

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

TIAGO GIOLO SERTÓRIO

**COMPETENCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO CUIDADO HUMANIZADO AO
PACIENTE PSIQUIATRICO EM SURTO.**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

TIAGO GIOLO SERTÓRIO

**COMPETENCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO CUIDADO HUMANIZADO AO
PACIENTE PSIQUIATRICO EM SURTO.**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

TIAGO GIOLO SERTÓRIO

**COMPETENCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO CUIDADO HUMANIZADO AO
PACIENTE PSIQUIATRICO EM SURTO.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Dr. Fernando Pieretti Ferrari.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Dedico este trabalho a todas as famílias que não cessam o cuidado aos seus entes acometidos aos transtornos mentais e a desorganização social.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me proporcionar a oportunidade e os meios para concretização desta etapa.

Aos meus pais que sempre me apoiaram incondicionalmente em meus sonhos e projetos.

Ao meu tutor e orientador Fernando, pelo seu compartilhamento de saberes, percepções e entendimentos e persistência que me estimularam a permanecer caminhando diante das dificuldades e das incompreensões.

Aos meus colegas de grupo por todo o compartilhamento de suas vivências, pela confiança e pelos conselhos e estímulos positivos dos dias ruins.

A todos envolvidos na gestão da secretária de saúde de Três Lagoas/MS por confiarem no meu projeto.

E pôr fim aos meus amigos, por compreenderem a minha ausência.

Nas instituições totais, os territórios do “EU “são violados.

(Erving Goffman)

RESUMO

COMPETENCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE PSIQUIATRICO EM SURTO.

SERTÓRIO, T. G. **Competências a serem desenvolvidas no cuidado humanizado ao paciente psiquiátrico em surto.** Orientador: Dr. Fernando Pieretti Ferrari. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

tgioli@hotmail.com

Introdução: A abordagem inicial à pessoa com transtorno mental em emergência é de tal importância que, se realizada com segurança, prontidão, qualidade e de modo humanizado é capaz de determinar o bom desfecho do atendimento. **Objetivo:** Conhecer as dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência (UPA24H) ao portador de transtorno mental em situação de surto. **Materiais e método:** Para construção do diagnóstico problematizador na abordagem ao paciente em surto, foi utilizado a metodologia de diagnóstico situacional aos enfermeiros da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24H em grupos de até 05 profissionais. **Resultados:** A aplicação da metodologia de diagnóstico situacional, permitiu aos enfermeiros uma reflexão sobre o processo de atendimento ao paciente psiquiátrico em surto e evidenciou as potencialidades do serviço como a vasta disponibilidade de medicamentos, leitos privativos para manejo deste paciente, equipe multiprofissional com destaque para assistente social, apoio de equipes externas, como o Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e o Corpo de Bombeiros e o ágil atendimento de toda a equipe quando este agravo é diagnosticado, e assim como as fragilidades, que evidenciou a escassez de material para contenção física, a falta de capacitações para o manejo do paciente psiquiátrico em surto, e a sobrecarga de trabalho pelo alto fluxo de atendimentos. **Considerações finais:** Com a composição apresentada neste projeto torna-se fundamental propor novas aplicações de intervenções metodológicas ativas, no que concerne à assistência do enfermeiro em situações de urgência e emergência psiquiátrica.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Saúde Mental.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS GERAL	12
2.1. Objetivos específicos	12
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

1. INTRODUÇÃO

A abordagem à pessoa com transtorno mental em emergência é de tal importância que, se realizada com segurança, prontidão e qualidade é capaz de determinar a aceitação e a adesão dessa pessoa ao tratamento. Também, pode ser concebida como a mais importante tecnologia de um serviço de emergência, por meio dela, pode ser efetivada a escuta ativa pelo profissional, expressando o respeito à singularidade do paciente, oferecendo-lhe respostas adequadas e cuidado de enfermagem resolutivo. As ações de cuidado devem estar articuladas com os demais serviços existentes no sistema, permitindo o adequado encaminhamento dos pacientes a outros serviços competentes. Este modo de desenvolver o trabalho em saúde o acolhimento e colabora no estabelecimento de uma relação de serviço e com a equipe (Azevedo; Barbosa, 2007; França, 2005).

As urgências e emergências psiquiátricas, segundo Quevedo, Schmitt e Kapczinski (2008, p. 440), referem-se: “[...] qualquer alteração de natureza psiquiátrica em que ocorram alterações do estado mental, as quais resultam em risco atual e significativo de morte ou injúria grave, para o paciente ou para terceiros, necessitando de intervenção terapêutica imediata”. As definições de emergências psiquiátricas sugerem ainda a presença de perturbação urgente e grave de conduta, afeto ou do pensamento, ocasionado por mal enfrentamento e adaptação

O atendimento a situações de urgência e emergência psiquiátricas deve atender aos objetivos que são prioritários como: estabilização do quadro (controle de sintoma alvo); reconhecimento de patologias e alterações orgânicas (que podem ter ocasionado as alterações mentais); estabelecimento de hipóteses diagnósticas; encaminhamento para continuidade do cuidado (Quevedo; Schmitt; Kapczinski, 2008; Sadock; Sadock, 2007; Townsend, 2002).

As emergências psiquiátricas são momentos críticos marcados pela fragilidade e instabilidade do cliente. Desse modo, é relevante que o profissional de saúde se apresente, esclareça os objetivos do atendimento, transmita confiança, segurança e consistência em suas ações e não emita julgamentos pessoais (Bulechek; Butcher, 2010; Townsend, 2002).

Ressalta-se a importância da qualidade da abordagem na emergência em saúde mental e considera-se que uma abordagem humanizada possui significativa influência, assim como, o modo como a pessoa é recebida, a atenção que o profissional dispensa e a demonstração de preocupação com o paciente quando ele chega ao serviço de saúde. Essas atitudes preponderam sob a resposta do paciente à equipe, bem como, na aceitação das recomendações e na sua adesão ao tratamento, e, essas

influências ocorrem mesmo depois de prolongado tempo em que a pessoa tenha procurado por atendimento (Sadock, 2007).

A humanização em saúde é uma rede de construção permanente de laços de cidadania, de um modo de olhar cada sujeito em sua especificidade, sua história de vida, mas também de olhá-lo como sujeito de um coletivo, sujeito da história de muitas vidas (Mota; Martins; Veras, 2006).

A humanização está ligada a valores e solidariedade, e ter essa preocupação com um ser vulnerável pode se desenvolver de duas maneiras, sendo o primeiro ligado a entender a qualidade humana e o segundo ligado ao cuidador, que oferece compaixão e respeito. Humanizar a saúde tem uma grande importância, ressaltando que cada ser é único, tem suas necessidades e personalidade e que apesar de fatores políticos e econômicos, todos têm direito a essa assistência. A relação entre ambos (profissional e paciente) é importante, que dá mais ênfase a um tratamento de qualidade (Waldon; Borges, 2011).

Para Backes (2005), focalizar a humanização na pessoa com doença mental requer dos profissionais de saúde um cuidado integral e comprometido desde o ingresso do doente no hospital, isto é, necessita reconhecer as condições materiais e organizacionais do acolhimento, bem como de sua permanência no hospital, assim como as condições morais, espirituais, técnicas e relacionais dessa permanência.

Ao considerar as mudanças que ocorreram na assistência em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica, quanto à concepção de doença mental, as formas de tratamento e a inserção de novos serviços, surge a necessidade de uma reflexão sobre a assistência prestada a estes pacientes. Incluem-se nesses serviços, as unidades de atendimento em emergência nas quais cabe aos profissionais de saúde realizar o acolhimento de pessoas com transtorno mental em surto, destacando sua importância na prevenção das complicações e identificação dos quadros agudos que apresentem risco de vida (Kondo, 2011).

Os profissionais de enfermagem são considerados como uma categoria que possui o contato mais intenso com os pacientes, esses trabalhadores representam a maior categoria que compõem a instituição hospitalar. Nesta perspectiva, a equipe de enfermagem precisa exercer suas condutas de forma segura e eficaz, pois o processo da reforma psiquiátrica exige cada vez mais a qualificação técnica e teórica dos trabalhadores do setor da saúde, necessitando, portanto, de uma equipe coesa, e que possua capacitação para tal (Holanda *et al.*, 2017).

A questão norteadora desta intervenção é: Como a equipe de enfermagem atua frente ao paciente psiquiátrico na emergência, compreendendo as suas inseguranças, ações e práticas durante a abordagem inicial.

2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo geral

Conhecer a concepção da equipe de enfermagem sobre a abordagem ao paciente psiquiátrico em surto.

2.2. Objetivos específicos

Identificar as principais dificuldades dos enfermeiros na unidade de pronto atendimento UPA 24H de Três Lagoas/MS na abordagem ao paciente psiquiátrico em surto.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

Esta intervenção tem como seu grupo alvo profissionais de enfermagem que atuam na unidade pronto atendimento geral - UPA 24H no município de Três Lagoas/MS. Para o desenvolvimento do projeto, a metodologia a ser aplicada seria da construção da árvore de problemas e realizada durante o período laboral sem que comprometesse os atendimentos ofertados pela unidade, em ambiente seguro, destinado para reuniões afim de minimizar interferências externas.

Inicialmente foi apresentado o projeto a coordenação geral e de enfermagem da unidade, as quais aprovaram o desenvolvimento e disponibilizaram conforme as possibilidades à estrutura física e o grupo alvo, devido ao alto fluxo de atendimento na unidade, acometidos pelo agravo da pandemia de COVID-19, essa estrutura física e humana ficou indisponível; Com a melhora do cenário pandêmico e o restabelecimento dos atendimentos gerais, apresentei o projeto a nova coordenação geral da unidade que autorizou o prosseguimento do projeto.

Apesar da necessidade de interromper por um período a aplicação da metodologia do projeto de intervenção, o curso de saúde mental e atenção psicossocial, me proporcionou a aquisição de novas ferramentas, que me permitiram ampliar as possibilidades de manejo junto ao grupo.

Diante das mudanças foi aplicado a análise de conteúdo por tarjetas, sendo que para Minayo (2001, p. 74), a análise de conteúdo é “compreendida muito mais como um conjunto de técnicas”. Segundo a autora, constitui-se em analisar informações sobre o comportamento humano, possibilitando uma aplicação bastante variada, e tem duas funções: verificação de hipóteses e/ou questões e descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos. Para tanger o diagnóstico da situação e proporcionar a materialização das fragilidades e potencialidades do serviço, afim de produzir encaminhamentos que possam minimizar e humanizar os problemas observados pelo grupo.

Na terceira semana do mês de maio de 2022, dividiu-se o quantitativo total de enfermeiros 11 (onze), em três (03) grupos, o primeiro e o segundo com 04 (quatro) e o terceiro com 03 (três) enfermeiros. Realizou-se a intervenção durante a jornada de trabalho (Diurno das 06:00 as 18:00 horas e Noturno das 18:00 as 06:00 horas, em cada plantão, ou seja, dias pares e dias ímpares), com duração média de 40 minutos por grupo.

Utilizado painel impresso em folha A0 com o título do projeto “Competências a serem desenvolvidas e humanizadas no atendimento ao paciente psiquiátrico em surto” e três eixo (Estrutura, R.H./Capacitação e Fluxo) para serem preenchidos com as potencialidades e as fragilidades do atendimento, descritos em tarjetas previamente entregue aos participantes.

Antes do início de cada intervenção, realizou-se uma explanação sobre as competências da unidade de pronto atendimento, no acolhimento as emergências psiquiátricas, após esse momento, entregaram-se as tarjetas e pinceis para que cada participante expressasse sua percepção positiva e negativa de cada eixo, afim de, serem analisadas e apresentadas conforme segue em resultados e discussão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise das potencialidades e fragilidades apontadas pelos enfermeiros, evidenciou que a unidade possui algumas potencialidades que promovem a humanização no atendimento ao paciente psiquiátrico em surto, como, a vasta disponibilidade de medicamentos, leitos privativos, equipe multiprofissional, com destaque para assistente social, apoio de equipes externas, como o SAMU e o Corpo de Bombeiro e o ágil atendimento da equipe quando este agravo é diagnosticado.

A UPA 24H de Três Lagoas/MS, dispõe de dois ambientes contendo um leito cada, em um corredor de menor fluxo de passagem de pessoas, com banheiros, 01 cama, 01 Poltrona, Iluminação e sistema de ar-condicionado, esses leitos se destina aos pacientes psiquiátricos que necessitam de contenção, monitorização e/ou acompanhamento médico e de enfermagem para estabilização do quadro agudo psiquiátrico, este ambiente trás segurança, conforto e minimiza a exposição do paciente e de seus familiares, além de ser um espaço seguro para aqui poder realizar as intervenções necessária.

É importante destacar a adequação da estrutura física as necessidades do atendimento psiquiátrico, pois pacientes psiquiátricos em surto necessitam de medidas ambientais, organizacionais e metodológicas apropriadas. (Esperidião; Silva; Caixeta; Rodrigues 2013).

Por meio de pactuações e protocolos, o município consegue manter uma oferta de medicamentos satisfatória para os atendimentos gerais e psiquiátricos, garantindo a segurança e confiabilidade das equipes em relação a estoque e a disponibilidade.

Conforme Cavallini (2002) para um bom gerenciamento e oferta de materiais e medicamentos é necessário que haja conhecimentos administrativos, para realizar as atividades de planejamento, controle, administração de recursos humanos, desenvolvimento para que os objetivos sejam construtivos e a efetividade garantida.

A oferta de equipe multiprofissional e o apoio integrado da rede de saúde aos agravos de saúde mental, contribui imensamente para que o atendimento ocorra de forma célere e assertiva, promovendo a humanização ao paciente e aos seus familiares.

A Política Nacional de Saúde Mental compreende que a atenção em saúde deve ser feita por uma densa rede de cuidados aberta e de base comunitária, formada por vários dispositivos, dentre eles: a atenção básica e especializada em saúde, atenção às urgências e emergências, atenção hospitalar e serviços de atendimento domiciliar, articulados a estratégias para abordagem, apoio, atendimento, diagnostico, agravos e tratamento.

Na análise das fragilidades, evidenciou a escassez de material para contenção física, a falta de treinamentos e capacitações para o manejo do paciente psiquiátrico em surto, e a sobrecarga de trabalho pelo alto fluxo de atendimento de patologias diversas.

A contenção física realizada sem a indicação e com materiais inadequados pode trazer danos físicos, como necrose, trombos, fraturas, aspiração e asfixia e psíquicos para os pacientes (Paes; Maftum, 2013).

A política atual em saúde mental vem transformando o modelo de assistência que preconiza o atendimento dessa clientela em pronto atendimento UPA24H. Com isso, há a necessidade das instituições de saúde em prover meios que possam atualizar e treinar seus profissionais para adquirirem conhecimentos específicos sobre a saúde mental. O enfermeiro e a equipe multiprofissional devem conhecer o perfil dessa clientela, auxiliando o planejamento das ações de saúde mental. É importante a busca pela capacitação do profissional para que se tenha como referências as mudanças no modelo de assistência decorrentes da reforma psiquiátrica e, em consequência, promover a inserção do atendimento ao paciente psiquiátrico nas UPAs 24H. A abordagem ao paciente psiquiátrico é o primeiro passo para o cuidado. A educação continuada em saúde mental traz o desafio de consolidar a Reforma Psiquiátrica, devendo ser compreendida como processo contínuo, buscando a inserção do paciente psiquiátrico na sociedade, considerando-o como ser tem vontades e desejos (Kondo, 2011).

A sobrecarga de trabalho equipe de enfermagem constitui-se um dos fatores que influenciam na qualidade de vida no trabalho que, por sua vez, apresenta relação com os níveis de insatisfação associados ao serviço (Boagaert, *et al.* 2013).

A sobrecarga no trabalho está relacionada diretamente ao desenvolvimento de exaustão emocional e influencia indiretamente na qualidade do cuidado, onde os níveis de sobrecarga interferem na qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste projeto de intervenção e das metodologias ativas compartilhadas durante o curso, foi possível identificar as potencialidades e fragilidades que permeiam os enfermeiros em uma unidade de pronto atendimento UPA24H, frente ao atendimento ao paciente psiquiátrico em surto, e assim propondo compreender as fragilidades que necessitam ser desenvolvidas para o atendimento humanizado por meio de um processo de reflexão, pois essa assistência se encontra fragmentada devido à ausência de uma rede estruturada, que ofereça educação continuada, capacitações, materiais adequados e estabeleça protocolos e fluxos de atendimento, pois a importância da boa estruturação do setor de urgência e emergência para o acolhimento adequado do paciente psiquiátrico é de suma importância para garantir a integridade física do paciente, equipe atuante no setor de urgência e emergência e os usuários presentes. Ademais, com a composição apresentada neste projeto torna-se fundamental propor novas aplicações de intervenções metodológicas, no que concerne à assistência do enfermeiro em situações de urgência e emergência psiquiátrica. Como também, que contribua na implantação de medida de melhoria e capacitação de profissionais de enfermagem frente a tais situações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azevedo, J. M. R.; Barbosa, M. A. Triagem em serviços de saúde: percepção dos usuários. **Revista de Enfermagem UERJ**. v. 15, n. 1, p.33-9, 2007.
- Backes, D. S.; Lunardi Filho, W. D.; LUNARDI, V. L. Humanização hospitalar: percepção dos pacientes. *Acta Scientiarum. Health Science*. v. 27, n. 2, p. 103- 107, 2005.
- Bulechek, G. M.; Butcher, H. K.; Dochterman, J. M. **Classificação das intervenções de Enfermagem**. 5 ed. RJ: Elsevier, 2010.
- França, I. G. Reflexões acerca da implantação e funcionamento de um plantão de emergência em saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 5, n. 1, p. 146-63, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v25n1/v25n1a12.pdf>. Acesso em: 06 out. 2021.
- Holanda, G. S.; Eduardo, L. S.; SILVA, L. H.; Nascimento, R. T.; Flavio, F. F. Atuação do Enfermeiro em emergência psiquiátrica. *IN: II Congresso Brasileiro de Ciências em Saúde*. Anais CONBRACIS, Campina Grande/PB, 2017.
- Kondo, É. H.; Vilella, J. C.; Borba, L. O.; Paes, M. R.; Maftum, M. A. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 45, n. 2, p. 501-507, 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). **Portaria MS/GM nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2011 [cit. Ed. 2019 Jul 09]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.htm.
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2013
- Mota, R. A.; Martins, C. G. M.; Vêras, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**. v. 11, n. 2, p. 323-330, 2006.
- Paes MR, Borba LO, Labrocini LM, Maftum MA. Cuidado ao portador de transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem de um pronto-atendimento. **Cienc. Cuida Saúde**: [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 9(2):309-16. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/11238/6081>.
- Sadock, B. G.; Sadock, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
- Townsend, M. C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos e cuidados**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Waldow, V. R.; Borges, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.

Esperidião E, Silva NSS, Caixeta CC, Rodrigues J. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEN e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Rev. Bras. Enferm.** 2013; 66(esp):171-6.

Cavallini, Miriam Elias; BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia Hospitalar**: um enfoque em sistema de saúde. 1. Ed. São Paulo: Manole, 2002.

Minayo, M. C. S. (Org.). (2001). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes.