

A enfermagem no contexto da atenção psicossocial: imbricações manicomiais

Nursing in the context of psychosocial care: asylum imbrications

Enfermería en el contexto de la atención psicossocial: imbricaciones de asilo

Recebido: 06/08/2020 | Revisado: 21/08/2020 | Aceito: 23/08/2020 | Publicado: 27/08/2020

Daniel Dias Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2640-1609>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: danieldcruz@hotmail.com

Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9639-9068>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: fatimaaguiar@hotmail.com.br

Ana Karla da Silva Freire

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0338-9536>

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil

E-mail: akarlasf@hotmail.com

Resumo

Objetivo: a pesquisa visou analisar a atuação da enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial do semiárido nordestino. **Método:** a pesquisa tem caráter descritivo com abordagem e enfoque qualitativo, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas 24 horas do sertão pernambucano com nove profissionais de enfermagem, sendo cinco enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem. O material empírico foi produzido por meio de entrevistas semiestruturadas e analisado pela técnica de análise de discurso. **Resultados:** visão ainda fragmentada da enfermagem, com foco em agravos e centrada na atenção uniprofissional; dificuldades de integração com os demais profissionais e o não reconhecimento de sua competência na área da atenção psicossocial. **Considerações finais:** de um modo geral, a enfermagem ainda apresenta impedimentos em se inserir no contexto da atenção psicossocial, sendo necessário reordenar os modos de cuidado para que se efetive o proposto na reforma psiquiátrica brasileira, uma postura inovadora de profissionais que priorizem a pessoa e a promoção a saúde.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem.

Abstract

Objective: the research aimed to analyze the performance of nursing in a Psychosocial Care Center in the northeastern semi-arid. **Method:** the research has a descriptive character with a qualitative approach and focus, carried out in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs 24 hours in the backlands of Pernambuco with nine nursing professionals, five nurses and four nursing technicians. The empirical material was produced through semi-structured interviews and analyzed using the discourse analysis technique. **Results:** still fragmented view of nursing, with a focus on health problems and focused on uniprofessional care; difficulties in integration with other professionals and failure to recognize their competence in the area of psychosocial care. **Final considerations:** in general, nursing still presents impediments in inserting itself in the context of psychosocial care, and it is necessary to reorganize the modes of care so that what is proposed in the Brazilian psychiatric reform becomes effective, an innovative posture of professionals who prioritize the person and health promotion.

Keywords: Nursing Team; Mental Health; Mental Health Services; Nursing Care.

Resumen

Objetivo: la investigación tuvo como objetivo analizar el desempeño de la enfermería en un Centro de Atención Psicosocial en el noreste semiárido. **Método:** La investigación tiene un carácter descriptivo con un enfoque y enfoque cualitativo, llevado a cabo en un Centro de Atención Psicosocial para el Alcohol y Otras Drogas las 24 horas en las zonas remotas de Pernambuco con nueve profesionales de enfermería, cinco enfermeras y cuatro técnicos de enfermería. El material empírico se produjo a través de entrevistas semiestructuradas y se analizó utilizando la técnica de análisis del discurso. **Resultados:** visión aún fragmentada de enfermería, con enfoque en problemas de salud y atención uniprofesional; dificultades en la integración con otros profesionales y falta de reconocimiento de su competencia en el área de la atención psicosocial. **Consideraciones finales:** en general, la enfermería aún presenta impedimentos para insertarse en el contexto de la atención psicosocial, y es necesario reorganizar los modos de atención para que lo que se propone en la reforma psiquiátrica brasileña sea efectiva, una postura innovadora de profesionales que priorizan a la persona y promoción de la salud.

Palabras clave: Grupo de Enfermería; Salud Mental; Servicios de Salud Mental; Atención de Enfermería.

1. Introdução

O ano de 2020 foi denominado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o Ano Internacional dos Profissionais de Enfermagem; com o intuito de dar mais visibilidade a profissão e celebrar o bicentenário de nascimento de Florence Nightingale, símbolo da Enfermagem Moderna (OPAS, 2020). Este guião comemorativo solicita reconhecer o trabalho realizado por essa classe de trabalhadores em todo o mundo, bem como defender mais incentivos e investimentos, possibilitando melhorar suas condições de trabalho, educação e valorização profissional. Esta comemoração fortalece também o vínculo entre a enfermagem e a saúde mental.

Precedente à Florence, a enfermagem não era reconhecida como profissão por não se sustentar em bases científicas. A enfermagem psiquiátrica, por exemplo, era focada na repressão, punição e vigília da pessoa com transtorno mental. Os profissionais eram responsáveis por assisti-la nas condições de higiene, conforto, bem como outros cuidados físicos, mantendo-a afastada, por se entender que essa pessoa ameaçava a sociedade (Costa, Souza & Estevam, 2017).

Com a instauração da Reforma Psiquiátrica (RP) inicia-se a trajetória para superação do modelo manicomial e a consolidação do paradigma da Atenção Psicossocial. Compreende-se que uma série de remodelações faz-se necessária nas práticas de saúde, tendo em vista o panorama social, político e cultural do país (Amarante & Nunes, 2018).

A atenção psicossocial é compreendida como um modo ampliado de cuidar, considerando a vida em diferentes vertentes: pessoal, familiar e social, objetiva a reinserção da pessoa à sociedade, com gozo de direitos e deveres. Intenta a produção de vidas no território, em vez de se preocupar em tratar e/ou curar doenças (Tinoco et al., 2017).

Nesse âmbito, a Portaria GM/MS nº 3.088 institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que requer atenção às pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS na perspectiva da integralidade do cuidado (BRASIL, 2011). Como ponto estratégico da RAPS, situam-se os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) que são serviços de caráter aberto e comunitário e coordenam as ações em saúde mental na atenção primária sem, contudo, centralizar o cuidado.

A partir da RP, o cuidado em enfermagem sobrepuja os procedimentos técnicos que insulam a pessoa a ser passivo. Nessa reativação, há necessidade de envolvimento e compromisso com o outro, caracterizando vínculo e responsabilização em uma concepção ética que enxerga a vida como valiosa. Requer a colaboração com outras categorias profissionais, numa visão ampliada da clínica, conforme proposição da atenção psicossocial (Amarante & Nunes, 2018).

Entretanto, essa reconfiguração do cuidado não tem sido tarefa fácil. Observa-se que a enfermagem tem encontrado inúmeras dificuldades em ocupar seu espaço na saúde mental em decorrência de sua formação que, na maioria das vezes, privilegia o modelo tradicional em psiquiatria, assim como, incertezas e conflitos diante de um cenário inovador que requer o trabalho em equipe interprofissional na perspectiva da integralidade (Garcia, Freitas, Lamas & Toledo, 2017).

A Política Nacional de Saúde Mental vem desde 2018 passando por diversos retrocessos, marcados por desrespeito aos direitos civis, políticos e sociais. Na contramão da Reforma, o Governo Federal legitima o financiamento público para as comunidades terapêuticas, determina verbas públicas para Internações Hospitalares psiquiátricas e incentiva as internações compulsórias.

Nesse contexto, o processo de cuidar na enfermagem em saúde mental e atenção psicossocial tem sido objeto de reflexão na sua forma de pensar-fazer-ensinar enfermagem. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial do semiárido nordestino.

2. Metodologia

Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. O método qualitativo utiliza a interpretação do pesquisador sobre o fenômeno que está sendo estudado (Pereira et al., 2018). A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas 24 horas do sertão pernambucano.

O serviço foi inaugurado em 2006 (como CAPSad II) com a finalidade de prestar cuidado individual e coletivo a pessoas em uso problemático de drogas, maiores de 18 anos, portas abertas e na lógica da redução de danos. Em 2015 foi adequado para a modalidade CAPSad III. Durante o período diurno dispõe de equipe multiprofissional composta por médico psiquiatra, enfermeira, técnica em enfermagem, psicóloga (duas), assistente social, farmacêutico, redutor de danos, artesã, recepcionista, cozinheira, auxiliar de serviços gerais e

porteiro. No horário noturno permanecem no serviço somente um enfermeiro, um técnico em enfermagem e o porteiro.

Quanto a estrutura física dispõe de cozinha, duas salas para atendimento individual, recepção, farmácia, sala administrativa, banheiros (uso geral e funcionários), dormitório masculino (quatro camas) e feminino (quatro camas), repouso dos funcionários e ateliê de artes. As atividades de grupo costumam ser realizadas no pátio.

Foram utilizados como critérios de inclusão: fazer parte da equipe de enfermagem diurna ou noturna; estar vinculado ao CAPSad proposto há pelo menos três meses e não estar em gozo de férias ou outros afastamentos assegurados por lei no período da coleta de dados. O tempo mínimo de três meses foi estabelecido como critério por ser considerado adequado a adaptação do profissional à rotina.

Participaram do estudo nove profissionais da equipe de enfermagem, dos quais, cinco enfermeiros e quatro técnicos em enfermagem, a maioria do sexo feminino; apenas dois enfermeiros relataram experiência anterior em saúde mental; nenhum dos técnicos havia trabalhado antes na área. Ressalta-se que a maioria dos colaboradores trabalha no plantão noturno.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, entre os meses de setembro e outubro de 2018, após anuência da secretaria municipal de saúde e consentimento da coordenação do estabelecimento. As entrevistas ocorreram no próprio serviço, posterior a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por participantes e horários acordados, conforme suas disponibilidades. Foram gravadas e posteriormente transcritas, obedecendo à veracidade dos discursos, a partir das questões norteadoras: como você se insere no processo de cuidado na atenção psicossocial? Quais as experiências de cuidados vivenciadas no CAPSad?

O material empírico foi analisado segundo a técnica de análise de discurso de Fiorin. De acordo com o autor, o discurso representa uma posição social em que representações ideológicas são materializadas na linguagem à medida em que é analisado, revelando-se a visão de mundo da pessoa (Fiorin, 2011). Foram seguidas as etapas: leitura do material para identificar elementos concretos e abstratos; depreensão de temas parciais; agrupamento dos temas parciais em blocos de significações; elaboração de subcategorias e categorias empíricas centrais.

A pesquisa respeitou todos os preceitos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, referente às normas éticas que envolvem seres humanos. Foi aprovada pelo comitê

de ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco sob parecer nº 2.873.923.

Para assegurar o sigilo, os participantes foram identificados por sua categoria, a exemplo, enfermeiros (Enf. 1, 2, 3, 4 e 5) e técnicos (Tec. 1, 2, 3 e 4).

3. Resultados

As duas categorias temáticas que emergiram da análise dos discursos de profissionais de enfermagem que trabalham em CAPSad, serão tratadas a seguir.

Desejos de manicômio: força motriz presente nas práticas de enfermagem

As práticas de enfermagem ainda apresentam nuances do caráter corretivo, centralizada em padrões de comportamentos do modelo biomédico e tecnicista, que aplacam o sofrimento e invisibiliza necessidades, com acesso restrito a reflexões subjetivas da clínica psicossocial. De modo geral, observa-se nos discursos de profissionais de enfermagem a dificuldade de inserção no cenário da atenção psicossocial.

Eu me sinto assim meio que recuado, porque na verdade é como se a gente tivesse aqui em função desviada (Tec. 01).

Trabalhei em hospital psiquiátrico, hospital mesmo, lá a gente tinha uma função mais ativa comparada ao que a gente faz no CAPS, aqui a gente deixa um pouco a desejar na questão do atendimento em si, da nossa limitação (Enf. 03).

É porque a gente desconhece o papel da gente ou não se acha importante, sabe? (Enf. 04).

Parte disso, dão-se do imaginário de cuidado em saúde, da ideia de transmissão de conhecimentos, que visa mudança na atitude do sujeito. Mesmo em espaços que priorizam a escuta, permanecem posturas modeladoras e prescritivas, que tomam o usuário como ser abstrato e passivo, distanciando-se da ideia de protagonismo (Borges, Santos, & Porto, 2018).

As práticas asilares em centros de atenção psicossocial permanecem ressoantes, conforme discurso do profissional, para quem o acolhimento noturno constitui início do processo de abstinência, que deverá se prolongar após os 14 dias de estadia.

Eu acho que parar de fumar crack, uma droga tão potente, em quatorze dias, é pouco, deveria ser mais tempo (Enf. 03)

Porém, o acolhimento noturno no CAPSad deve ser um momento para desintoxicação, além de outras possibilidades como, manejo de situações de conflito, necessidade de repouso e proteção social.

Outros discursos denotam desejo de cárcere, trazem aspectos de julgamento moral, associando o uso de droga com pessoas temerárias, lamentando que o acolhimento noturno dure apenas catorze dias.

Você vê uma pessoa tão boa aparentemente e tem uma índole daquele jeito (Tec. 01)

Aqui tem a assistência! É uma pena que a portaria é essa, são só os catorze dias e depois eles têm que ser devolvidos (Tec. 03)

O uso de drogas ainda é bastante associado a inutilidade, perigo e doença, logo surge o desejo de suprimir o que é tido como incorreto e perigoso. Nesse sentido, os CAPS não garantem por si só que o modelo manicomial seja superado, pois corre-se o risco de que os profissionais reproduzam e disseminem ações de lógica manicomial, ainda que não se deem conta disso (Carvalho et al., 2018).

É um caminho difícil, quando realmente você está nele, mas que não é impossível vencer (Tec. 03)

Um usuário passou o período de abstinência de uma forma muito tranquila, ele tinha sofrimento, mas não usou nada de medicação [...] ele conseguiu (Enf. 05)

Tem casos que já foram entregues a sociedade e que não voltaram mais a fazer uso (Tec. 02)

Os discursos reafirmam o que está posto em outros estudos, que profissionais de saúde mental podem ter princípios e conhecimento da atenção psicossocial como eixo de suas reivindicações, mas, em suas práticas cotidianas expressam desejos manicomiais.

Atenção à crise em saúde mental: um desafio para equipe de enfermagem

A atenção à crise em saúde mental corresponde ao que antes era referido como urgência ou emergência psiquiátrica. Hoje, compreende-se que nem toda crise é uma urgência ou emergência. Entretanto, não pode ser considerada de forma acrítica, deve-se priorizar a singularidade das intervenções a partir da avaliação de cada caso.

Esse tipo de atendimento é considerado um dos principais percalços na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) uma vez que desperta medo, insegurança e outros sentimentos no profissional que está à frente da situação.

Uma crise se manifesta de várias formas, ou você manifesta isso fisicamente com tremor, raiva, irritação ou com atitudes (Enf. 02).

A gente tenta amenizar a crise do paciente, mas tem crises que a gente precisa chamar o SAMU para dá o suporte maior (Enf. 01)

A gente vai se sensibilizando, absorve aquele momento e a história do paciente, passa alguns dias pensando naquela pessoa (Tec. 01)

A crise acarreta prejuízos a quem passa por ela, pois a pessoa é retirada de sua ordem habitual sendo colocada em um lugar de incômodo e de tomada de decisões (Martins, 2017) além das vulnerabilidades do sujeito frente aos profissionais e serviços, que muitas vezes, não estão preparados para acolher essa demanda, negando-se a assumir tal responsabilidade.

De acordo com profissionais a atenção a crise gera desgaste e tensão, ocasionada pela dificuldade em lidar com a situação.

Não é fácil, é difícil, a gente lida com várias situações (Enf. 05)

Eu sinto dificuldade [...]. Isso gera um desgaste na gente, uma tensão (Enf. 02)

Teve uma intercorrência, um paciente com crise de ansiedade, emocionalmente não estava bem e começou a dizer que estava sentindo palpitação (Enf. 04)

A crise em saúde mental possui potencial de inovação e reconstrução, desde que o profissional esteja disponível para isso, sendo um momento que, embora crítico, permite que se acesse novas oportunidades de reflexão sobre o saber fazer na prática da enfermagem.

Nessa perspectiva, Profissionais do CAPSad buscam conhecimento e atualização.

Fui pesquisando, fui estudando sobre os cuidados com usuários de álcool e outras drogas (Enf. 05)

A cada dia eu sinto a necessidade de buscar mais, de aprender mais (Enf. 02)

Eu [...] antes de chegar aqui [...] pouco tempo eu tinha feito um curso sobre emergência em psiquiatria, foi o que me segurou aqui (Enf. 04)

Essa lacuna na formação de enfermagem, sem dúvidas, reflete na visão de profissionais frente ao indivíduo sob seus cuidados, reforçando um estigma social e uma perspectiva de reverberações manicomiais.

4. Discussão

Aqui se analisa os discursos de profissionais de enfermagem enquanto atuantes em um dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial que requer uma compreensão ampliada do cuidado na perspectiva da integralidade, com o intuito de alcançar os melhores resultados possíveis no que se refere a qualidade da atenção a pessoas usuárias de drogas.

Com o movimento da Reforma Psiquiátrica, os profissionais de saúde, dentre esses, os de enfermagem, necessitaram rever seus modos de lidar com o sofrimento alheio, outrossim, reinventar seus modos de cuidar (Santos, Monteiro, Nunes, Benício & nogueira, 2017).

Nesse sentido, com relação as Políticas Públicas sobre o uso de drogas, perdura no cenário nacional um certo tensionamento - de um lado temos as instituições manicomiais e asilares com vinculação religiosa, que segregam pessoas - por outro, temos as instituições que objetivam a reinserção de usuários, pautadas nos princípios da Redução de Danos (RD) e articuladas com outros pontos da rede de atenção. Paralelo a isso, somam-se forças militares e judiciais que atuam na repressão do consumo e do consumidor (Borges, Santos & Porto, 2018). Assim, percebe-se que a atuação profissional flutua entre a dualidade dos dois lados da história.

Nos discursos de profissionais de enfermagem deste estudo não se alcança a estratégia de RD como possibilidade de cuidado frente a busca pela abstinência. Aparentemente, eles estão distantes da compreensão de diferentes necessidades de pessoas que usam drogas. A estratégia de RD reconhece a singularidade de cada uma e conduz seu trânsito terapêutico corresponsabilizando-a por seu tratamento em busca da própria seguridade, defesa e garantia

de direitos (Albuquerque, Lira, Costa & Nappo, 2017).

De acordo com Mendes e colaboradoras (2018) enfermeiros que trabalham em CAPS costumam ter dificuldades de inserção no contexto, pois suas práticas estão mais atreladas ao modelo tradicional de atenção à saúde mental, o que aponta ainda o despreparo para atuação com o público usuário de álcool e outras drogas. Já Pinho e colaboradores (2018) referem que em hospitais gerais a maior parte dos enfermeiros relata sentimentos de embaraço e desconforto ao lidarem com etilistas crônicos, e que a percepção deles sobre tais pessoas é de que são infelizes, solitários e com dificuldades emocionais.

O cuidado de enfermagem não deve se limitar às características das técnicas, nem ser projetado apenas em afetações, mas, deve ser apreendido como espaço para encontros, diálogos entre pessoas com necessidades, desejos e histórias, além da aplicação de conhecimentos específicos (Colimóide, Meira, Abdala & Oliveira, 2017).

Aqui se salienta, a maioria dos profissionais deste estudo nunca havia trabalhado antes com a atenção psicossocial ou saúde mental, estando vivenciando suas primeiras experiências. Destarte, eles necessitam rever a concepção clínica de atuação em enfermagem e são convocados a refletir sua formação teórica e suas ações práticas (Mendes et al., 2018). Isso nos mostra que, apesar dos 40 anos do modelo de atenção psicossocial, o processo de cuidar em saúde desliza facilmente para o foco da doença e seus sinais e sintomas.

A expressão “desejos de manicômio” utilizada na primeira categoria nos remete a ideia de um desejo autoritário, desejo de julgar, hierarquizar e oprimir. Os desejos de manicômios se fazem presente em toda manifestação da lógica do cárcere, de suprimir a diferença por meio da autoridade, da criação de estereótipos para a figura de uma pessoa louca, ou drogada, e das formas endurecidas de se lidar com ela (Silva, Paula Júnior & Araújo, 2018). Nesse sentido, alguns discursos trouxeram aspectos de julgamento moral associando o uso de droga com pessoas necessariamente perigosas e narrativas que expressam o desejo do cárcere, a exemplo, quando lamentam que o acolhimento noturno no CAPSad seja apenas de catorze dias.

Lacerda & Fuentes-Rojas (2017) revelam que no cotidiano de atuação profissional, muitos não reconhecem a RD como possível, acreditando, inclusive, que facilita o consumo de drogas e ainda induz a prática de atos ilegais. Reafirmam que é uma estratégia menos complexa e mais barata, além de que a mesma evita os efeitos desastrosos das chamadas “recaídas” uma vez que na busca pela abstinência o não uso é entendido como saúde e as recaídas como doença, o que pode frustrar a pessoa e dificultar sua adesão ao processo terapêutico.

O cuidado na perspectiva da atenção psicossocial pode se apresentar como ações que ofertam condições amplas de restabelecimento; por meio de valorização de tecnologias leves nas esferas individuais, familiares e coletivas no território, visando neutralizar as iatrogenias de um modelo asilar. Em suma, consagrar o acolhimento para as pessoas que buscam o serviço de modo a auxiliá-las na construção de seus projetos de vida para o exercício de direitos, bem como promover ações para minorar danos e riscos (Carvalho et al., 2019).

O processo de cuidar em enfermagem, com base na experiência no CAPSad, ainda está arraigado em uma versão unilateral e tecnicista, associando a compreensão de cuidado a abstinência como única meta a ser alcançada. Entende-se que é necessário ampliar o olhar para além do ato assistencial, incorporando condições sociais, históricas, econômicas e singulares. Para tal, deve-se desenvolver o hábito da escuta, que não deverá ser surda, baseada em indagações que produzem como efeito a tutela de sujeitos, ou uma escuta que se assemelhe a um jogo de “perguntas e respostas” coletando sinais para elaboração de um diagnóstico, mas, aproveitar o espaço transdisciplinar para estar sensível a fala das pessoas, promovendo um cuidado que potencialize a vida (Carvalho et al., 2017).

Reitera-se, porém, que o cuidado não deve ser uniprofissional – aqui considerado equipe de enfermagem como tal – nem tampouco obedecer apenas a vontade de usuários que manifestam seu desejo. O vínculo terapêutico precisa interagir com as faces das pessoas à sua frente, integrando necessidades de usuários, familiares e profissionais, de modo a fortalecer laços afetivos, tornando o cuidado resolutivo na perspectiva da integralidade (Carvalho et al., 2020).

No CAPSad cenário desta pesquisa coabitam dois modelos de atenção que tencionam processos de cuidado. No período diurno dispõe de uma equipe interprofissional que trabalha de forma colaborativa na perspectiva da RD. Consentâneo, estudos realizados nesse mesmo serviço revelam experiências exitosas na qual a inclusão e a reabilitação de pessoas em uso problemático de drogas são a essência terapêutica (Carvalho et al., 2020 & Carvalho et al., 2018).

Já no acolhimento noturno, permanecem no serviço somente os profissionais de enfermagem, que foram os colaboradores deste estudo. Estes têm dificuldades de se integrar com a equipe do dia, a maioria, por possuir outros vínculos empregatícios, se distancia de práticas que não tem como único objetivo a abstinência, se contrapondo ao modo psicossocial.

Nessa lógica, o enfermeiro herdou do modelo manicomial as ações administrativas burocráticas e a responsabilidade de realizar a medicação, sob o controle do fazer médico.

Entendemos que são procedimentos necessários ao novo paradigma, entretanto, essas atividades estão sendo ressignificadas e seus propósitos estão intencionados para as necessidades de pessoas em sofrimento. O cenário da atenção psicossocial exige romper com a organização médica e potencializar o trabalho em equipe, libertando-se de imbricações manicomiais (Tinoco et al., 2017).

Sabemos que os CAPSs têm um compromisso ético com a reforma psiquiátrica, logo, seu modelo de clínica deve ser alicerçado na proposta de acolhimento, liberdade e defesa da vida. Essa responsabilização coloca profissionais frente a um grande desafio que é conciliar a singularidade de usuários com ações de impacto coletivo, o que exige repensar estratégias terapêutica para além do intrainstitucional (Carvalho et.al., 2018).

É válido ressaltar que estamos passando por um desmonte das políticas públicas de saúde mental e sobre drogas, com retorno ao incentivo a práticas enraizadas que podem fortalecer o discurso da abstinência e a postura da criminalização e institucionalização.

Nesse sentido, a postura da atenção psicossocial precisa estar atenta, uma vez que os serviços de atenção à saúde mental trazem um estigma de resgate da cidadania, com a promoção de pessoas doentes em cidadãos de bem, pela reinserção social. É preciso evitar tal senso comum, compreender o real conceito de cidadania e refletir sobre a liberdade de escolha em relação ao uso de drogas (Pinho et al., 2018).

A prática de enfermagem em CAPS é apontada em estudo como incompetente, causa atribuída a formação profissional, evidenciando a necessidade de reformulação de Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) que contemplem em suas matrizes curriculares a saúde mental para além de uma disciplina isolada (Mendes et al., 2018). Ademais, o emprego de metodologias ultrapassadas e conteúdos ineficazes; a falta de capacitação e educação permanente, bem como as dificuldades de ajuste de carga horaria para realização de qualificações em outros locais. Como estratégias para suprir tais deficiências os profissionais buscam conhecimentos em conversas com outros companheiros com mais experiências e por meio da internet (Carvalho et al., 2019).

Acrescentamos, outra lacuna nos PPP que atravança o exercício de práticas psicossociais diz respeito a Educação Interprofissional (EIP). As instituições de ensino não preparam profissionais para o trabalho colaborativo em equipe, realidade vigorante no modelo antimanicomial. Entendemos que a efetivação da enfermagem nos CAPSs dar-se-ão na inserção enquanto membro da equipe interprofissional, incorporando-se a competências coletivas (Garcia et al., 2017).

A segunda categoria deste estudo traz à tona o desafio da atenção à crise no

acolhimento noturno, momento em que se encontra presente no plantão somente a equipe de enfermagem. Entendemos que o atendimento a crise deve se dá de modo colaborativo, no envolvimento de profissionais e equipe. Logo, a grande questão deste CAPSad, passa a ser a falta de comunicação e articulação entre profissionais, onde a equipe diurna não interage com a noturna, evidenciando-se contrastes entre modos de cuidar.

Problemas dessa estirpe resultam em fluxos descontínuos de cuidado, conforme vem ocorrendo nesse serviço. A falha ou falta de comunicação na equipe traz repercussões negativas que se reverberaram na atenção, comprometendo a segurança do usuário, causando sérios prejuízos (Carvalho et al., 2020). O cuidado efetivo, guiado pelo princípio da integralidade requer o diálogo interprofissional em prol de um bem comum, portanto, as ações de enfermagem necessitam ser integradas com as demais profissões que também atuam no serviço (Sousa, Bernardino, Crozeta, Peres & Lacerda, 2017).

Observa-se que as necessidades de saúde mental se restringem, na maioria das vezes, ao CAPS, o que resulta numa sobrecarga desse, além de, longa permanência do usuário, pois a fragilidade da rede dificulta a continuidade da assistência em outros pontos de atenção (Carvalho et al., 2017).

Entretanto, ao utilizar outros pontos da rede, como um hospital geral, por exemplo, é necessário o suporte da equipe técnica do CAPS que acompanha o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário que está passando pela crise, afim de se potencializar os efeitos terapêuticos da intervenção, elaborar sobre o momento que está ocorrendo e evitar possíveis novos episódios e internações em instituições asilares (Carvalho et. al., 2017).

Essa questão da falta de interação entre profissionais aparece como ponto bastante negativo para o serviço, principalmente quando se considera que a filosofia da atenção psicossocial preza pelo trabalho interprofissional para promoção de diversas formas de sociabilidade, oportunizando o aprendizado a partir do outro e com o outro (Carvalho et. al., 2020). Para tal, é importante a qualificação desses profissionais quanto ao modelo de atenção psicossocial e sua contextualização com as políticas atuais, propondo um cuidado com responsabilização (Sousa, Bernardino, Crozeta, Peres & Lacerda, 2017).

Com esse entendimento, percebe-se que o princípio da Integralidade tem potencialidade para mudar a visão fragmentada do cuidado de enfermagem, ainda com foco em agravos e centrado na atenção uniprofissional. Destarte, o que se percebe nas práticas de enfermagem é a dificuldade de inserção e o não reconhecimento de sua competência na atenção psicossocial.

5. Considerações Finais

Os principais resultados deste estudo evidenciam um despreparo dos profissionais para lidar com as singularidades da clínica na atenção psicossocial, uma vez que esta possui especificidades frente a outros cenários em que as competências da enfermagem já estão consolidadas, a exemplo do hospital e a Estratégia Saúde da Família.

Para que essas competências sejam autenticadas é importante a incorporação da enfermagem na equipe interprofissional, entendendo o cuidado como foco de suas ações, mas também de outras profissões.

É importante ressaltar que estes resultados corroboram com outros estudos já explorados no que diz respeito a práxis do enfermeiro e da enfermagem. Isso nos faz acreditar que essa dificuldade de atuação no novo cenário advém do distanciamento dos currículos pedagógicos com o modo de cuidar na atenção psicossocial, que contemplam em suas matrizes curriculares a saúde mental ainda com foco na psiquiatria tradicional, além do pouco investimento em estratégias de educação permanente em serviços.

A enfermagem não pode se furtar de se alinhar a posturas e atuações interprofissionais colaborativas, práticas essas, irrevogáveis no contexto de atenção à saúde.

Acredita-se que por ter sido realizado com a equipe de enfermagem de um único serviço e município, o estudo apresenta limitações. Assim, é preciso que outras pesquisas ampliem a discussão sobre o papel de enfermeiros e técnicos de enfermagem no contexto da saúde mental.

Referências

Albuquerque, R. C .R., Lira, W. L., Costa, A.M. & Nappo, S.A. (2017). Do descaso a um novo olhar: a construção da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas como conquista da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O caso de Recife (PE). *Psicologia em Pesquisa*. 11(1):84-96.

Amarante, P. & Nunes, M. O. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23(6):2067-2074. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/2067-2074/pt>

Borges, S. A. C., Santos, M. L. R. & Porto, P. N. (2018). Discurso Jurídico-Moral Humanizador sobre drogas e violência sanitária na saúde da família. *Saúde debate* [Internet]. 42(117):430-441. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n117/0103-1104-sdeb-42-117-0430.pdf>

Carvalho, M. F. A. A., Coelho, E. A. C., Oliveira, J. F., Araújo, R. T. & Barros, A. R. (2017). Uncoordinated psychosocial network compromising the integrality of care. *Rev Esc Enferm USP*. 51:e03295. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016040703295>

Carvalho, M. F. A. A., Coelho, E. A. C., Oliveira, J. F., Freire, A. K. S., Barros, A. R. & Luz, R.T. (2019). Acolhimento e cuidado à pessoa em uso problemático de drogas. *Rev enferm UERJ*. 27:e42493.

Carvalho, M. F. A. A., Coelho, E. A. C., Oliveira, J.F. & Freire, A. K. S. (2020). Equipe colaborativa sob o escopo interprofissional fortalecendo a integralidade na atenção psicossocial. *Research, Society and Development*. 9(8):e552985762. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5762/5151>

Carvalho, M. F. A. A., Coelho, E. A. C., Oliveira, J. F., Medeiros, A. T., Barros, A. R. & Freire, A. K. S. (2020). Care in psychosocial care enhancing subjectivities of people who use drugs. *Research, Society and Development*, 9(7):1-22, e113974002.

Colimoide, F. P., Meira, M. D. D., Abdala, G. A., Oliveira, S. L. S. S. (2017). Integralidade na perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. bioét. (Impr.)*. 25(3):611-7.

Costa, M. F., Souza, T. B. & Estevam, A. S. (2017). Trajetória histórica da enfermagem em saúde mental no Brasil: uma revisão integrativa. *Journal of Health Connections*. 1(1). Disponível em:
<http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewFile/3319/1798>

Fiorin, J. L. (2011). *Linguagem e ideologia*. (1th ed). São Paulo: Ática

Garcia, A. P. R. F., Freitas, M. I. P., Lamas, J. L. T. & Toledo, V. P. (2017) Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 70(01):209-218. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0220.pdf>

Lacerda, C. B. & Fuentes-Rojas, M. (2017). Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 21(61):363-372. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v21n61/1807-5762-icse-1807-576220160060.pdf>

Martins, A. G. (2017). A noção de crise no campo da saúde mental: saberes e práticas em um centro de atenção psicossocial. *Mental*. 11(20):226-242.

Mendes, A. C., Marques, M. I., Monteiro, A. P., Barroso, T. & Quaresma, M .H. (2018). Educação em enfermagem de saúde mental e psiquiatria no curso de licenciatura em enfermagem. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 14(2):73-83.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). *Perspectivas e contribuições da enfermagem para promover a saúde universal*. Washington, D.C.

Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pinho, P. H., Oliveira, M. A. F., Claro, H. G., Soares, R. H., Gonçalves, R. M. D. A & Pereira, M. O. (2018). Atitudes das equipes dos serviços de atenção psicossocial em álcool e drogas. *Psicol. Pesqui.* [Internet] 12(1):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.24879/201800120010078>

Santos, A. G., Monteiro, C. F. S., Nunes, B. M. V. T., Benício, C. D.A . V. & Nogueira, I. T. (2017). O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. *Revista cubana de enfermagem* [Internet]. 33:1-11. Disponível: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>

Silva, T. A., Paula Júnior, J. D. & Araújo, R .C. (2018). Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* 21(2):346-363. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v21n2/1415-4714-rlpf-21-2-0346.pdf>

Sousa, S. M., Bernardino, E., Crozeta, K., Peres, A. M., Lacerda, M. R. (2017). Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 70(3):529-36.

Tinoco, K. F., Santos, M. F. O., Silva, J. L., Lacerda, C. C., Damasceno, E. N. S., Lima, R. S., Teles, P. F. S. P., Oliveira, F. B. M. (2017). Percepção do enfermeiro em relação a assistência mental ao paciente atendido nos serviços de saúde: uma revisão bibliográfica. *REAS* [Internet]. 6,S272-S280. Disponível em: https://www.acervosaude.com.br/doc/S-17_2017.pdf

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Daniel Dias Cruz – 50 %

Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho – 35 %

Ana Karla da Silva Freire – 15 %