

Cuidado às pessoas internadas em Unidade de Internação Psicossocial: significados atribuídos pela equipe de Enfermagem

The care towards individuals in a Psychosocial Intervention Unit: meanings assigned by the nursing team

Atención a personas en la Unidad de Hospital Admitió Psicosociales: significados atribuidos por el equipo de Enfermería

Ariane Naidon Cattani;¹ Daiana Foggiano de Siqueira;² Marlene Gomes Terra³

Como citar este artigo:

Cattani AN, Siqueira DF, Terra MG. Cuidado às pessoas internadas em Unidade de Internação Psicossocial: significados atribuídos pela equipe de Enfermagem. Rev Fun Care Online. 2018 out/dez; 10(4):951-957. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.951-957>

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados atribuídos pela equipe de Enfermagem ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital público de ensino do Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Estudo qualitativo, realizado com 15 profissionais de Enfermagem, por meio da entrevista semiestruturada, no mês de setembro de 2015. Para a análise dos dados, foi utilizada a Proposta Operativa de Minayo. **Resultados:** A Enfermagem refere-se ao cuidado como uma prática que visa assistir a pessoa na sua integralidade e busca atender às suas necessidades. O cuidado está no preparo da pessoa para a pós-alta hospitalar, no enfoque da construção de um trabalho em rede, no suporte à família e nas perspectivas dos profissionais. **Conclusão:** O estudo apresenta contribuições para que os profissionais de Enfermagem reflitam sobre suas práticas assistenciais e formas de cuidado, na busca da reinserção social e do cuidado integral às pessoas. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem, Transtornos Mentais, Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings attributed by the nursing team to the care provided to hospitalized people in a psychosocial hospitalization unit of a public teaching hospital in Rio Grande do Sul, Brazil. **Methods:** A qualitative study was carried out with 15 nursing professionals through a semi-structured interview in September, 2015. Minayo's Operative Proposal was used for the analysis of the data. **Results:** Nursing refers to care as a practice that aims to assist the person in its integrality and seeks to meet their needs. The care is in preparing the person for the post-discharge, in focusing on building a network, in supporting the family and in the perspectives of the professionals. **Conclusion:** The study presents contributions so the nursing professionals can reflect on their helping practices and forms of care, in the search for social reintegration and comprehensive care for people.

- 1 Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), residente da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFSM.
- 2 Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), mestrado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM.
- 3 Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Medianeira (FACEM), pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), docente do Departamento de Enfermagem (Programas de Graduação e Pós-Graduação) da UFSM.

Descriptors: Nursing Care, Mental Disorders, Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los significados atribuidos por el personal de enfermería para la atención prestada a las personas ingresadas en una unidad de hospitalización psicosocial de un hospital público de enseñanza en Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Un estudio cualitativo con 15 profesionales de enfermería a través de una entrevista semiestructurada en septiembre de 2015. Para el análisis de los datos, se utilizó la propuesta operativa de Minayo. **Resultados:** El cuidado de enfermería se refiere como una práctica que está diseñado para ayudar a la persona como un todo y busca satisfacer sus necesidades. El cuidado es preparar a la persona para después del alta, el foco de la construcción de una red, mantener a la familia y las perspectivas de los profesionales. **Conclusión:** El estudio presenta las contribuciones a los profesionales de enfermería para reflexionar sobre sus prácticas y formas de atención en la búsqueda de la integración social y la atención integral a las personas.

Descriptor: Cuidados de Enfermería, Trastornos Mentales, Salud Mental.

INTRODUÇÃO

A Lei nº 10.216, de 2001, da Reforma Psiquiátrica do Brasil, preconiza que o cuidado em saúde mental seja humanizado, assegurando o respeito à singularidade e à reinserção social das pessoas. Traz, em seu art. 2º, o direito da pessoa com transtorno mental de ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde e ser informada a respeito de sua doença e terapia. Ademais, que este tratamento seja realizado em ambiente terapêutico por meio de técnicas menos invasivas possíveis.¹

Desta forma, a prática de Enfermagem consiste no gerenciamento do cuidado às pessoas, por meio de uma ação que alia a arte e a técnica, na abordagem singular e integral. Para tanto, o cuidado de Enfermagem requer conhecimento do outro e acerca das competências como profissionais, e necessita estar vinculado ao seu lado humano.² Para tanto, é preciso levar-se em conta que o ato de cuidar solicita a interação entre sujeitos, ou seja, quem cuida e quem é cuidado.³ Assim, cuidar em Enfermagem propõe prevenção, promoção e preservação da saúde das pessoas, auxiliando estas na busca de significados na doença, no sofrimento e na dor, bem como na existência.⁴

No contexto da Enfermagem Psiquiátrica, mudanças e evoluções são constantes. Atualmente, a Enfermagem tem sido uma influência no processo de inclusão social das pessoas com transtornos mentais, em que busca prestar os cuidados a fim de otimizar o tratamento e contribuir para a reinserção no cotidiano social e para o desenvolvimento da autonomia do indivíduo.⁵ Isto viabiliza melhoria na qualidade da assistência, possibilitando compreender e respeitar o sofrimento das pessoas.⁶

Diante da produção científica existente em torno da temática, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), em que foram evidenciados artigos que abordam sobre a percepção de enfermeiro acerca do cuidado que envolve aspectos como a sexualidade, a religião

e a espiritualidade.⁷ Também, de sua própria capacitação no atendimento às pessoas com transtornos mentais na atenção básica e em um centro cirúrgico, bem como as diferentes opiniões dos enfermeiros e a importância de sua atuação.⁸⁻⁹

Os estudos apontaram métodos e ações como formas de intervenção da Enfermagem, identificando os benefícios e as desvantagens destes, assim como uma abordagem sucinta do papel da Enfermagem. Descreveram sistemas que foram implementados para auxiliar o cuidado e a colaboração destes para a Enfermagem.¹⁰⁻¹¹ Portanto, há uma lacuna no que tange a estudos que abordassem especificamente sobre os significados atribuídos pela equipe de Enfermagem ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial.

Vale ressaltar que o cuidado depende das atitudes e do conhecimento dos profissionais atuantes em saúde mental. Estes se comprometem em assegurar a desinstitucionalização, buscam desenvolver o cuidado que vise assistir o ser humano sem exclusão e intolerância, como enaltece a Reforma Psiquiátrica. Assim, tem-se o enfermeiro como um importante agente de mudança, e essa potencialidade está diretamente ligada ao grau de consciência desse profissional.¹²

Sendo assim, questiona-se: que significados a equipe de Enfermagem atribui ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital público de ensino? O objetivo foi compreender os significados atribuídos pela equipe de Enfermagem ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital público de ensino.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. Esta é utilizada no estudo das relações, das representações, das crenças e das interpretações que o ser humano faz em relação de como vive, de suas produções, de si mesmo, de como se sente e pensa. Este tipo de abordagem considera a singularidade do sujeito, incorpora a questão do significado e da intencionalidade como sendo fundamental às relações sociais.¹³

O estudo foi desenvolvido com profissionais da equipe de Enfermagem de uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital público de ensino de um município do Rio Grande do Sul, Brasil. A produção de dados ocorreu no mês de setembro de 2015, sendo utilizada a entrevista semiestructurada individualmente. Os participantes foram selecionados, pela pesquisadora, por meio de um sorteio manual. O número de participantes foi de 15 profissionais, sendo nove enfermeiros; destes, um da Residência Multiprofissional em Saúde, e seis técnicos em Enfermagem, sendo que o encerramento das entrevistas ocorreu a partir da saturação dos dados, ou seja, a repetição das informações.

Para a análise dos dados, foi utilizada a Proposta Operativa de Minayo, que se caracteriza por dois níveis de interpretação. O primeiro momento interpretativo é constituído pelo mapeamento do campo das determinações fundamentais, referindo-se ao contexto histórico do grupo social em questão. O segundo momento interpretativo representa a convergência com os fatos empíricos, é o momento em que se encontram,

nos relatos dos participantes, o sentido, a lógica interna, as projeções e as interpretações. Para operacionalizar esse segundo momento, ocorre a ordenação e a classificação dos dados, esta composta por quatro etapas: leitura horizontal, que é o primeiro contato do leitor com os dados obtidos; leitura transversal, formando as categorias; análise final, em que os dados obtidos são relacionados e discutidos com o referencial teórico; e relatório, que finaliza a apresentação dos resultados da pesquisa.¹³

Os participantes foram identificados pela letra E, inicial da palavra “Enfermagem”, seguida de um número arábico (E1, E2, E3...) para garantir o anonimato. Os princípios éticos da pesquisa com seres humanos foram respeitados conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, de modo a proteger os direitos dos participantes.¹⁴ O protocolo do projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o nº 1.219.050.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos relatos dos profissionais da equipe de Enfermagem foi possível compreender os significados atribuídos por estes, ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital público de ensino. Apresentam-se, a seguir, as categorias que constituíram o estudo.

Cuidado à pessoa com transtorno mental na sua integralidade

Os profissionais da equipe de Enfermagem apontaram o cuidado como uma prática desenvolvida para atender às necessidades de cada pessoa. Isto requer dos profissionais, diferentes condutas, que são realizadas de acordo com a patologia e dependem do estado físico e emocional em que a pessoa internada se encontra no momento.

É saber conduzir o tratamento desse paciente, vai conduzindo à medida que vão surgindo as necessidades deles (E2).

Depende da necessidade de cada um, vai observar, vai ver que cada um é uma solicitação, cada um é um quesito (E13).

Os profissionais apontam que cada pessoa, durante a internação, requer um cuidado, levando-se em conta as características e particularidades de cada uma. É fato de que o ser humano depende, desde que nasce, de cuidados com a saúde e doença. O cuidado em Enfermagem faz parte deste processo, do momento em que são traçados laços com as pessoas que cuidamos até que sejam identificadas as necessidades, ou seja, reconhecer os fatores relevantes para desenvolver o cuidado.¹⁵ A Enfermagem deve desenvolver o cuidado como uma prática social, comunicando-se entre equipe a fim de construir projetos terapêuticos, respeitando as especificidades de cada caso.¹⁶

É importante citar que são encontrados diagnósticos de Enfermagem direcionados aos primeiros níveis de

necessidades em detrimento das necessidades subjetivas ou mais complexas. Entretanto, para cuidar de forma integral, as ações de Enfermagem necessitam abranger, igualmente, todos os níveis.¹⁷ Nesse contexto, nota-se a presença desse tema nos relatos dos profissionais de Enfermagem, que consideram atender às necessidades básicas de saúde, parte do cuidado.

Desde o cuidado com as necessidades biológicas das pessoas, que acabam não conseguindo se cuidar, não têm o autocuidado disso porque estão com o processo de pensamento alterado, então os cuidados básicos, cuidados com a higiene, alimentação, necessidades básicas, que vêm primeiro dentro das necessidades humanas (E4).

Auxiliar em banhos, muitos chegam com a higiene precária, aí ajuda no banho, ajuda na escovação de dentes, ajuda na alimentação quando tem dificuldade (E9).

Sabe-se que o cuidado inclui a assistência às necessidades biológicas das pessoas, consideradas necessidades básicas de saúde. Entre as principais estão: sinais vitais, nutrição e hidratação, motilidade, cuidado corporal, eliminações, comunicação e integridade cutâneo-mucosa.¹⁸

Apesar das práticas de cuidado às necessidades básicas serem importantes, no que tange ao cuidado, busca-se ir além, torná-lo singular e comprometido com a integralidade da assistência prestada às pessoas internadas,¹⁹ tendo em vista que a integralidade busca garantir a assistência à saúde como direito e dever dos cidadãos, profissionais e gestores. Ademais, o acesso a serviços, a participação nas políticas públicas e a interação entre a pessoa internada e o profissional, assegurando o direito de viver e ser assistido com respeito em situações de saúde, doença e morte.²⁰

Nesse sentido, o cuidado vai além do tecnicismo e passa a ser realizado com ternura, afeição e desvelo. Para os profissionais de Enfermagem, o cuidado, em uma Unidade de Internação Psicossocial, requer paciência e solicita desses atitudes que estão nos pequenos gestos. Além disso, é importante que eles busquem entender o outro e abster-se de julgamentos.

Tem que ter aquela paciência, tem que entender o outro, tem que ter empatia com o paciente, nunca julgando esse paciente (E2).

Não tem julgamento aqui dentro, eles são iguais, nós somos iguais aqui dentro. Então, o cuidado tem que ser muito qualificado pra eles [...]. São coisas pequenas que tu faz, mas que significam muito pro paciente (E10).

Quando os profissionais de Enfermagem expressam sua humanidade, que se propaga naturalmente e conscientemente, ao mesmo tempo em que relacionam atitudes racionais e sensíveis, estão humanizando suas ações. No cuidado, o profissional traça conhecimento científico, sensibilidade, intuição, seus valores e princípios morais.¹⁹ Entende-se, a

partir disso, a importância do cuidado humanizado, que requer ações centradas na subjetividade do indivíduo, utilizando a sensibilidade do profissional a partir da escuta e do diálogo.

Nesta perspectiva, para o cuidado ser de qualidade, é importante que seja livre de preconceitos e atitudes hostis, considerando que transtornos mentais ainda possuem características excludentes e discriminatórias. Pessoas com transtornos mentais não temem apenas as manifestações clínicas da doença, mas, também, a possibilidade de sofrerem preconceitos. Por isso, uma assistência livre de preconceitos e julgamentos de valores torna-se imprescindível.²¹

Aponta-se no estudo a necessidade de oferecer um auxílio no momento de crise em que a pessoa se encontra, sempre cuidando da subjetividade e atenuando seu sofrimento. São cuidados diferenciados, pois se faz necessário acolher a pessoa internada, isto inclui prestar atenção nela, colocando-se à disposição para escutá-la e orientá-la, pois o diálogo é um fator muito importante no ato de cuidar. Além disso, fazer o possível para que ela se sinta melhor no período de internação.

Se colocar à disposição de escutar o que a outra pessoa está falando, de dar valor para os sentimentos, para as queixas, e até mesmo analisar o que representa determinada queixa, determinado relato do paciente (E4).

Nossos cuidados são diferenciados, a gente está sempre pronto pra ajudar, sempre pronto pra conversar [...]. Você doar seu tempo para ouvir o que ele tem a dizer, para prestar atenção nele, para ajudar, aconselhar (E7).

É a subjetividade do paciente e nosso conhecimento técnico da clínica dele [...]. A gente tem que ter uma escuta qualificada, temos que aprender a escutar em saúde mental (E10).

Pode-se dizer que esses cuidados estão inseridos no processo de humanização, tendo em vista que a aproximação entre a pessoa internada e o profissional, o acolhimento e o diálogo são pontos indispensáveis no cuidar. Além disso, o cuidado em Enfermagem é assistir o ser humano com dedicação e desvelo, falar com sinceridade e ouvir com compaixão, permitindo, assim, que haja empatia na relação cuidador-paciente-família.²²

Fez-se presente nos relatos dos profissionais de Enfermagem a importância de olhar a pessoa além da doença, ter uma visão ampliada sobre a vida dela, abrangendo o social e a sua história de vida. Vê-la de uma forma diferente e singular. O cuidado pretendido tem como principais objetivos a valorização do ser humano em sua totalidade e que o profissional de Enfermagem consiga observá-lo como um ser inserido no mundo.¹⁹

Além da parte da patologia e demandas clínicas do paciente, é atentar para a saúde mental [...]. É tu ver o paciente além daquele paciente clínico e além até daquela doença que está ali no CID [...]. Não ver o paciente como só doença, ver de maneira singular (E1).

Não é só o paciente, é toda a situação familiar, a sociedade (E6).

Tem que estudar o todo do paciente, não o fragmento do paciente [...]. Eu sempre penso nas famílias, [...] na história de vida daquele paciente (E10).

Com a finalidade de prestar um atendimento de qualidade e humanizado, é necessário dar mais ênfase à interdisciplinaridade do cuidado, considerando todos os “fragmentos” da pessoa neste processo. Isto inclui a realidade social, histórica e cultural na qual ela está inserida. Além disso, o cuidado envolve o sentimento, este que nos faz sensíveis ao que nos cerca, nos faz gostar ou desgostar. É o sentimento que une as coisas.²³

Os relatos dos profissionais revelam os cuidados que são prestados às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial. Aponta-se que os cuidados realizados dependem da necessidade de cada pessoa, buscando atender às necessidades básicas de saúde, visto que as pessoas não possuem o autocuidado, por vezes devido ao fato de estarem em uma fase de confusão mental.

Buscando ir além, os profissionais expressam a importância de um cuidado diferenciado, que requer a paciência e o carinho deles, dispensando julgamentos. Essa forma de cuidar apresenta-os como cuidadores que se preocupam em realizar ações fundamentadas na razão e na sensibilidade. Nesse sentido, os relatos dos profissionais de Enfermagem expõem, ainda, a necessidade de olhar a pessoa além da doença, considerando-a um ser inserido no mundo e abrangendo as questões que envolvem família e sociedade.

Cuidando da pessoa com transtorno mental com ênfase na sua pós-internação

Os cuidados prestados pelos profissionais de Enfermagem em uma Unidade de Internação Psicossocial necessitam abranger, além do âmbito hospitalar, questões que abordem o preparo para a pós-alta da pessoa internada. Em virtude disto, busca-se realizar o trabalho em rede para que haja o acompanhamento da pessoa após sua internação, dando continuidade ao seu tratamento e considerando questões que envolvam o seu cotidiano.

Pra qualificação do serviço, a gente tem que fazer rede de saúde [...]. A gente está construindo a rede de saúde mental, porque aqui é só uma parte do cuidado, aqui é o quadro agudo [...]. Então, se a gente não tem, não adianta a gente cuidar todo, perfeito, o quadro clínico aqui, estabilizar ele aqui, se o paciente não vai ter a transferência do cuidado nos outros territórios, o território de cuidado é a unidade básica dele, se tem UBS, se vai pro CAPS [...]. A gente tem que construir toda rede de qualidade pra quando ele der alta (E10).

Para que ocorra esse cuidado, é necessário articular a Rede de Atenção Psicossocial. Dá-se enfoque aos seguintes pontos:

atenção primária em saúde; atenção psicossocial especializada, formada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); e atenção hospitalar, contando com enfermarias especializadas em Hospital Geral e Serviço Hospitalar de Referência.²⁴

Esses pontos de atenção à saúde relacionam-se horizontalmente em três níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS): o primário (baixa complexidade), o secundário (média complexidade) e o terciário (alta complexidade). Os profissionais de saúde entendem por trabalho em rede quando a assistência às pessoas envolve essas três esferas, o que permite a transferência do cuidado e assistência continuada.

Vale ressaltar que o trabalho em rede inclui além do cuidado à pessoa internada, o suporte à sua família e sociedade. Por vezes, não se obtém um resultado positivo do tratamento das pessoas internadas, quando retornam para seu meio familiar e social, devido à falta desse suporte. Portanto, faz parte do cuidado realizado pelo profissional de Enfermagem ajudar a família e a sociedade a entender e conviver com a pessoa em sofrimento psíquico.

Não vê resultado lá fora, até porque não tem o suporte familiar, vai chegar em casa, não vai tomar medicação direito e vai retornar (E6).

Um dos objetivos da internação é ajudar a família a entender esse paciente e aprender a conviver com ele, com os problemas, sequelas que ele vai ter [...]. E as famílias têm que aprender a cuidar, a lidar com isso (E13).

A família é a principal cuidadora do usuário, porém quando há desconhecimento sobre os transtornos mentais, pode acarretar um desgaste na sua relação com o familiar.²⁵⁻²⁶ Isto explica a importância de a família conhecer e aceitar as limitações e particularidades do seu familiar.

Diante disto, é necessário que haja uma rede de apoio designada para oferecer suporte aos familiares cuidadores, prestando esclarecimentos e compartilhando responsabilidades.²⁶ Portanto, os profissionais de Enfermagem encarregam-se de ofertar educação em saúde aos familiares de pessoas com transtornos mentais, para que a família sinta-se mais segura e confiante para prestar o cuidado.

Ainda, os profissionais de Enfermagem expressaram em seus relatos suas perspectivas em relação à vida dessas pessoas após o período de internação, a partir do cuidado que lhes foi prestado. As perspectivas apontam no sentido de a pessoa ter uma vida estável em relação à sua patologia, uma vida feliz e saudável quando retornar para a sociedade. E, dessa forma, viver e conviver da melhor maneira possível com seu diagnóstico.

Que esse cuidado, eu digo por parte da Enfermagem, que é nós, que esteja sendo efetiva, pra que o paciente possa sair daqui e ter uma vida lá fora, se não uma vida normal, mas uma vida que ele possa conviver com outras pessoas, com a família e tal (E3).

O que a gente sempre espera é uma melhora [...]. Que ele leve uma vida saudável, leve uma vida bem, uma vida como de todo mundo, apesar de ter que tomar as medicações, de ter que ter uns cuidados maiores. Que ele consiga viver uma vida bem tranquila (E7).

É papel do enfermeiro realizar educação em saúde e auxiliar a pessoa a compreender sua doença, mostrando que é possível levar uma vida estável e conviver bem independentemente do diagnóstico. Este processo busca a construção compartilhada do conhecimento e a valorização da pessoa, contribuindo para a prevenção de agravos e a promoção da saúde. Espera-se que, por meio da educação em saúde, a Enfermagem possa respeitar e potencializar a autonomia da pessoa com vistas a melhorar suas condições de saúde.²⁷

Além da perspectiva de que a pessoa internada possa viver e conviver bem quando retornar à sociedade, os profissionais relatam suas expectativas em diminuir as reinternações. Quando o cuidado é efetivo aumentam as chances de a pessoa realizar seu tratamento e não ser necessário retornar à internação.

Evitando novas internações a partir do cuidado que a gente faz aqui (E1).

Diminuir essa taxa de retorno, que eu acho bastante grande aqui na unidade (E11).

Essa realidade envolve, mais uma vez, educação em saúde e requer que os profissionais de Enfermagem orientem, ensinem e trabalhem técnicas e cuidados que serão necessários quando a pessoa retornar para seu domicílio. Assim, é possível evitar o adoecimento da pessoa e o estresse familiar, e, por conseguinte, diminuir os números de reinternações.²⁸ Desta forma, é importante o planejamento da alta da pessoa internada para assegurar a continuidade do seu tratamento.²⁹ Vale ressaltar que educação em saúde são práticas educativas realizadas por enfermeiros, atreladas às ações assistenciais, podendo ser desenvolvidas em qualquer cenário. Não se limita a promoção e a prevenção em saúde, mas se direciona para um processo de construção, por meio da discussão dos problemas de saúde, motivando as pessoas a refletirem acerca da realidade social e suas mudanças.³⁰

Às vezes, não é possível diminuir o número de reinternações, porém os profissionais dão importância ao fato de fazerem com que a pessoa internada sinta-se melhor e compreendida na situação em que se encontra. Assim, se sentirá mais segura e com autonomia para se cuidar. O profissional de Enfermagem, como protagonista desse processo, auxilia a pessoa que está internada a resgatar sua autonomia e capacidade de autocuidado, para que ela possa colocar isto em prática quando retornar para seu domicílio.

Eu espero fazer com que o paciente se sinta melhor, consiga sentir a realidade e poder se autocuidar, se ajudar [...]. Que o paciente tenha uma autonomia. Muitas vezes eles não têm o insight necessário do que ele precisa, mas pra que ele possa ter o mínimo pra ele poder se entender e poder se cuidar (E13).

Espero fazer com que, de alguma forma, aquele usuário se sinta seguro, se sinta com capacidade de se autogerir [autocuidar], de sair daquela situação crítica dele, aquele sofrimento todo. E que possa realmente melhorar, possa se reerguer, se refazer daquele momento e poder fazer as coisas dele autonomicamente (E14).

É evidente a necessidade de incentivar a participação da pessoa em seu próprio tratamento, fazendo com que ela seja corresponsável e identifique os comportamentos que a ajudam a recuperar-se nos momentos de surtos e crises. A Reforma Psiquiátrica preconiza que o cuidado não é apenas a transferência da pessoa com transtorno mental para fora dos muros do hospital, submetendo-o aos cuidados de outras pessoas ou entregue à própria sorte. Presume-se que haja o resgate ou o estabelecimento da cidadania dele, respeito à sua singularidade e subjetividade, e, dessa forma, torná-la sujeito do seu próprio tratamento, abstendo a ideia de cura como norteadora na internação.²⁶

Os profissionais de Enfermagem apontaram cuidados que necessitam ser prestados com vistas a preparar a pessoa internada e sua família para a pós-alta. Isto inclui o cuidado em rede, para que haja o acompanhamento da pessoa após o período de internação, dando continuidade ao tratamento, bem como de sua família, auxiliando-a a entender e conviver com a pessoa com transtorno mental.

Além disso, evidenciaram-se nos relatos dos profissionais suas perspectivas em relação à vida dessas pessoas após o período de internação, a partir do cuidado que lhes foi prestado. Espera-se que a pessoa tenha uma vida estável em relação à patologia e que consiga viver e conviver da melhor forma possível com o diagnóstico; da mesma maneira, que diminuam as reinternações.

CONCLUSÃO

Na busca por compreender os significados atribuídos pela equipe de Enfermagem ao cuidado prestado às pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial de um hospital de ensino, evidenciou-se, por meio dos relatos dos profissionais de Enfermagem, que o cuidado precisa atender às necessidades de cada um. Isto requer, do profissional, diferentes condutas, que, por sua vez, dependem do estado físico e emocional da pessoa internada. Além disso, é importante que o cuidado supra as necessidades básicas de saúde, consideradas como biológicas.

Os profissionais consideram que é preciso estar sempre atento à pessoa, dispondo-se a escutar e orientar, estabelecendo, assim, o diálogo. Nesse contexto, é importante olhar a pessoa além de sua doença, mantendo um olhar ampliado sobre ela e sua história de vida.

O trabalho em rede é considerado um fator importante para manter o acompanhamento da pessoa na pós-alta, bem como de sua família, oferecendo o suporte necessário. Os profissionais revelam suas perspectivas em relação à vida dessas pessoas, esperando que elas tenham uma vida estável em relação à doença, feliz e tranquila, bem como a redução das reinternações. Consideram a importância de prestar o

cuidado com vistas a estimular o autocuidado, para que a pessoa sinta-se segura e com autonomia.

Acredita-se que esta pesquisa contribuirá para os serviços de saúde, em especial para o qual foi o seu cenário, a Unidade de Internação Psicossocial. Apresenta contribuições para que os profissionais de Enfermagem, docentes e discentes reflitam sobre suas práticas assistenciais e formas de cuidado a partir do que foi apontado pelos entrevistados. Além disso, pode favorecer o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, com enfoque na reinserção familiar e social das pessoas internadas em uma Unidade de Internação Psicossocial.

Vislumbra-se o aperfeiçoamento do cuidado que atenda às demandas das pessoas internadas em Unidade de Internação Psicossocial, bem como das pessoas que fazem parte de sua rede social, considerando seu contexto de vida. Procura-se fortalecer a capacidade na prática de Enfermagem na busca da reinserção social e do cuidado integral às pessoas.

Sugere-se o desenvolvimento de projetos de extensão e de novas pesquisas voltadas ao cuidado às pessoas internadas em Unidades de Internação Psicossocial na percepção de outros sujeitos, com o intuito de buscar prestar um cuidado que atenda a todas as demandas dessas pessoas, sempre enfatizando o cuidado humanizado. Com isso, objetiva-se contribuir com a produção do conhecimento e fornecer subsídios para que os profissionais, a pessoa internada, seus familiares e sociedade em geral possam compreender um pouco mais acerca do cuidado prestado às pessoas internadas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União 9 abr 2001 [acesso em 9 jan 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm
2. Schoeller SD, Leopardi MT, Ramos FS. Cuidado: eixo da vida, desafio da Enfermagem. Rev Enferm UFSM [internet] 2011 jan/abr [acesso em 29 jun 2016]; 1(1):88-96. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2013>. <http://dx.doi.org/10.5902/217976922013>
3. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. Esc Anna Nery [internet] 2010 abr/jun [acesso em 20 jul 2016]; 14(10):368-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v14n2/21.pdf>
4. Souza ML, Sartori VVB, Padilha MICS, Prado ML. O cuidado em Enfermagem – uma aproximação teórica. Texto Contexto Enferm [internet] 2005 abr/jun [acesso em 18 maio 2016]; 14(2):266-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a15v14n2.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200015>
5. Weber CAT. Serviços substitutivos em saúde mental: o desafio da inclusão social. Revista Debates em Psiquiatria [internet] 2013 jan/fev [acesso em 16 jan 2016]; 3(1):26-35. Disponível em: http://www.abp.org.br/download/revista_debates_jan_fev_2013.pdf
6. Brusamarello T, Capistrano FC, Oliveira VC, Mercês NNA, Maftum MA. Cuidado a pessoas com transtorno mental e familiares: diagnósticos e intervenções a partir da consulta de Enfermagem. Cogitare Enferm [internet] 2013 abr/jun [acesso em 2 ago 2016]; 18(2):245-52. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32574>. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32574>
7. Ziliotto GC, Marcolan JF. Percepção de trabalhadores de Enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais. Acta Paul. Enferm [internet] 2013 [acesso em 14 set 2016]; 26(1):86-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000100014>

8. Waidman MAP, Marcon SS, Pandini A, Bessa JB, Paiano M. Assistência de Enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Acta Paul. Enferm* [internet] 2012 [acesso em 26 fev 2016]; 25(3):346-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300005>
9. Lacchini AJB, Noal HC, Padoin SMM, Terra MG. Percepção de uma equipe de Enfermagem Cirúrgica acerca do cuidado aos pacientes com transtorno mental. *Rev Gaúcha Enferm* [internet] 2009 set [acesso em 5 out 2015]; 30(3):468-75. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9092/6995>
10. Hallett N, Hewison A. How to address the physical needs of clients in a mental health setting. *Nursing Management* [Internet] 2012 mar [acesso em 15 dez 2015]; 18(10):30-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22479830>. <http://dx.doi.org/10.7748/nm2012.03.18.10.30.c8960>
11. Costa B, Inoue L, Kohiyama VY, Paiano M, Waidman MAP. Assistência de Enfermagem domiciliar à família e portadores de transtorno mental: relato de experiência. *Cogitare Enferm* [internet] 2010 abr/jun [acesso em 8 jul 2016]; 15(2):354-8. Disponível em: <http://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/17876>. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i2.17876>
12. Xavier MS. Internação compulsória e involuntária na compreensão de enfermeiros atuantes em saúde mental. Santa Maria. Dissertação [Mestrado] – Universidade Federal de Santa Maria; 2015. 80p.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 10 jan 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
15. Lima DU, Garcia APRE, Toledo VP. Compreendendo a equipe de Enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico. *Rev Rene* [internet] 2013 [acesso em 12 set 2016]; 14(3):503-11. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/831/pdf>
16. Hildebrandt LM, Marcolan JF. Conceptions of nursing staff about psychiatric care in general hospital. *Rev Rene* [internet] 2016 mai/jun [acesso em 28 out 2015]; 17(3):378-85. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/2362>
17. Monteiro PV, Pereira MLD, Monteiro ARM, Silva LF, Guedes MVC, Ferreira FDW. Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com AIDS. *Cogitare Enferm* [internet] 2014 abr/jun [acesso em 13 jul 2016]; 19(2):299-303. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maria_Pereira55/publication/287518722_atencao_as_necessidades_humanas_basicas_do_individuo_com_aids/links/56aad9bf08aeadd1bdcaf926.pdf?origin=publication_detail
18. Zimmermann LP, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Greco PBT, Viero NC, Vieira TG, et al. Avaliação do grau de dependência de cuidados de Enfermagem dos pacientes internados em pronto-socorro. *R. Enferm. UFSM* [internet] 2011 mai/ago [acesso em 20 ago 2016]; 1(2):153-163. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2449>. <http://dx.doi.org/10.5902/217976922449>
19. Souto VT, Terra MG, Soccol KLS, Mostardeiro SCTS, Xavier MS, Teixeira JKS. Cuidado da equipe de Enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos. *Rev Enferm UFPE on line* [internet] 2015 fev; 9(suppl. 2):910-17.
20. Viegas SMF, Penna CMM. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. *Ciênc. Saúde Coletiva* [internet] 2013 jan [acesso em 12 nov 2016]; 18(1):181-190. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100019&script=sci_abstract&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100019>
21. Silva CB, Lafaiete RS, Donato M. O consumo de álcool durante o tratamento da tuberculose: percepção dos pacientes. *SMAD. Rev. Eletrônica em Saúde Mental Álcool e Drogas* [internet] 2011 jan/abr [acesso em 9 jan 2017]; 7(1):10-7. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/803/80319263003.pdf>
22. Alves EF. O cuidador de Enfermagem e o cuidar em uma Unidade de terapia Intensiva. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde* [internet] 2013 [acesso em 3 jun 2016]; 15(2):115-22. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/4371/O%20cuidador%20de%20enfermagem%20e%20o%20cuidar%20em%20uma%20unidade%20de%20terapia%20intensiva.pdf?sequence=1>
23. Carvalho EE, Rocha SS, Silva NE, Silva KP, Carvalho EE, Rodrigues DS. O saber cuidar do ser humano: uma abordagem para o cuidado de Enfermagem na perspectiva de Leonardo Boff. *Rev Enferm UFPE On Line* [internet] 2013 mar; 7(esp):990-4.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 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). Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [acesso em 14 dez 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
25. Soccol KLS, Terra MG, Ribeiro DB, Teixeira JKS, Siqueira DF, Mostardeiro SCTS. O cotidiano das relações familiares com indivíduo dependente químico. *Cogitare Enferm* [internet] 2014 jan/mar [acesso em 22 mar 2016]; 19(1):116-22. Disponível em: <http://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/35967>
26. Oliveira LV, Cirilo LS, Costa GMC. O cuidar do portador de transtorno mental: significado para a família. *Revista Baiana de Saúde Pública* [internet] 2013 [acesso em 19 maio 2016]; 37(1):164-178. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/364>
27. Silva LD, Beck CLC, Dissem CM, Tavares JP, Budó MLD, Silva HS. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. *Rev Enferm UFSM* [internet] 2012 mai/ago [acesso em 2 jun 2016]; 2(2):412-419. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2676>. <http://dx.doi.org/10.5902/217976922676>
28. Delatorre PG, Sá SPC, Valente GSC, Silvino ZR. Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de Enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE On Line* [internet] 2013 dez; 7(esp):7151-9.
29. Ferreira AOP, Santos CRS, Freitas MR. O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com acidente vascular encefálico: suporte após a alta. *Revista Objetiva VIII* [internet] 2013 [acesso em 2 dez 2016]; 8(8):99-114. Disponível em: <http://revistaobjetiva.com/revista/wp-content/uploads/2013/02/o-papel-do-enfermeiro-como-educador-junto-a-cuidadores-familiares-de-pessoas-com-acidente-vascular-encefalico-Suporte-ap%C3%B3s-a-alta-Ann-Otilia-Paiva-Ferreira-Carla-Ribeiro-da-Silva-Sant.pdf>
30. Martins AKL, Souza JWR, Vieira AF, Sousa EAT. Prática de educação em saúde na estratégia saúde da família sob a percepção de enfermeiros. *Rev. Saúde. Com* [internet] 2016 [acesso em 2 ago 2016]; 12(1):514-520. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/347>

Recebido em: 09/02/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 09/03/2017

Publicado em: 05/10/2018

Autora responsável pela correspondência:

Ariane Naidon Cattani

Rua Luis Castagna, nº 205,

João Goulart, Santa Maria, Rio Grande do Sul

CEP: 97.090-420

E-mail: <arianecattani@yahoo.com.br>