Diante desse cenário, alguns indivíduos passaram a ser atendidos em serviços substitutivos ou extra hospitalares, em que podem ser acompanhados por um familiar ou cuidador, na tentativa de implantação de um tratamento humanizado aos pacientes portadores de transtornos mentais. Assim, os serviços passaram a ter uma nova abordagem que deve envolver múltiplos aspectos, a fim de garantir a integralidade do cuidar. Logo, os profissionais de saúde devem estar capacitados para acolher esses pacientes, optar pelo tratamento adequado e evitar intervenções desnecessárias (Perobelli *et al.*, 2018). Por fim, ressalta-se que a temática é de grande relevância para os profissionais da enfermagem, como membros da equipe multiprofissional, ao passo que eles devem ter conhecimento dos principais cuidados, de sua responsabilidade, prestados aos portadores de transtornos mentais. Ademais, implementar esses cuidados em serviços substitutivos, como os CAPS, se constitui como uma forma de estabelecer o relacionamento, vínculo terapêutico e melhora nos processos de trabalho, bem como consolidar princípios preconizados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Objetivo: Analisar, através das produções científicas, os principais cuidados de enfermagem aos portadores de transtornos mentais em serviços substitutivos.

MATERIAIS E MÉTODO

Tipo de Estudo: Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. Para a realização dessa pesquisa, seguiram-se as seis etapas de elaboração de revisões integrativas, as quais foram: 1) identificação do tema ou problema de pesquisa; 2) elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; 3) extração de dados dos estudos incluídos na pesquisa; 4) avaliação de dados dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 5) análise/interpretação e síntese dos resultados observados e 6) sintetização dos conhecimentos para apresentação da revisão integrativa (Mendes, Silveira e Galvão, 2008). Diante do exposto, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: Quais são as ações e os cuidados de enfermagem em saúde mental nos serviços substitutivos?

Procedimentos metodológicos

Fonte de dados: O levantamento dos estudos científicos ocorreu durante o mês de maio de 2018, além disso foram escolhidas quatro bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), BDENF (Base de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Posteriormente, aplicou-se as combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nos idiomas português e espanhol: “Cuidados de Enfermagem”, “Saúde Mental” e “Serviços de Saúde Mental”, e os Medical Subject Headings (MeSH) no idioma inglês: “Nursing Care”, “Mental Health” e “Mental Health Services”. Foi utilizado o operador booleano (AND) a fim de obter melhores resultados.

Crítérios de inclusão e de exclusão: No que diz respeito aos critérios de inclusão foram: artigos completos e disponíveis na versão eletrônica online que contemplassem a temática do estudo, publicados em português, inglês ou espanhol, no recorte temporal de 2013 a 2017. Escolheu-se realizar o levantamento dos estudos dos últimos cinco anos, pois

representam as publicações mais recentes. Já os critérios de exclusão se constituíram em: produções que não fossem artigos científicos, estudos de revisões ou de relato de caso, e não se adequar a problemática do estudo.

Coleta e análise dos dados: A busca nas bases de dados resultou na identificação de 2.175 estudos. Desse total, foram excluídos: 579 da LILACS por não se adequarem a questão norteadora do estudo; 226 da SciELO devido repetição e não obedecerem os critérios de inclusão; 980 da MEDLINE por não atender a questão norteadora; e 372 da BDENF devido duplicidade e não responder a questão norteadora do estudo. Ao final obteve-se 09 artigos que foram submetidos à leitura integral, conforme expressa a Figura 1. A análise dos artigos selecionados ocorreu de forma descritiva, com o intuito de ajudar na observância e descrição dos dados. Além disso, elaborou-se duas categorias empíricas, que serão apresentadas e discutidas na sequência. A fim de se obter melhor visualização e localização das informações, optou-se por distribuir os resultados em tabelas com a síntese dos principais achados de cada estudo. Para a discussão foi realizada de forma descritiva, com a intenção de alcançar os objetivos desse estudo de revisão integrativa.

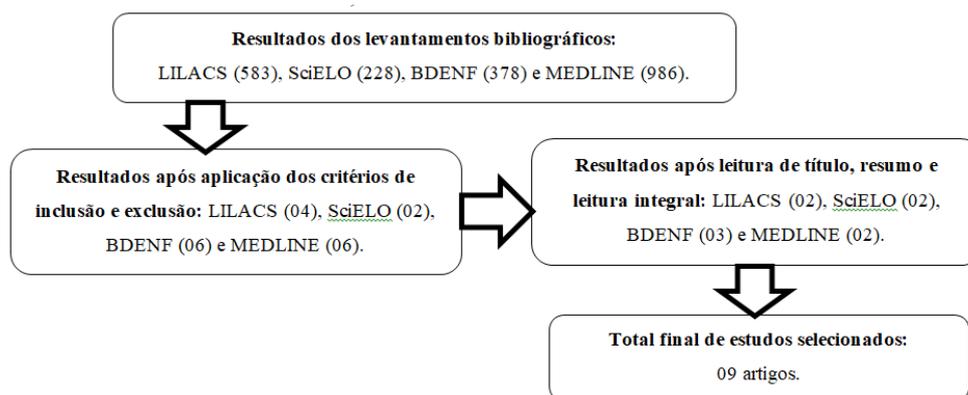
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma análise de todos os artigos escolhidos para fazer parte desta revisão integrativa obteve-se 09 artigos, como já supracitado, e optou-se por apresentar a porcentagem e o número exato de artigos, o qual aparece em parênteses, a respeito de alguns dados importantes. Nas fontes de busca a que mais apresenta artigos é a BDENF, com 34% (3), e as demais, LILACS, SciELO e MEDLINE, com 22% (2) cada. Em relação ao ano, 34% (3) foram de 2017, 22% (2) de 2016, 11% (1) de 2015, 11% (1) de 2014, e 22% (2) de 2013. No que diz respeito aos tipos de serviços substitutivos utilizados como local de pesquisa verificou-se que 56% (5) foram realizados em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 11% (1) no CAPS e enfermaria de psiquiatria de um hospital universitário, 11% (1) em uma instituição de cada modelo da Rede de Saúde Mental, 11% (1) na Atenção Primária à Saúde, e 11% (1) no ambulatório de saúde mental comunitária. A abordagem dos estudos foi predominantemente qualitativa, com um percentual de 89% (8), e apenas 11% (1) se constituiu como uma pesquisa documental, retrospectiva de caráter descritivo. Por fim, a amostra ou participantes dos estudos foram 67% (6) com profissionais de enfermagem, 22% (2) com usuários dos serviços de saúde mental, e apenas 11% (1) coletou os dados a partir de registros de fichas utilizadas durante as consultas de enfermagem em saúde mental. Destarte, optou-se por elaborar duas tabelas com informações principais, a fim de garantir uma síntese e melhor visualização. A Tabela 1 apresenta os 09 artigos com um código atribuído a cada um, bem como autores, anos, títulos, base de dados e periódicos. A Tabela 2 apresenta o código de cada artigo, o objetivo e principais achados de forma resumida, como pode ser observado a seguir. Portanto, após a apresentação de alguns resultados importantes, destaca-se que as respostas buscadas em cada artigo, a fim de responder a questão norteadora do presente estudo, foram divididas em duas categorias: Cuidados e ações da equipe de enfermagem em saúde mental; e Articulação da equipe de enfermagem com outros setores.

Cuidados e ações da equipe de enfermagem em saúde mental: Levando em consideração as mudanças ocorridas na área de saúde mental, torna-se necessário que o cuidado

considere o sujeito em sua totalidade e priorize a integralidade da atenção, não focando apenas no controle de sinais vitais e os sintomas da doença, como observado no modelo biomédico, mas na centralização das ações no sujeito que apresenta uma necessidade de saúde. No mais é indispensável a escuta terapêutica e qualificada, a fim de entender o outro e dar apoio emocional. Dessa maneira, deve-se estabelecer o relacionamento terapêutico e realizar um acolhimento com suporte as demandas encontradas, com ênfase na família e solução de conflitos que podem afetar negativamente o quadro do paciente. Sendo assim, os aspectos humanísticos do cotidiano devem ser alinhados com os valores da reforma psiquiátrica. Tais fatos predominantes em todos os artigos analisados. A atuação do enfermeiro é fundamental para o prognóstico do paciente, além disso, é de suma importância a utilização, de forma integrada, dos padrões de conhecimento empírico, estético, ético e pessoal de Bárbara Carper. Com isso é possível o gerenciamento da equipe e ações biopsicossociais, no âmbito da família e, principalmente, na comunicação terapêutica. Devendo-se ainda articular, no cuidado ao paciente, as experiências vividas e o suporte teórico adequado para o contexto. Ou seja, é preciso saber diferenciar os elementos da psicanálise e os da perspectiva comportamental calcada nas necessidades humanas básicas (Oliveira *et al.*, 2017).

para cada pessoa nos diferentes contextos de vida. Aspectos fundamentais nesse momento seriam ter um olhar e escuta que reconheçam as subjetividades, bem como empatia e aproximação por meio da criação de vínculos e confiança em um cuidado que promove a proteção ao paciente, o qual se sente fragilizado ao entrar no serviço. Nota-se que o carinho e a palavra se tornam estratégias do cuidado. Porém, precisa-se retornar para avaliar o paciente após uma intervenção, mostrando compromisso ético e julgamentos morais que garantam a correta compreensão do que seria bom para o paciente naquele momento (Oliveira *et al.*, 2017). A escuta e observação objetiva e subjetiva são essenciais no cuidado desses pacientes, não demandando de procedimentos de alta densidade tecnológica para ser implementado. Além disso, deve-se considerar o usuário, a família e o meio que está inserido, ou seja, deve-se levar em conta a dimensão orgânica e sociocultural. Tal fato alcançado por meio da relação dialógica com finalidade terapêutica, em que o sujeito é visto como um todo singular, concreto, social, histórico e subjetivo (Alves *et al.*, 2017). Deveria existir na Atenção Primária à Saúde a triagem, realizada pelos enfermeiros, para transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão. Ademais, deve ser realizada a avaliação conjunta das condições físicas e condição de saúde mental, principalmente, para os que possuem essas duas condições afetadas em conjunto.



Fonte: Adaptado (Pereira *et al.*, 2020). Fortaleza/CE, 2020.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos científicos, a partir das bases de dados: LILACS, SciELO, BDNF e MEDLINE. Fortaleza/CE, 2020

Organização dos artigos de acordo com código, autor, ano, título, base de dados e periódicos. Fortaleza/CE, 2020

Código	Autor/Ano	Título	Base de dados/ Periódico
A1	Oliveira et al./2017	Padrões de conhecimento utilizados por enfermeiros no cuidado ao paciente em primeiro surto psicótico.	SciELO/Esc. Anna Nery.
A2	Alves et al./2017	Cuidado em saúde mental: valores, conceitos e filosofias presentes no cotidiano do atendimento.	BDNF/Rev. enferm. UFPI.
A3	Girard et al./2017	Primary care nursing activities with patients affected by physical chronic disease and common mental disorders: a qualitative descriptive study.	MEDLINE/J Clin Nurs.
A4	Salimena et al./2016	Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem.	BDNF/Rev. Gaúcha Enferm.
A5	Andrade et al./2015	Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários.	LILACS/Saude soc.
A6	Luz et al./2014	Ações realizadas pelo enfermeiro em centros de atenção psicossocial.	BDNF/R. Interd.
A7	Beentjes et al./2016	Nurses' Experience of Maintaining Their Therapeutic Relationship With Outpatients With Bipolar Disorder and Their Caregivers During Different Stages of a Manic Episode: A Qualitative Study.	MEDLINE/Perspect Psychiatr Care.
A8	Brusamarello et al./2013	Cuidado a pessoas com transtorno mental e familiares: diagnósticos e intervenções a partir da consulta de enfermagem.	SciELO/Cogitare Enferm.
A9	Moura et al./2013	Centro de atenção psicossocial e a participação familiar no cuidado ao portador de sofrimento psíquico.	LILACS/Saúde Coletiva.

Fonte: SciELO, MEDLINE, BDNF e LILACS, Fortaleza/CE, 2020.

Deve-se procurar desenvolver a autonomia do paciente através, por exemplo, da elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), com o intuito de buscar possibilidades e alternativas

Logo são imprescindíveis a coleta de dados, planejamento assistencial, que pode levar em conta a elaboração de estratégias para a promoção da saúde mental, e o

monitoramento por meio do acompanhamento do paciente pela equipe de enfermagem (Girard *et al.*, 2017). O relacionamento interpessoal deve ter o intuito de auxiliar o indivíduo a encontrar suas próprias soluções, bem como abranger o usuário em suas dimensões biopsicossocioespirituais. É importante que a equipe de enfermagem garanta o acompanhamento, promoção, manutenção e recuperação da saúde, além de auxiliar na reintegração social do paciente, considerando seus direitos como cidadão (Salimena *et al.*, 2016). O profissional deve pesquisar a história espiritual e explorar sobre a crença do usuário, por esta influenciar diretamente no projeto terapêutico e no transtorno mental, já que o indivíduo enfrenta seu limite imposto pelo transtorno. Ou seja, é fundamental considerar que a espiritualidade é um suporte terapêutico para a saúde mental. Portanto, a valorização do cuidado da dimensão espiritual pelo enfermeiro auxilia na comunicação terapêutica, nas relações interpessoais, na construção da independência e dignidade destes cidadãos de modo que seus direitos sejam respeitados na sociedade (Ramezani *et al.*, 2014). As orientações a respeito dos efeitos colaterais dos psicofármacos são relevantes, pois afetam os pacientes cotidianamente de modo significativo quanto à adesão ao tratamento medicamentoso. Em vista disso, o enfermeiro deve realizar essas ações de educação em saúde nas consultas de enfermagem, a fim de garantir a continuidade do tratamento (Andrade *et al.*, 2015). Torna-se essencial que a humanização esteja presente no acolhimento dos pacientes com transtornos mentais, através da atitude de respeito, escuta e olhar do profissional que os recebe e atende.

Outras atitudes poderiam ser chamar os usuários pelo nome, orientar sobre procedimentos a serem realizados por meio de uma linguagem acessível, escutar e valorizar os relatos dos usuários. É preciso dispor do tempo de forma proveitosa, em que se tenha atenção e diálogo para as demandas do paciente, bem como contemplar as suas necessidades (Logatti *et al.*, 2019). É preciso considerar o cuidado do indivíduo de forma holística, a fim de promover uma melhor qualidade de vida para ambos. Dessa maneira, a consulta de enfermagem e aconselhamento, acompanhamento, orientação, ações psicoterapêuticas e educativas, individual e em grupo, serão mais efetivas. Mas tudo isso só será possível quando se incluir o paciente ativamente no processo de cuidado, além de incentivar e trazer a família para o serviço de saúde mental, para que juntos atuem de forma ativa e participativa. É recomendável que a equipe de enfermagem associe atividades curativas e preventivas, e que a promoção da saúde e cuidado seja direcionado as necessidades do paciente, sempre preservando o autocuidado e autoestima do paciente. Vale ressaltar que nas visitas domiciliares podem ser realizados os procedimentos técnicos assistenciais como curativos, administração de medicamentos em caráter eletivo e emergencial, e procedimentos de higiene pessoal, em que tais ações ajudam na construção de vínculos (Luz *et al.*, 2014). Necessita-se buscar um equilíbrio entre os interesses do paciente e do cuidador, mantendo contato e apoiando ambos. Fora isso, precisa-se planejar as intervenções junto com o paciente e o cuidador, em que deve ser levada em conta a antecipação de futuras dificuldades em momentos de crise. Faz-se necessário estimular o envolvimento precoce dos cuidadores no tratamento e elaboração do plano de prevenção de recaídas, a fim de facilitar a maneira de lidar quando as crises ocorrem. Por fim, a avaliação do plano deve ser feita de forma conjunta após cada episódio de crise para garantir o aprendizado e possíveis mudanças a partir das experiências

(Beentjes *et al.*, 2016). As orientações em grupos terapêuticos auxiliam o fortalecimento de sentimentos para enfrentar a rotina da doença. Ou seja, a equipe de enfermagem deve orientar os pacientes para que possam compreender e aceitar a proposta de tratamento, valorizando a importância do uso correto da medicação. Em relação à família, é necessário que ela seja incluída no processo de reabilitação do indivíduo. De igual importância devem-se criar os grupos familiares, a fim de que recebam suporte emocional e orientações dos profissionais acerca da doença, com o objetivo de que passem a compreender e aceitar melhor as dificuldades que enfrentam e criar estratégias para facilitar o convívio com o familiar adoecido, bem como distribuir as tarefas entre os demais familiares para que se minimize a sobrecarga produzida pelo desgastante ato de cuidar (Brusamarello *et al.*, 2013). O planejamento deve visar atividades que estimulem a participação familiar no cuidado do usuário do CAPS. Levando em conta que a presença da família no tratamento do portador de sofrimento psíquico não objetiva somente orientar os familiares quanto à administração e adequação de horários dos medicamentos, como também devem agir diante de possíveis crises e informá-los sobre a patologia do seu familiar (Moura *et al.*, 2013). Observou-se que A1, A2, A3, A6, A7 e A8 enfatizaram a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) na consulta de enfermagem, o qual deve considerar as necessidades da pessoa, família e coletividade humana, além de ser alternativa complementar ao PTS. Dessa forma, é crucial a autonomia do enfermeiro e a elaboração de um plano de cuidados, por meio da prescrição de enfermagem, e as ações baseadas nos diagnósticos de enfermagem garantem os objetivos da assistência individualizada. Portanto, a atenção de enfermagem deve ser independente da assistência médica, além de ser sistematizada e voltada para o doente e não na doença. Devendo promover/estimular atividades ou oficinas como recursos terapêuticos. Desse modo, é possível fornecer um cuidado integral como recurso terapêutico, ter uma abordagem flexível e atender as necessidades, singularidades e demandas dos pacientes. Atribuir responsabilidades pelas atitudes e orientar de forma adequada para que assumam independência. Conclui-se nessa categoria que é factível garantir a participação e a autonomia do paciente, acolher de forma integral, realizar uma prática criativa e solidária, bem como realizar a abordagem de forma multidimensional visando à reabilitação psicossocial desses pacientes, que é a reinserção social e à autonomia dos usuários por meio da estimulação de suas potencialidades e o respeito de limites impostos pelo sofrimento psíquico. Também se deve agregar saberes acumulados na profissão e o que é necessário na prática cotidiana, como o apoio dos pacientes em crises e administração das medicações prescritas. Além disso, o apoio e a colaboração familiar podem ser alcançados mediante as visitas domiciliares, grupos de apoio e discussão para o fornecimento de informações necessárias sobre a patologia e os cuidados específicos para cada paciente.

Articulação da equipe de enfermagem com outros setores:

Em todos os artigos observou-se que é fundamental que os serviços se estruturarem para potencializar a relação do usuário, família, profissional e serviço. Desse modo, os profissionais devem se articular em suas ações, além de promoverem a corresponsabilização entre profissionais e sujeitos no desenvolvimento do cuidado (Alves *et al.*, 2017). Neste contexto, pode-se exemplificar as transcrições de receitas que deveriam ser realizadas com a presença e avaliação do

paciente, como também os encaminhamentos constantes para um nível de maior complexidade deveriam ser evitados, assim, a solução seria a articulação da equipe de enfermagem, médico e paciente na busca de melhores alternativas e trabalho em equipe. Outro ponto importante são os serviços de atenção primária que devem desenvolver ações voltadas para a saúde mental e integração dos pacientes nas ações desenvolvidas, como os grupos educativos, fazendo uso de uma equipe multiprofissional. A Atenção Primária à Saúde deve garantir que os profissionais acompanhem os pacientes com transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, e não só doenças crônicas físicas. Para isso, faz-se necessário a colaboração interprofissional através de encaminhamentos, consultar outros profissionais e compartilhar informações (Girard *et al.*, 2017).

As atividades de cunho individual, grupal e domiciliares devem ser executadas de modo multidisciplinar. Ademais, deve-se considerar nessas práticas a espiritualidade dos pacientes, com o intuito de proporcionar um maior suporte emocional e auxiliar no tratamento psicoemocional dos usuários portadores de transtorno mental (Salimena *et al.*, 2016). O PTS deve ser negociado e articulado com outros setores. Além disso, o atendimento de qualidade pode ser proporcionado por meio de estratégias multiprofissionais que sejam realizadas no tempo de espera para consultas individuais, como a realização de Acolhida CAPS ou Sala de Espera (Andrade *et al.*, 2015). É importante a colaboração interprofissional para ter uma ambiência adequada por meio de cuidado do ambiente para gerar bem-estar e humanização nos frequentadores.

Tabela 2. Organização dos artigos conforme código, objetivo do estudo e principais resultados. Fortaleza/CE, 2020

Código	Objetivo do estudo	Principais resultados
A1	Conhecer como o enfermeiro realiza o cuidado de enfermagem ao paciente em primeiro surto psicótico e identificar os padrões de conhecimento de Bárbara Carper utilizados nessa ação.	Ao realizar o cuidado de enfermagem ao paciente em primeiro surto psicótico observaram-se os padrões de conhecimento em enfermagem (empírico, estético, ético e pessoal) de Bárbara Carper. Porém, notou-se que quando os padrões de conhecimento são assumidos de forma isolada implicam numa prática fragmentada. Sendo assim, visando a qualidade na assistência, os padrões devem ser utilizados em conjunto, de forma integrada e complementar.
A2	Analisar os conceitos, valores e filosofias presentes no cotidiano do cuidado de enfermagem em saúde mental.	Evidenciou-se que há a supremacia do modelo biomédico direcionando o cuidado e constituindo o sistema de crenças e valores que imperam na prática. Além disso, notou-se a necessidade do cuidado englobar as relações e os vínculos construídos através da vivência na assistência prestada. Assim, fazem-se necessárias, bases filosóficas que sejam capazes de considerar o contexto das interações e os aspectos que cercam cada encontro, bem como colocar os pacientes no centro do processo de cuidado.
A3	Descrever as atividades de enfermagem na atenção primária à pacientes afetados por doenças físicas crônicas e transtornos mentais comuns.	Os participantes descreveram cinco domínios de atividade: Avaliação de condições físicas e condição de saúde mental; Planejamento assistencial; Colaboração interprofissional; Relacionamento terapêutico; e Promoção da saúde. Observou-se que nem todo o potencial dos enfermeiros da atenção primária é explorado, e algumas atividades precisam ser melhoradas. Destarte, é fundamental a inclusão dos enfermeiros no atendimento à esses pacientes no Grupos de Medicina da Família.
A4	Compreender os significados da espiritualidade para o paciente portador de transtorno mental.	Através da análise compreensiva, emergiram duas unidades de significado: A espiritualidade é um suporte terapêutico para a saúde mental; O templo religioso é o local de manifestação da espiritualidade. Portanto, é necessário capacitar os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para que ofereçam novas práticas assistenciais que contemplem o cuidado espiritual/religioso no conjunto de ações integrais que deve ser oferecido nos serviços de Saúde Mental.
A5	Compreender experiências de usuários em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no que concerne à qualidade do cuidado conferido pelos profissionais.	Evidenciaram-se três dimensões analíticas relativas ao tema Qualidade do Cuidado: Aspectos formais da assistência; Humanização e acolhimento; e Integralidade e clínica ampliada. Verificou-se que os aspectos da assistência apontados pelos usuários dos dispositivos analisados corroboram os ideais da Reforma Psiquiátrica e sinalizam que a reorientação do modelo de atenção em saúde mental já se capilariza no cotidiano das práticas de cuidado.
A6	Identificar e discutir as ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial.	Formularam-se três categorias: O aconselhamento e as ações psicoterapêuticas, educativas individuais e em grupo realizado por enfermeiro no CAPS; Procedimentos técnicos assistenciais e os cuidados domiciliares aos pacientes com transtorno mental; e Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma proposta de mudanças. Evidenciou-se que a atuação do enfermeiro é fundamental no serviço, pois contribui para melhorar a qualidade da assistência, oferecendo atendimento diferenciado com acolhimento, cidadania e respeito a sua individualidade.
A7	Determinar as experiências dos enfermeiros sobre o relacionamento terapêutico e intervenções de enfermagem para pacientes ambulatoriais e cuidadores em diferentes estágios da mania.	Observou-se que os enfermeiros da Saúde Mental Comunitária experimentaram dupla lealdade ao enfrentar interesses conflitantes. Além disso, se esforçaram para permanecer conectados a pacientes e cuidadores com uma atitude sem julgamento. E nos episódios eutímicos, os enfermeiros desenvolveram boas relações com ambos e elaboraram um plano de prevenção de recaídas.
A8	Descrever os diagnósticos e intervenções de enfermagem elaborados durante a consulta de enfermagem a pessoas com transtorno mental e familiares.	Notou-se maior frequência dos diagnósticos: enfretoamento familiar comprometido, atividades de recreação deficientes, risco para vínculo pais e filhos prejudicado, interação social prejudicada, padrão de sono prejudicado, sofrimento moral, memória prejudicada, processo do pensamento perturbado, comportamento de saúde propenso a risco, nutrição desequilibrada e desesperança. As intervenções de enfermagem foram desenvolvidas de acordo com cada diagnóstico, direcionadas para a educação em saúde e apoio emocional. Verificou-se que as intervenções proporcionam ao enfermeiro um cuidado direcionado, fundamentado na qualidade e na excelência.
A9	Identificar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) centrada na participação familiar, e descrever a importância da participação familiar no cuidado do paciente com sofrimento psíquico na percepção da equipe de enfermagem.	Elaboraram-se três categorias: A participação familiar no cuidado do usuário do CAPS; Ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem do CAPS enfatizando a participação familiar no cuidado do paciente com sofrimento psíquico; e A importância da participação familiar no cuidado do paciente com sofrimento psíquico na percepção da equipe de enfermagem. Relatou-se que novos dispositivos devem incluir a família no cuidado do usuário de CAPS como uma renovação na assistência em saúde mental.

Quando se tratam de plantões psicossociais a equipe deve estar articulada para receber os pacientes, por meio de atendimento ao acompanhante, a aplicação de medicação de urgência no usuário e diálogo posterior ao período de crise. Deve-se considerar as estratégias interventivas no território, encaminhamentos interinstitucionais de forma cuidadosa para garantir a continuidade e o acesso aos serviços de saúde mental (Wetzel *et al.*, 2018). Diante disso, o trabalho interdisciplinar nas atividades grupais, acompanhamento psicológico e as atividades artísticas e laborais, compreensão do sujeito que sofre mediante a cooperação crítica e criativa, se constituem como pontos importantes para serem considerados entre os profissionais. Exemplos de ações integradas poderiam ser encontros mensais de profissionais com outras instituições da área de saúde e da assistência social, com vistas a promover a articulação e intersectorialidade nas ações de saúde mental, práticas interdisciplinares em dupla para facilitar grupos terapêuticos semanalmente, discutir os casos clínicos, metodologias de ação e dificuldades enfrentadas no cotidiano das práticas, a fim de promover um olhar mais interdisciplinar e ampliado das ações (Andrade *et al.*, 2015). Sendo assim, a clínica ampliada seria uma boa estratégia a ser adotada nos serviços. Além de visar à integração da equipe multiprofissional, é necessário inserir os pacientes no grupo produtivo, de modo a profissionalizá-lo e inseri-lo no mercado de trabalho. Portanto, o poder compartilhado entre os profissionais, usuário e gestores ajudam na integração e assistência em saúde mental. A equipe multiprofissional no CAPS deve reforçar suas principais atividades, mas considerar que a família é parte fundamental do tratamento. Dessa maneira, a equipe de enfermagem é responsável, juntamente com os demais profissionais, por realizar o acolhimento, elaborar projetos terapêuticos, estimular atividades de reabilitação psicossocial, criar um espaço de convivência no serviço, e por fim solucionar problemas de suas responsabilidades. Ressalta-se que a excessiva demanda de atividades e pacientes nas unidades de serviço, associados com a ausência da cooperação interdisciplinar resultam em dificuldades para o processo de adesão da SAE (Luz *et al.*, 2014). É essencial trazer as famílias para participarem no tratamento do portador de transtorno mental, em que as responsabilidades são compartilhadas com o objetivo de realizar a assistência integral ao usuário. Alguns exemplos que seriam aplicáveis no CAPS são o atendimento de grupos familiares com diversas temáticas que podem ser abordadas, visitas domiciliares, festas comemorativas, a realização de ações educativas a fim de promover a saúde, acolhimento, consultas de enfermagem, terapias ocupacionais, dar oportunidade de expressão, aproximação da equipe, entre outros (Moura *et al.*, 2013).

CONCLUSÃO

Como visto no decorrer deste estudo, os serviços substitutivos surgem na tentativa de ter outras opções além do modelo hospitalocêntrico, que em conjunto fazem parte de uma rede de atenção à saúde mental. Com isso, foi possível observar diversas atividades realizadas pela equipe de enfermagem, bem como as atividades realizadas em articulação com outros profissionais e/ou setores em relação a alguns serviços substitutivos aqui mencionados, como Atenção Básica em Saúde, serviços especializados, abrangendo ambulatórios de saúde mental, CAPS, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, leito ou unidade em hospital geral, hospital-dia e serviços residenciais terapêuticos. Espera-se que esse artigo

estimule a reflexão sobre as atividades da equipe de enfermagem que devem ser desempenhadas no cotidiano desses serviços, além de ressaltar que a formação dos enfermeiros em saúde mental deve embasar suas orientações e intervenções nos conhecimentos mais recentes. À guisa de conclusão, o que foi discutido nesse artigo não se constitui como uma verdade absoluta, mas um estímulo para que se reflita, com base em literaturas recentes, à respeito da qualidade que deve ser prestada nos cuidados em saúde mental. Logo, torna-se necessário que sejam efetivados na prática os princípios humanísticos associados com o da reforma psiquiátrica, a fim de uma verdadeira efetivação das melhorias buscadas na área de saúde mental. Apesar de saber dos desafios de implantação e/ou implementação na prática, os profissionais de enfermagem, bem como as demais categorias devem ser estimulados a reorientar o modelo de atenção em saúde mental. Assim, para que o fato anterior seja alcançado, nota-se a importância de que mais estudos sejam produzidos nessa área, com enfoque para as atividades e cuidados que devem ser realizados em consonância com as novas propostas corroboradas desde a adesão de serviços substitutivos e a reintegração social.

REFERÊNCIAS

- Alves, K., R. Alves, M., S and Almeida, C., P., B. 2017. Cuidado em saúde mental: valores, conceitos e filosofias presentes no cotidiano do atendimento. *Rev. enferm. UFPI*, 6(2): 4-9. Acesso: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i2.5913>.
- Andrade, A., B and Bosi, M., L., M. 2015. Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários. *Saude soc.*, 24(3):887-900. Acesso: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015131949>.
- Beentjes, T., A., A. Goossens, P., J., J and Jongerden, I., P. 2016. Nurses' Experience of Maintaining Their Therapeutic Relationship With Outpatients With Bipolar Disorder and Their Caregivers During Different Stages of a Manic Episode: A Qualitative Study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 52(2):131-138. Acesso: 10.1111/ppc.12109.
- Braga, C., P. 2019. Perspective of deinstitutionalization: reading keys to understand a national mental health policy aligned with the psychiatric reform. *Saúde soc.*, 28(4). Acesso: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019190125>.
- Brusamarello, T. Capistrano, F., C. Oliveira, V., C. Mercês, N., N., A and Maftum, M., A. 2013. Cuidado a pessoas com transtorno mental e familiares: diagnósticos e intervenções a partir da consulta de enfermagem. *Cogitare Enferm.*, 18(2):245-5. Acesso: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32574>.
- Ercole, F. Melo, L., S. Laís, S and Alcorofado, C., L., G., C. 2014. Integrative review versus systematic review. *REME Rev Min Enferm.*, 18(1):1-260. Acesso: 10.5935/1415-2762.20140001.
- Girard, A., Hudon, C. Poitras, M., E. Roberge, P and Chouinard, M., C. 2017. Primary care nursing activities with patients affected by physical chronic disease and common mental disorders: a qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(9-10):1385-1394. Acesso: 10.1111/jocn.13695.
- Logatti, M., S., M. Carvalho, L., L. Cândido, V., C and Gallian, D., M., C. 2019. Humanization in health and psychiatric reform: discussion of The Alienist among people with severe psychiatric illness. *Physis: Revista de*

- Saúde Coletiva, 29(4): e290408. Acesso: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290408>.
- Luz, V., L., E., S. Barjurd, A., C., P. Moura, A., S. Sales, J., C., S. Coêlho, D., M., M and Duarte, M., R. 2014. Ações realizadas pelo enfermeiro em centros de atenção psicossocial. R. Interd, 7(4):1-12. Acesso: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/368/pdf_153.
- Mendes, K., D., S. Silveira, R., C., C., P and Galvão, C., M. 2008. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm., 17(4):758-64. Acesso: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
- Moura, M., A., P. Silva, M., G., O and Morais, T., P. 2013. Centro de atenção psicossocial e a participação familiar no cuidado ao portador de sofrimento psíquico. Saúde Coletiva, 10(59):19-24. Acesso: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84228212004.pdf>.
- Oliveira, A. Garcia, A., P., R., F and Toledo, V., P. 2017. Padrões de conhecimento utilizados por enfermeiros no cuidado ao paciente em primeiro surto psicótico. Esc. Anna Nery, 21(3):e20170001. Acesso: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0001>.
- Pereira, L., G., S., T and Santiago, H., C., B. *et al.* 2020. Conhecimento de profissionais da saúde sobre o manejo da chikungunya: revisão integrativa. International Journal of Development Research, 10(3):34794-34799. Acesso: <https://www.journalijdr.com/conhecimento-de-profissionais-da-sa%C3%BAde-sobre-o-manejo-da-chikungunya-revis%C3%A3o-integrativa>.
- Perobelli, A., O. Anholeti, A., P. Gorza, A., N. Santos, A., A., S. Nascimento, A., R., O. Marchi, B., F. *et al.* 2018. Diretrizes Clínicas em Saúde Mental. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 1ª ed. Acesso: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretrizes%20Clinicas%20em%20saude%20mental.pdf>.
- Ramezani, M. Ahmadi, F. Mohammadi, E and Kazemnejad, A. 2014. Spiritual care in nursing: a concept analysis. International Nursing Review, 61(2): 211-219. Acesso: <https://doi.org/10.1111/inr.12099>.
- Salimena, A., M., O. Ferrugini, R., R., B. Melo, M., C., S., C and Amorim, T., V. 2016. Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm., 37(3):e51934. Acesso: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>.
- Santos, E., O. Eslabão, A., D. Kantorski, L., P and Pinho, L., B. 2020. Nursing practices in a Psychological Care Center. Rev Bras Enferm., 73(1):e20180175. Acesso: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0175>.
- Soares, C., B. Hoga, L., K. Peduzzi, M. Sangaleti, C. Yonekura, T and Silva, D., R., A., D. 2014. Integrative review: concepts and methods used in nursing. Rev esc enferm USP, 48(2):335-45. Acesso: 10.1590/S0080-6234201400002000020.
- Wetzel, C. Kohlrausch, E., R. Pavani, F., M. Batistella, F., S and Pinho, L., B. 2018. Análise sobre a formação interprofissional em serviço em um Centro de Atenção Psicossocial. Interface, 22(2): 1729-38. Acesso: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0664>.
