

## Papel do enfermeiro com o paciente esquizofrênico inserido nos Centros de Atenção Psicossocial II

*Role of the nurse with the schizophrenic patient inserted in the Psychosocial Care Centers II*

*Papel del enfermero con el paciente esquizofrénico insertado en los Centros de Atención Psicossocial II*

**Giovanna Rebbeca Vaz de Oliveira<sup>1\*</sup>**

ORCID: 0000-0002-4308-051X

**Elienai de Farias Gama Siqueira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6826-9263

**Anelvira de Oliveira Florentino<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-8628-0565

**Jéssica Alessandra Pereira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6307-0343

**Emiliana Maria Grandó Gaiotto<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1673-7395

**Ítalo Frizo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-9736-3785

**Samoel Mariano<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8395-2685

**João Vitor de Almeida<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-9308-2089

**Kayo Augusto Salandin Pacher<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0623-6669

<sup>1</sup>Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara. São Paulo, Brasil.

### Como citar este artigo:

Oliveira GRV, Siqueira EFG, Florentino AO, Pereira JA, Gaiotto EMG, Frizo I, Mariano S, Almeida JV, Pacher KAS. Papel do enfermeiro com o paciente esquizofrênico inserido nos Centros de Atenção Psicossocial II. Glob Acad Nurs. 2023;4(Sup.1):e356. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200356>

### \*Autor correspondente:

[gibeca04@gmail.com](mailto:gibeca04@gmail.com)

Submissão: 30-11-2022

Aprovação: 12-08-2023

### Resumo

Objetivou-se conhecer sobre o papel que o enfermeiro exerce nos Centros de Atenção Psicossocial II (CAPS) para com o paciente portador de transtorno mental esquizofrênico. Trata-se de uma revisão integrativa, onde foram realizadas buscas através das plataformas virtuais: BVS, SciELO, LILACS, MEDLINE e BDNF. Constatou-se o importante papel do enfermeiro dentro do centro de atenção psicossocial, e a importância do profissional estar preparado para exercer e desempenhar atividades além da gestão e sistematização assistencial ao paciente, separando um tempo para elaborar atividades terapêuticas de acordo com cada indivíduo. O enfermeiro tem papel significativo na construção de laços entre profissional-paciente dentro e fora da unidade. É de grande importância que o paciente não abandone o tratamento, da mesma forma a família torna-se um apoio importante durante o processo de cuidado do seu ente, pois pode incentivar/ajudar na participação, frequência e envolvimento nos serviços e atividades oferecidas. Conclui-se que é de suma importância que a enfermagem alcance habilidades e obtenha competência para acatar as necessidades do paciente portador de esquizofrenia e outros transtornos mentais, e o mais importante, a humanização no tratamento ofertado para o paciente, de forma que estimule e desenvolva sua (re)inserção social e autocuidado.

**Descritores:** Esquizofrenia; Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Serviços de Saúde Mental; Papel do Profissional de Enfermagem.

### Abstract

The aim was to learn about the role that nurses play in Psychosocial Care Centers II (CAPS) towards patients with schizophrenic mental disorders. This is an integrative review, where searches were conducted through virtual platforms: VHL, SciELO, LILACS, MEDLINE and BDNF. The important role of the nurse within the psychosocial care center was noted, and the importance of the professional being prepared to carry out activities beyond the management and systematization of patient care, setting aside time to develop therapeutic activities according to everyone. The nurse plays a significant role in building bonds between professional and patient inside and outside the unit. It is of great importance that the patient does not abandon treatment, in the same way the family becomes an important support during the care process for their loved one, as it can encourage/help with participation, frequency and involvement in the services and activities offered. It is concluded that it is of utmost importance that nursing achieve skills and obtain competence to meet the needs of patients with schizophrenia and other mental disorders, and most importantly, humanization in the treatment offered to the patient, in a way that stimulates and develops their social (re)insertion and self-care.

**Descriptors:** Schizophrenia; Mental Health; Psychiatric Nursing; Mental Health Services; Role of the Nursing Professional.

### Resumen

El objetivo fue conocer el papel que desempeñan los enfermeros en los Centros de Atención Psicossocial II (CAPS) hacia los pacientes con trastorno mental esquizofrénico. Se trata de una revisión integradora, donde se realizaron búsquedas a través de plataformas virtuales: BVS, SciELO, LILACS, MEDLINE y BDNF. Se destacó el importante papel del enfermero dentro del centro de atención psicossocial y la importancia de que el profesional esté preparado para realizar actividades más allá de la gestión y sistematización de la atención al paciente, reservando tiempo para desarrollar actividades terapéuticas acordes a cada individuo. La enfermera juega un papel importante en la construcción de vínculos entre profesional y paciente dentro y fuera de la unidad. Es de gran importancia que el paciente no abandone el tratamiento, de la misma manera la familia se convierte en un apoyo importante durante el proceso de atención a su ser querido, ya que puede fomentar/ayudar con la participación, frecuencia e implicación en los servicios y actividades que se ofrecen. Se concluye que es de suma importancia que la enfermería alcance habilidades y obtenga competencia para satisfacer las necesidades de los pacientes con esquizofrenia y otros trastornos mentales, y lo más importante, la humanización en el trato ofrecido al paciente, de manera que estimule y desarrolle su (re)inserción social y autocuidado.

**Descritores:** Esquizofrenia; Salud Mental; Enfermería Psiquiátrica; Servicios de Salud Mental; Papel del Profesional de Enfermería.



## Introdução

Até meados do século XXI os cuidados psíquicos estavam submetidos aos hospitais psiquiátricos, nos quais se caracterizavam pelas internações demoradas e isoladas do indivíduo com transtorno mental. Tal modelo auxiliador tornou-se contestado pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica no mundo todo, sendo marcado por dois períodos na história. O primeiro relaciona-se ao processo de desaprovação à estrutura asilar surgindo então comunidades terapêuticas nos Estados Unidos e na Inglaterra e a Psicoterapia na França. O segundo período diz respeito à promoção e prevenção da saúde mental com a psiquiatria preventiva ou comunitária nos Estados Unidos e na França. Porém, no Brasil somente em 2001 com a aprovação da Lei Federal n.º 10.216, que foram iniciadas as modificações das internações psiquiátricas, com a fundação dos programas de reinserção social do indivíduo com transtornos psíquicos e da Rede de Atenção Psicossocial, com o começo do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)<sup>1,2</sup>.

A Reforma Psiquiátrica preserva a modificação do modelo assistencial dentro da saúde mental e a edificação de um novo estatuto social para o louco, o de cidadão. Não há a pretensão de abolir o tratamento clínico da doença mental, e sim extinguir a prática de internação como maneira de exclusão social das pessoas portadoras de transtornos mentais. Com isso é proposto a alteração do modelo manicomial pela criação de uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, de base comunitária, seguros pela Portaria GM n.º 336 de 19 de fevereiro de 2002<sup>3</sup>.

Sabe-se que a psiquiatria brasileira atuava com o modelo manicomial até a década de 70 do século XX, e o apoio aos doentes era meio ao modelo médico-tradicional, sendo predominante a internação psiquiátrica utilizada como sinônimo de tratamento. Esta situação tem recebido alterações em função da implantação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas públicas de saúde mental, compostas pela organização dos trabalhadores, usuários e familiares, junto de organizações não governamentais e da responsabilidade do Ministério da Saúde, por meio de leis e portarias<sup>3</sup>.

No meio das mudanças essenciais inseridas pela Reforma Psiquiátrica, realça-se a articulação e a formação do cuidado em rede. Dentro do método da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), existe a abrangência direta de serviços como: da atenção básica, urgência e de emergência, de atenção hospitalar, residenciais de caráter transitório, estratégias de desinstitucionalização, reabilitação psicossocial e especializados. Os CAPS se destacam no caso dos serviços especializados, pelo fato de desenvolverem papel estratégico de vinculadores da rede e da política de saúde mental nos territórios, representando os avanços significativos na atenção psicossocial<sup>3,4</sup>.

Os CAPS têm como objetivo o favorecimento no processo de reinserção psicossocial de seus pacientes, por meio de acolhimento e atenção aos indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes. O CAPS determina a construção da alteração do modelo de assistência voltado para a internação hospitalar para um

modelo de atenção comunitária, sendo assim, proporciona autonomia, convidando o paciente a responsabilizar-se por toda trajetória de seu tratamento<sup>5</sup>.

Pela Portaria n.º 336/02<sup>6</sup>, os CAPS foram redefinidos recentemente no âmbito federal, em que os difere em três níveis, sendo: CAPS 1, CAPS 2, e CAPS 3, são determinados em ordem crescente de porte, complexidade e abrangência da população. Essas três modalidades de serviços dos CAPS atuam na mesma função no atendimento público na saúde mental. Os profissionais deverão ser capacitados para realizar prioritariamente o auxílio e o serviço de atendimento dos pacientes com transtornos mentais persistentes e graves na sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo<sup>7</sup>.

Os CAPS podem ser constituídos em outros dois serviços específicos de atenção psicossocial, sendo eles Capsi (Criança e Adolescente) que tem como objetivo estar voltado a atenção psicossocial para o atendimento de crianças e adolescentes; e o Capsad (Álcool e outras Drogas), que tem a responsabilidade na atenção psicossocial de pacientes com transtornos decorrentes de uso e dependência de substâncias psicoativas<sup>8</sup>.

Diante desse novo cenário o enfermeiro vivencia uma mudança no âmbito de cuidar, dado que tal processo transforma-se em algo que se desloca da antiga finalidade do paradigma legitimado, no qual embasava-se na extensão caridosa figuradamente posta, necessária. Destaca-se uma nova maneira de cuidar, na qual a pretensão não se resume apenas em aniquilar ou aliviar sinais e sintomas, adiciona-se então novos desafios, em que é primordial a promoção da (re)inclusão do sujeito nas relações sociais e acolhimento<sup>9</sup>.

Compreende-se que a doença mental permanece confusa até os dias atuais diante da medicina, ou seja, não existe uma causa que realmente explique esta doença complexa. Entretanto, o adoecimento psíquico é de fácil percepção, pois os indivíduos adoecidos apresentam comportamentos distintos dos quais geralmente são aceitos pela sociedade. Dessa forma, a doença acaba sendo compreendida pela população como uma causa já familiar, sua definição pela determinação de valores culturais, e não somente de fatores biológicos, tendo como exemplo a exclusão social resumida em isolamento dos indivíduos doentes que não são aceitos dentro dos padrões normais<sup>10</sup>.

Define-se a esquizofrenia como um transtorno psiquiátrico de alta complexidade, em que inicia-se brevemente na vida do indivíduo, apresentando múltiplos déficits cognitivos e sociais com características de distorção do pensamento, delírios, psicose e alucinações. As pessoas portadoras desse transtorno apresentam dificuldade em sustentar relações interpessoais normais, vínculos trabalhistas, assim como alcançar metas ocupacionais e educacionais<sup>11</sup>.

Discorre-se de um transtorno de longínqua durabilidade, no qual a pessoa doente passa por períodos de remissões e crises que sucedem no agravamento do funcionamento do indivíduo e da família, ocasionando vários danos e perdas nas habilidades como um todo, sendo elas: a diminuição da habilidade do autocuidado para si próprio,



para trabalhar, para manter pensamentos completos, para relacionar-se socialmente e individualmente. A esquizofrenia por se tratar de uma psicose, necessita tratamento para toda a vida, por meio de terapias psicossociais que auxiliam na melhora dos sintomas da doença e tratamento medicamentoso. O SUS oferta como auxílio o CAPS para indivíduos com algum tipo de transtorno psiquiátrico, a fim de que eles possam ser agregados na sociedade e ofertar apoio aos familiares que convivem com esse paciente. A intervenção medicamentosa é primordial para o controle da esquizofrenia, entretanto na avaliação dos pacientes, os prejuízos gerados pelo tratamento medicamentoso podem ser extremamente intensivos quanto aos sintomas do transtorno<sup>11</sup>.

Com a vigente política de saúde mental em funcionamento, os profissionais de enfermagem têm de estar capacitados para fornecerem assistência adequada à população, procurando fornecer um planejamento de cuidados que procure compreender a forma de se relacionar e a reinserção social do paciente com transtorno mental. Neste ponto de vista, exige maior conhecimento científico em relação aos transtornos mentais, com o intuito de prestar uma assistência de enfermagem mais indicada através de uma relação interpessoal apropriada com pacientes, familiares, comunidade, e equipe, auxiliando para uma positiva evolução clínica<sup>1</sup>.

No presente, o papel da enfermagem nos serviços de saúde mental, realça ações baseadas na criação de um vínculo de confiabilidade para com o paciente por meio de empatia, favorecendo-lhe um ambiente de acolhimento. Além do mais, a equipe de enfermagem deve elaborar habilidades fundamentais, como por exemplo a paciência e a criatividade, aperfeiçoando a comunicação interpessoal terapêutica, de tamanha importância como equipe, quanto para o paciente, zelando do equilíbrio emocional e da ética<sup>12</sup>.

Vale evidenciar o histórico do holocausto brasileiro: a construção do sistema psiquiátrico asilar em Barbacena, onde pelo menos 60 mil pessoas morreram entre os muros da colônia, sendo a maioria encaçapadas em vagões de trem, internadas a força. Quando chegaram na Colônia, tiveram suas cabeças raspadas e roupas arrancadas. Pelo menos 70% não foram diagnosticados com algum tipo de doença mental. Eram alcoolistas, epiléticos, prostitutas, homossexuais, gente que se rebelavam, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Pelo menos trinta e três eram crianças<sup>13</sup>.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja qual discorre de um método que possibilita a aplicação de resultados de estudos relevantes na prática e síntese de conhecimento. Em relação às revisões, a revisão integrativa é a maior e abrangente abordagem metodológica, possibilitando a integração de estudos experimentais e não-experimentais a fim de discernimento completo do fenômeno analisado<sup>14</sup>.

Além de integrar um amplo leque de pretensões: revisão de evidências e teorias, indica igualmente dados da literatura empírica e teórica, caracterização de ideias, e

investigação de adversidades metodológicas de um tópico particular. A vasta amostra, em conjunto com a quantidade de propostas, deve promover uma análise coerente e evidente de conceitos importantes, hipóteses ou complicações de saúde pertinentes à enfermagem<sup>14</sup>.

A revisão integrativa estabelece o princípio atual em relação a uma temática específica, visto que é conduzida a fim de analisar, sintetizar e identificar resultados de estudos livres sobre o mesmo assunto, auxiliando, para um possível resultado positivo na excelência das ocupações prestadas ao paciente. Suas etapas são divididas em seis fases, sendo elas: Fase 1 - Elaborar a pergunta norteadora: será o momento mais importante da primeira fase, pois a mesma determinará quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Deverá ser elaborada de forma clara e específica; Fase 2 - Buscar amostras na literatura: busca ampla e diversificada em base de dados, focar procura em bases eletrônicas. Garantir a representatividade da amostra nos critérios de amostragem pois são indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados. Determinar os critérios de acordo com a concordância unificada a pergunta norteadora; Fase 3 - Coletar dados: extração de dados dos artigos selecionados, minimizando o risco de erros ao transcrever, assegurar exatidão na checagem de informações e servir como registro; Fase 4 - Analisar criticamente os estudos incluídos: esta fase exige uma conduta metódica para avaliar a precisão e os aspectos de cada estudo; Fase 5 - Discutir os resultados: após a análise, compreensão e resumo dos resultados, analisam-se e comparam-se os resultados e as informações apresentadas na investigação dos artigos no que se refere ao referencial teórico; Fase 6 - Apresentar a revisão integrativa: a apresentação da revisão deverá ser clara e íntegra, possibilitando ao leitor examinar criticamente os resultados<sup>14</sup>.

Para este estudo aplicou-se o método PICO - Paciente, Intervenção e Contexto. A partir dessa definição, obteve-se a seguinte pergunta de pesquisa norteadora: "Qual é o papel do enfermeiro para com o paciente esquizofrênico inserido no Centro de Atenção Psicossocial II?".

A pesquisa se deu mediante uma busca eletrônica de artigos indexados nas bibliotecas virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Bases de Dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Como estratégia de busca foram utilizados os descritores e palavras-chave: cuidados de enfermagem; serviços de saúde mental; esquizofrenia; saúde mental; papel do profissional enfermeiro; e enfermagem psiquiátrica.

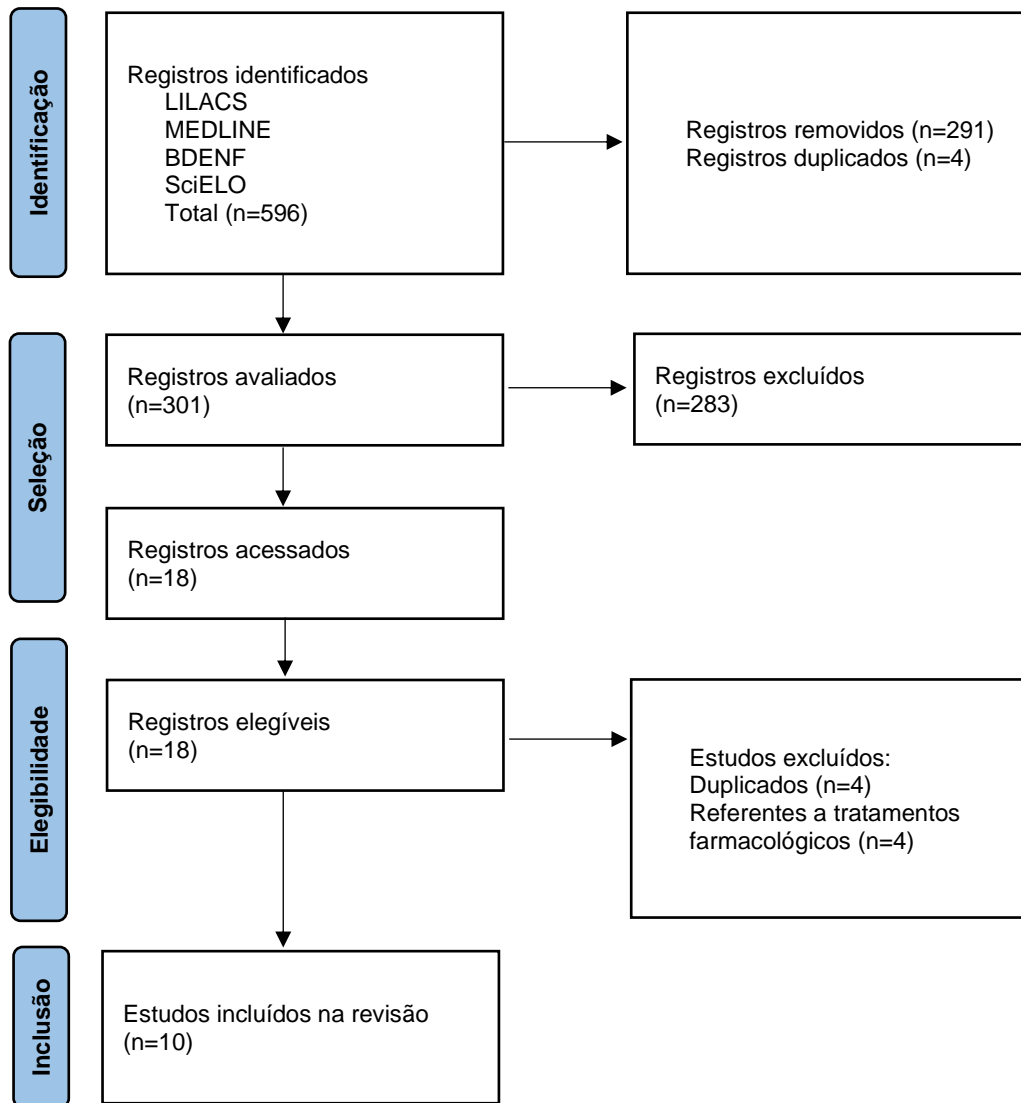
A partir da leitura de resumos e títulos, os registros foram escolhidos e selecionados de acordo com a proximidade com o tema e a possibilidade de resposta à pergunta norteadora da pesquisa. Os estudos escolhidos e selecionados foram lidos na íntegra (Figura 1). O espaço de busca dos registros e títulos nas bases de dados deu início no



mês de fevereiro e finalizou no mês de junho. Fontes opostas e livros foram desconsiderados na escolha dos estudos, porém foram examinados e agregados à discussão dos resultados. Para a seleção dos artigos, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos em português, disponíveis no

Brasil, com texto completo, não foi delimitado um período específico para a pesquisa, pois houve escassez na busca dos artigos. Já em relação aos critérios de exclusão, estabeleceu-se: estudos repetidos, duplicados e voltados a medicações de transtornos mentais.

Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos estudos. Tatuí, SP, Brasil, 2022



## Resultados

Os estudos usados foram realizados em todo o Brasil. No estado de São Paulo a cidade foi São Paulo. No Ceará a cidade foi Fortaleza. Em Minas Gerais, a cidade de Sete Lagoas. No Paraná, a cidade foi Londrina. Realizados também no Rio de Janeiro, sendo no próprio município, e no estado. As publicações foram realizadas em diversas revistas, sendo 20% na Revista da Escola de Enfermagem da USP, 10% Revista de Enfermagem da UFJF, 10% Revista Brasileira Ciências da Vida, 10% *Journal Metrics*, 10% Revista Científica Online, 10% Revista Cogitare Enfermagem, 10% Revista Texto & Contexto Enfermagem, 10% pelo *Journal Health NPEPS* e 10% Revista Brasileira de Enfermagem.

No total, conforme a soma de todos estudos usados, foram entrevistados 62 profissionais, através das

seguintes metodologias: 10% através de estudo documental e quantitativo, 10% através de revisão bibliográfica, 10% através de estudo qualitativo, 10% do tipo revisão integrativa da literatura, 10% do tipo de abordagem avaliativa e qualitativa, 10% do tipo descritiva e exploratória com abordagem qualitativa 10% do tipo descritiva e qualitativa, 10% do tipo revisão literária pesquisa bibliográfica em índice informatizado de referências, 10% através de pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa e 10% do tipo estudo correlacional.

A partir do levantamento realizado, verificou-se que os estudos são coerentes, e se interligam ao tema abordado, conforme o Quadro 1 a seguir. Destaca-se que os anos de publicação dos estudos foram de 2005 a 2021.

Quadro 1. Variáveis dos artigos selecionados. Tatuí, SP, Brasil, 2022

REVISTA	AUTORES	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Journal Health NPEPS	PAIVA, R. et al.	2019	Caracterizar o perfil de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do tipo II.	Estudo documental e quantitativo.	Os resultados mostram os resultados entre gênero e sua associação às psicopatologias, onde a esquizofrenia foi a mais frequente em ambos os sexos, porém com maior prevalência entre os homens. Para o sexo feminino teve destaque o transtorno afetivo bipolar (23,3%) e a depressão (24,1%).
Revista de Enfermagem da UFJF	ANDRADE, J.; SIQUEIRA, F.	2018	Descrever as atribuições do profissional enfermeiro na atual proposta de atenção psicossocial, com ênfase em um dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Revisão bibliográfica.	Os resultados mostram que o estudo permitiu a discussão acerca do enfermeiro na atenção psicossocial, da reforma psiquiátrica brasileira e o surgimento dos CAPS e da assistência psiquiátrica no modelo asilar.
Revista da Escola de Enfermagem da USP	DIAS, C.; SILVA, A.	2009	Caracterizar o perfil profissional do enfermeiro que trabalha no CAPS, e verificar as ações desse profissional no atual modelo de assistência à saúde mental.	Estudo qualitativo.	Os resultados mostram que o sexo feminino prevalece; a maioria é formada há mais de 10 anos; a inserção na área de saúde mental se dá tardiamente, e está associada à falta de opção de trabalho e proximidade do serviço com a residência do profissional.
Journal Metrics	LEITE, L.; SANTOS, K.; VELOSO, L.	2021	Analisar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros nos Centros de Atenção Psicossocial CAPS voltados para a permanência do paciente esquizofrênico no tratamento.	Revisão integrativa da literatura.	Os resultados mostram que as ações já existentes estão em constante aprimoração e desenvolvendo -se novas estratégias para que haja a permanência do paciente no tratamento.
Revista Brasileira de Enfermagem	SANTOS, E. et al.	2018	Analisar as práticas desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Estudo de abordagem avaliativa e qualitativa.	Os resultados identificaram-se práticas voltadas para o sujeito e seus aspectos clínicos, sociais, de prevenção, tratamento e articulação com a rede de saúde.
Revista Brasileira de Ciências da Vida	JUNQUEIRA, A. M.; ANDRADE, L.	2017	Os cuidados em enfermagem com pacientes portadores de transtornos mentais.	Descritiva e exploratória com abordagem qualitativa.	Os resultados mostraram que a assistência de enfermagem tem efeitos positivos no tratamento com pacientes que estão em sofrimento mental. O profissional trabalha através de planejamento, programas, avaliação e assistência de enfermagem.
Revista Científica Online	SANTOS, A.; MARQUES, C.; SOUZA, N.	2019	Elucidar, aspectos relacionados à esquizofrenia com vistas à atuação da enfermagem no tratamento dos pacientes portadores dessa doença.	Descritiva, qualitativa.	Os resultados mostram que a equipe de Enfermagem, tem um papel importante na reabilitação ao paciente que sofre com transtornos mentais, como a Esquizofrenia, pois é através desses profissionais que a assistência à saúde e acompanhamento ao portador serão realizados.
Revista da Escola de Enfermagem da USP	GIACON, B.; GALERA, S.	2006	Examinar o conhecimento sobre a esquizofrenia e o primeiro surto em esquizofrenia. Examinar o conhecimento sobre a intervenção no primeiro surto de esquizofrenia e sua eficácia. Examinar o conhecimento da enfermagem sobre o primeiro surto em esquizofrenia, destacando a contribuição da profissão nesta área.	Revisão bibliográfica.	Os resultados mostram que existem poucas literaturas brasileiras relacionadas ao primeiro surto esquizofrênico, na área da enfermagem, poucos serviços especializados e disponíveis e poucos recursos sociais.
Revista Texto & Contexto Enfermagem	ROCHA, R.	2005	Aprofundar o conhecimento sobre a inserção do enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial, considerando que essa inserção se reflete em suas possibilidades de cuidar do cliente.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa.	Os resultados mostram na análise dos dados, de acordo com a categorização empírica, apontou como importantes a questão da formação adequada do enfermeiro para o trabalho nesses Centros e as dificuldades referentes às mudanças que ocorrem nas relações entre os membros de uma equipe interdisciplinar.



REVISTA	AUTORES	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Revista Cogitare Enfermagem	SOARES, M. et al.	2019	Avaliar a atenção psicossocial pela ótica do familiar do paciente esquizofrênico.	Estudo correlacional.	Os resultados mostram que 24 cuidadores eram mulheres, 23 eram casados e a idade média era 46 anos. A média de satisfação foi 4,37, a média global para a sobrecarga objetiva foi 2,26 e a sobrecarga subjetiva foi de 2,09.

## Discussão

Há décadas os transtornos mentais já constituem quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo, além de que representam um alto custo econômico. Esses problemas de saúde estão relacionados a vários fatores de pré-disposição que abrangem a precariedade econômica, idade, conflitos, sexo, ambiente familiar e doenças físicas<sup>15</sup>.

Um dos estudos indica com relação ao tipo de transtorno, que a esquizofrenia, a depressão e o transtorno bipolar foram os diagnósticos mais constantes. Ao comparar o tipo de transtorno e o gênero constatou-se a preeminência do diagnóstico de esquizofrenia entre os usuários do sexo masculino<sup>15</sup>.

Houve modificações nas práticas de Enfermagem no período pós-reforma. Houve uma redefinição da execução laboral visando adaptação ao modelo vigente. O profissional enfermeiro não abriu mão do conhecimento assimilado até então, em compensação precisou de originalidade a fim de ser transformador no processo do cuidar, desprendendo-se do modelo asilar que, por sua vez, estava na fase de partida<sup>9</sup>.

As vigentes práticas de enfermagem qualificam-se auxiliares na etapa de independência do usuário e auxiliam na expansão de saberes culturais, educacionais, e artísticos do sujeito. Contrário ao modelo institucional, onde os desígnios profissionais eram imperiosos, previamente estabelecidos, norteados pela frequente supervisão ao paciente e aos sintomas das moléstias, as atribuições do Enfermeiro no CAPS são sublimes por suas características mutáveis, proporcionando a idealização de um projeto comum, grupal, e estimulando uma conexão com múltiplas práticas profissionais, dando origem a um projeto terapêutico único em que o imo é o sujeito<sup>9</sup>.

O enfermeiro posiciona-se como porção presente da vigente oferta assistencial e gradativamente trilha inumeráveis variedades terapêuticas na realização de suas técnicas, valendo-se de oportunidades de assistência e apoio ao cliente, conduzindo-os para a conservação e assiduidade de sua autossuficiência e em outras circunstâncias, apoiando a reabilitação. As novas possibilidades apresentam uma proposta de um tratamento mais aprazível para quem proporciona os cuidados bem como para quem os adquire<sup>9</sup>.

Os enfermeiros alcançam o acolhimento como ato fundamental, no qual relaciona-se ao modelo suplente. Faz-se possível o comando de atendimentos individuais que no antigo modelo eram direcionados exclusivamente por psiquiatras e psicólogos. Realiza-se a aquisição de um novo cenário de conduta para o enfermeiro, comprometido com o cuidado integral, aplicando a escuta terapêutica<sup>9</sup>.

Discorre-se sobre a importância do profissional enfermeiro reservar um espaço nas atividades de rotina para efetivação de visitas domiciliares, visando o conhecimento do ambiente coletivo e elaborando estratégias que instigam a reabilitação, visto que o tratamento não deve se limitar ao ambiente físico do CAPS, o mesmo refere-se a uma rede que intercala o cotidiano do sujeito<sup>9</sup>.

Em compatibilidade com o Brasil, as oficinas terapêuticas são ambientes nos quais os usuários exercem atividades comumente em grupos, e podem ser organizadas pelo enfermeiro. Os trabalhos realizados nas oficinas auxiliam na socialização, proporcionam revelar sentimentos e enriquecem as aptidões. As práticas intercalam-se de acordo com o tema e com o interesse dos usuários<sup>9</sup>.

Realça-se que existe a possibilidade de instituir diversas oficinas terapêuticas, porém existem três tipos que se destacam, sendo as oficinas expressivas a qual é capaz de aprimorar habilidades na esfera artística como música e poesia; oficinas geradoras de lucro que objetivam-se práticas relacionadas a ofícios, tais como costura, culinária e corte; e as oficinas de alfabetização, onde são aperfeiçoados, elevados, e inseridos sabedoria no cenário da leitura, escrita, e ciências em geral, métodos e fatores indispensáveis na (re)inserção<sup>9</sup>.

No qual se diz respeito aos portadores de transtornos mentais, torna-se importante entender suas reais necessidades. Na grande maioria, não requisitam ajuda, ou até mesmo chegam a indeferir-la. Todavia, são pacientes sensíveis ao vínculo e ao cuidado que, na técnica de inclusão, torna-se necessário o laço social<sup>5</sup>.

Representando uma porção da equipe técnica do CAPS, o enfermeiro tem papel significativo na construção de laços entre profissional-paciente dentro e fora da unidade. Uma das responsabilidades do enfermeiro se dá pelos dados coletados para o cuidado em saúde mental, em que são baseados na sistematização da assistência e de diagnósticos de enfermagem. Bem como o diagnóstico e o cuidado, esses dados dependem da disposição do profissional, do saber ouvir, comunicar-se e da atenção prestada ao sujeito. Assim, será capaz de ter uma melhor compreensão e dimensão dos sintomas psicopatológicos e, com isso, oferecer uma assistência adequada para cada usuário<sup>5</sup>.

O enfermeiro precisa apurar questões objetivas como seu trabalho, local de sua moradia, e também questões subjetivas, que se referem a cada um dos indivíduos, pois infraestrutura, relação familiar, e condições socioeconômicas, entre outros, evidenciam grandemente sobre o paciente e individualiza também sua condição<sup>5</sup>.

Em conformidade com esse contexto, é elaborada uma linha de cuidado na qual cada profissional, dentro da sua área, construa propostas individuais e em grupo. É de



grande importância que o paciente não abandone o tratamento, da mesma forma, a família torna-se um apoio importante durante o processo de cuidado do seu ente, pois ela pode incentivar e ajudar a participação, frequência, e envolvimento nos serviços e atividades oferecidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)<sup>5</sup>.

Um estudo<sup>15</sup> mostrou que o trabalho do CAPS se efetiva principalmente através da parceria com a família, o qual se torna fundamental a incorporação dela no enfrentamento do sofrimento psíquico, acolhendo, cuidando, integrando e incluindo os atores desta revelação nos espaços cotidianos da vida.

Pelo fato de os pacientes virem acompanhados por familiares, estes apresentam inspirar o interesse em acompanhar o tratamento de base comunitária e manter o indivíduo conectado ao seu ambiente, o que pode aprimorar a adesão ao tratamento e intensificar o prognóstico e os resultados. Com o método de desinstitucionalização a família passou do modo de vítima e cúmplice da doença mental para o de líder na construção do projeto terapêutico dos pacientes<sup>15</sup>.

Determinado a importância do papel familiar na recuperação do paciente e no sucesso do tratamento, é essencial fornecer orientações à família sobre as atividades diárias e os medicamentos que contribuem para que o paciente saiba de suas responsabilidades e deste modo colabore com o tratamento<sup>16</sup>.

Lamentavelmente, a família ainda é vista como simples informante dos sintomas do doente, sendo considerado escasso o seu sofrimento. O mais correto é acolher a família oferecendo-lhe suporte possível para as demandas manifestadas tais como conflitos, culpa, isolamento social, situações de crise etc. Os serviços de saúde têm de se estruturar para fortalecer a relação familiar/profissional/serviço<sup>17</sup>.

Segundo autores<sup>14</sup>, existem programas que são realizados na presença do paciente e dos demais membros familiares, bem como programas que sugerem somente a realização de orientação aos familiares à exceção conjunta do portador. Toda patologia dificulta a relação entre doente e a família. Ambos estão na luta para uma compreensão, na busca de meios para superação da doença e se a família não participar de forma ostensiva, a recaída do portador conduz-se de forma inapropriada.

Em um dos estudos de revisão evidencia-se que os cuidadores, mesmo estando diariamente sobrecarregados, sentem-se satisfeitos em conseguir cuidar dos seus familiares. Mesmo estando satisfeitos, acontecem diversas mudanças em seu dia a dia, delimitando-os em termos de oportunidade de emprego, descanso, relacionamentos, lazer, e o desgaste emocional como resultado de sobrecarga por não terem com quem compartilhar o comprometimento de cuidar<sup>18</sup>.

Um estudo<sup>19</sup> evidenciou uma das questões mais apontadas, em especial pelos próprios enfermeiros, referindo-se ao saber. A sapiência para trabalhar em CAPS conta com especificidades, exigindo uma formação adequada. Em pesquisa sobre as dificuldades e facilidades na implantação de serviços voltados para o atendimento dos

pacientes portadores de transtorno mental esquizofrênico entre outros, foi tido como fator significativo a formação de pessoal especializado para constituir a equipe multiprofissional: o próprio serviço teve que treinar os profissionais para a assistência e apoio a esse tipo de paciente.

Como categoria fortemente inserida na rede de saúde mental, o enfermeiro precisa expandir a sua articulação para além daqueles serviços vinculados ao seu conhecimento técnico. Ele também deve mergulhar nos espaços comunitários, nos inúmeros dispositivos da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), e em outros setores, trabalho, justiça, educação, lazer e assistência social. Deste modo, cabe à enfermagem fortalecer o seu papel de articuladora da rede, identificando o funcionamento dos serviços, de outros setores, do território de vida do usuário e as dinâmicas de conexões necessárias ao cuidado<sup>20</sup>.

### Considerações Finais

Com a presente revisão e leitura crítica dos textos científicos, principalmente abrangendo a enfermagem e o seu papel no Centro de Atenção Psicossocial, observamos que ainda existe uma diminuta literatura sobre o tema, mesmo o profissional enfermeiro exercendo papel importante dentro do CAPS com os pacientes portadores de esquizofrenia e outros transtornos mentais. Além de que os dados epidemiológicos estão absolutamente desatualizados, o que nos leva a observar o quão cada vez mais de lado está ficando este tema relevante. Em consequência disso quem sofre e se torna prejudicado com os avanços da patologia, e o despreparo dos profissionais é a enfermagem e o paciente, sendo que a cada dia que passa tem se quantificado os casos de pacientes portadores de transtornos mentais em idade precoce.

Destaca-se ainda a questão onde a enfermagem deve enxergar e compreender que seu papel assistencial dentro do CAPS seja com o paciente esquizofrênico ou com outro transtorno mental, vai adiante da administração de medicamentos, orientações medicamentosas, ou o acompanhamento dos dados vitais ( aferição de pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória). O ideal é que o profissional trabalhe mais adiante, ou seja, ter olhar crítico, analisar e enxergar o paciente como um todo. Se o enfermeiro trabalha somente pensando nos serviços específicos de enfermagem, ele não se enquadra na saúde mental.

Entende-se que a ação profissional no campo da saúde é multi estabelecida a princípios interligados à formação acadêmica do enfermeiro, às características pessoais do profissional e características circunstanciais da própria sociedade.

Conclui-se que é de suma importância que a enfermagem alcance habilidades e obtenha competência para acatar as necessidades do paciente portador de esquizofrenia e outros transtornos mentais, inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial II apoiada no seu próprio saber, construindo seu lugar no processo de produção de saúde, de modo que este venha a relacionar-se como a (re)inserção do paciente no âmbito social, uma boa



convivência entre familiar-paciente e vice versa, e o mais importante, a humanização no tratamento ofertado para o paciente, de forma que estimule e desenvolva seu autocuidado.

## Referências

1. Silva J, Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. *Cuidar Enferm* [Internet]. 2020 [acesso em 24 fev 2022] Jan 7;1-6. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/cuidar-enfermagem-saude-mental-perspectiva-reforma-psiquiatica.pdf>
2. Freitas RJM, Moura NA, Teixeira LA, Fernandes APNL, Monteiro ARM. Panorama das publicações em saúde mental no contexto da pandemia por COVID-19: scoping review. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e84. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200084>
3. Dias C, Silva A. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Jun;44(2):1-7. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200032>
4. Simplício EA, Ferrari KR, Voltarelli A, França CE, Santos BH, Arruda AL, Sakman R. Segurança do paciente assistido na atenção primária. *Glob Clin Res*. 2023;3(1):e42. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210042>
5. Junqueira M, Andrade L. Cuidados de enfermagem em pacientes com transtornos mentais inseridos nos Centros de Atendimento Psicossociais (CAPS). *Rev Bras Cienc Vida* [Internet]. 2017 Out 19 [acesso em 13 de maio de 2022]; 5(2):1-24. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/539>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002. Regulamenta a constituição e funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial [internet]. *Diário Oficial da União*. 20 Fev 2002. [acesso em 20 jul 2022]. Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_336.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf)
7. Andréoli S, et al. Utilização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Santos, São Paulo, Brasil. *CAPS* [Internet]. 2004 Jun 3 [acesso em 13 de maio de 2022]; 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pKhhvkLmcYzZGwPtVfXSKPF/?format=pdf&lang=pt>
8. Bernardi A, Kanan L. Características dos serviços públicos de saúde mental (capsi, capsad, caps iii) do estado de Santa Catarina. *Saúde Mental* [Internet]. 2015 [acesso em 16 abr 2022];15:1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mhRTcSt55ZkSGsvQ35fnqFb/?format=pdf&lang=pt>
9. Andrade JNB, Siqueira FM. A atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial. *Rev. Enf. UFJF* [Internet]. 2018 [acesso em 19 jul 2022];4(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/14020>
10. Ferraz MGC, et al. Atuação do enfermeiro no atendimento aos usuários com sofrimento psíquico: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem UFPE Online* [Internet]. 2019 [acesso em 19 jul 2022];13:1-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1052547>
11. Leite L, Santos K, Veloso L. As ações de enfermagem voltadas à permanência do paciente esquizofrênico vinculado ao Centro de Atenção Psicossocial CAPS. *RSD*. 2021;10(6):e13010615717. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15717
12. Pedroso T. Demanda de cuidados de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial: Caps [Internet]. [Dissertação de Doutorado]. Universidade de São Paulo; 2020 [acesso em 07 jun 2022]. 99 p. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-24082021-153531/publico/TassiaGhissoniPedroso.pdf>
13. Neto F, Dunker C. Efeitos colaterais do Hospital Colônia em Barbacena. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)*. 2017;23(3):952-974. doi: 10.5752/P.1678-9563.2017v23n3p952-974
14. Souza M, Silva M, Carvalho R. Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [acesso em 29 jul 2022];8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
15. Paiva RNP, Aguiar ASC, Cândido DA, Macêdo Monteiro AR, Almeida PC, Gomes Cezario Roscoche K, et al. Análise do perfil de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. *J Health NPEPS* [Internet]. 2019 [acesso em 29 jul 2022];4(1):132-43. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3360>
16. Carvalho CVG, Silva JD, Santos EKA, Lins IVG, Guedes BLS. Assistência de enfermagem em pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa. *Rev Cienc Biol Saude*. 2022 Nov;116. DOI: 10.5281/zenodo.7319267
17. Giacón B, Galera S. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2006 [acesso em 16 mai 2022];40(1):1-6. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/251.pdf>
18. Soares MH, Farinasso ALC, Gonçalves CS, Machado FP, Mariano LKFR, Santos CD. Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cogitare Enfermagem*. 2019 Sep 24;24:e54729. DOI: 10.5380/ce.v24i0.54729
19. Rocha R. O enfermeiro na equipe interdisciplinar do centro de atenção psicossocial e as possibilidades de cuidar. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2005 [acesso em 07 jun 2022]; 14(3):350-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/T4t7F4WhnYwzCtk9vFBCJv/?format=pdf&lang=pt>
20. Santos E, et al. Práticas de enfermagem no centro de atenção psicossocial. *CAPS*. 2018. p. 1-9.

