

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DESENVOLVIDA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Letícia Silveira Cardoso^{*}
Daiane Franco dos Santos^{**}
Juliane Portella Ribeiro^{***}
Priscila Arruda da Silva^{****}
Marina Soares Mota^{*****}

RESUMO

O presente estudo objetivou identificar os cuidados de enfermagem prestados a pessoas com transtornos mentais; e as ações do profissional enfermeiro. Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial em um município da região da campanha – RS/Brasil, com uma enfermeira e uma técnica de enfermagem, cujos dados foram coletados através de observação não participante e entrevistas semiestruturadas. Os depoimentos foram submetidos à análise temática. De acordo com as ações realizadas pela equipe de enfermagem para/com a pessoa com transtorno mental há diferentes tipos de registros efetivados exclusivamente pelo enfermeiro. Há um déficit quantitativo de recursos materiais, pois há número restrito de equipamento por tipo de procedimento como verificação de pressão arterial ou realização do teste glicêmico. Chegando, muitas vezes, a falta de recursos nos momentos em que é necessária a assistência a domicílio. As ações relativas ao atendimento das necessidades humanas básicas destacam no cuidado o potencial das próprias pessoas com transtorno mental e seus familiares para o controle dos fatores desencadeantes de episódios de desequilíbrio. O Centro de Atenção Psicossocial fornece a seus usuários, além dos cuidados já descritos, alguns cuidados mais abrangentes, como nutrição e higiene. As ações de enfermagem viabilizam o desenvolvimento destas pessoas enquanto seres pertencentes à sociedade fomentando sua autonomia e a saúde mental. De tal forma, a enfermagem necessita ampliar suas ações e apoderar-se do conhecimento reificado utilizando-o de forma inovadora à promoção da saúde das pessoas com transtorno mental.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; enfermagem; serviços de saúde mental

ABSTRACT

NURSING CARE IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER

The current study aimed to identify the nursing care provided to patients with mental disorders; and the actions of the professional nurse. This is a qualitative study conducted with a nurse and a nurse technician, nursing care performed in a Psychosocial Care Center in a municipality of the region campaign - RS/Brazil, and data were collected through non-participant observation and semi-structured interviews. According to the actions performed by the nursing staff for / with the person

^{*} Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Uruguaiana. Enfermeira. Integrante do Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde – LAMSA. Email: lsc_enf@yahoo.com.br.

^{**} Enfermeira graduada pela Universidade da região da campanha URCAMP/Bagé. E-mail: daiafranco@yahoo.com.br.

^{***} Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPESCA. E-mail: ju_ribeiro1985@hotmail.com.

^{****} Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Bolsista CAPES/FAPERGS. E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br.

^{*****} Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPESCA. Email: mrm.mari.gro@gmail.com.

Endereço para correspondência:

Juliane Portella Ribeiro
Rua Gonçalves Chaves, 65. Bloco A, Ap. 404.
CEP: 96015-560.
Centro – Pelotas, RS.

with mental disorder there are different types of records effected exclusively by nurses. There is a quantitative deficit of material resources, as there are limited number of equipment per procedure as checking blood pressure or performing the glucose test. Coming, there is often a lack of resources in times when home care is needed. Actions related to the provision of basic human needs in care highlight the potential of people with mental illness themselves and their families for control of the triggers of episodes of imbalance. The Psychosocial Care Center provides to its users, in addition to the care already described, some more comprehensive, such as nutrition and hygiene. Nursing actions enable the development of these people as beings belonging to society by promoting their autonomy and mental health. So, need to expand their nursing actions and seize the objective knowledge using it in innovative ways to promote the health of people with mental disorder

KEYWORDS: Mental Health; Nursing; Mental Health Services.

INTRODUÇÃO

O cuidado de enfermagem prestado a pessoas com transtorno mental no Brasil vem se destacando no cenário atual, ao apresentar uma mudança no que se refere ao atendimento a essa clientela. Esta corrobora para fortalecer os princípios constitucionais que garantem o acesso, a qualidade e o atendimento das necessidades humanas básicas, dentre as quais está inserido os serviços em produção de saúde¹.

A finalidade da enfermagem no que se refere a pessoa com transtorno mental é prevenir as complicações decorrentes dos episódios de alteração no processo de pensar e reintegrá-lo, da forma mais plausível, ao contexto sóciofamiliar. Somam-se ao exposto, as questões do trabalho em saúde mental, que se caracteriza pela própria percepção da pessoa de suas habilidades para reagir a situações estressantes e manter-se em atividades produtivas. Logo, os profissionais da saúde estão orientados a manter uma educação continuada e permanente com fins a superar as limitações para a implantação e implementação das propostas de ações da Reforma Psiquiátrica².

As ações preconizadas ministerialmente direcionam-se a transposição do modelo biocentrado de atendimento às necessidades humanas básicas que orienta o cuidado para minimizar e/ou evitar o isolamento das pessoas, os métodos punitivos de tratamento conduzidos pela contenção física e química³.

Nesta perspectiva, a elaboração de ações multiprofissionais e funcionamento dos Centros de Atenção Psicossociais avulta a humanização do cuidado produzido às pessoas pelo respeito e pela manutenção das condições dignas necessária aos cidadãos. A equipe de enfermagem atualmente tem desenvolvido algumas habilidades, principalmente em relação a comunicação terapêutica, uma vez que visa ao cuidado humanizado, possibilitando a criação de um vínculo com o usuário. Todo este cuidado só poderá se efetivo se houver uma comunicação entre o enfermeiro, a equipe de enfermagem e com o usuário/familiar⁴.

O trabalho da equipe de enfermagem e do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial torna-se o foco de interesse dos pesquisadores que acreditam serem eles o suporte e o apoio não somente da pessoa acometida por dificuldades no processo de pensar e de enfrentar as situações estressantes da vida, como também das demais pessoas – família – que se relacionam. Para estes, as ações são pensadas como meio de auxílio para a compreensão do transtorno em si e de suas possíveis complicações. Fortalece-se, assim, o estímulo ao autocuidado do usuário, especialmente com as necessidades terapêuticas tais como: a administração medicamentosa e seu correto uso, entre outras⁵.

Com base no contexto apresentado, este estudo busca a resposta para a seguinte questão: Como se desenvolve a assistência de enfermagem desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial de um município de região da campanha – RS/Brasil? Assim, objetivou-se identificar os cuidados de enfermagem prestados as pessoas com transtornos mentais; e as ações do profissional enfermeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, analítica e transversal ao processo de cuidar da equipe de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em um município da região da campanha – RS/Brasil. Derivada do projeto “O cuidado sistematizado da Enfermagem no cuidado em saúde mental”, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade da Região da Campanha (URCAMP/Bagé) sob o parecer nº 26/2011.

A exploração das informações no decorrer da investigação ocorreu por meio do conhecimento acerca das rotinas profissionais da instituição e particularidades do cuidado realizado. Logo, a descrição dos fenômenos permite ler o que se experienciou da realidade observada e, a partir disto, elaborar a análise de desencadeamento dos fatos do fenômeno registrado⁶.

Os sujeitos da pesquisa foram profissionais da área da enfermagem, sendo assim entrevistados um enfermeiro e um técnico de enfermagem que compõe o CAPS. Os mesmos foram identificados de acordo com o código: *DO 03_Prof. A*, que representa *DO 03* (terceiro dia da observação), *Prof. A* (profissional em observação), mas pode estar como *DE 03_Prof. A*, que equivale a: terceiro dia com realização de entrevista e profissional entrevistado.

Para a coleta de dados foram realizadas observações sistemáticas das ações de cuidado da equipe de enfermagem no atendimento de pessoas portadores de transtorno mental. As mesmas foram realizadas no período de agosto a setembro de 2011 nos turnos da manhã e tarde, três vezes por semana, perfazendo uma carga horária semanal de 24 horas, em um total de 720 horas de observação. Além das observações foram realizadas entrevistas semiestruturadas com vistas a conhecer o processo de trabalho desses profissionais.

Os dados foram analisados a partir de análise temática proposta por Silvermann⁷, visando descobrir os núcleos de sentido das observações e entrevistas. Tal referencial metodológico levou em consideração o significado dos conteúdos latentes e manifestos para apresentação dos resultados.

RESULTADOS

O conjunto de dados coletados está apresentado em dois subtemas: Ações centradas no trabalho da equipe e Ações focadas nas necessidades humanas básicas das pessoas. O primeiro descreve a observação do trabalho do enfermeiro e a narração das ações que o mesmo desenvolve em um CAPS para manter a funcionalidade do serviço/instituição. Já o segundo, indica as necessidades humanas básicas afetadas nas pessoas atendidas e os possíveis diagnósticos de enfermagem que permitem o cuidado sistematizado da enfermagem.

Ações centradas no trabalho da equipe

Apresenta-se o conteúdo das observações do trabalho de campo, as quais se centram nas ações necessárias para a manutenção do atendimento do CAPS e da equipe de trabalho. A enfermagem realiza cotidianamente ações como verificação de pressão arterial, da glicemia, do peso, a realização de curativos, a administração de medicamentos, visitas domiciliares e registros.

“Pela manhã a [Prof. A] elabora uma lista com o nome dos pessoas que precisam ser medicadas. Separado por via de administração oral e injetável” (DO 01_Prof. A).

“A [Prof. B] além de dispensar cuidados com a administração de medicamentos, orientando-os quanto o uso correto, também se dedica aos cuidados com a higiene pessoal dos usuários” (DO 04_Prof. B).

“Fico responsável mais pela parte técnica da enfermagem como a administração de

medicamentos, tanto orais como injetáveis, as visitas domiciliares onde faço uma avaliação de como o usuário está respondendo ao tratamento, passo alguma orientação para o usuário ou familiar quanto ao uso correto das medicações além de aplicar as medicações injetáveis” (DE 07_Prof. B).

Procedem-se visitas domiciliares nos casos em que há necessidade de administração de medicações injetáveis àquelas pessoas que não tem condições de se dirigirem até o CAPS ou, em alguns casos especiais, para orientação da família e do próprio usuário quanto ao uso correto das medicações.

“A [Prof. A] quando julga necessário dirige-se com a [Prof. B] até a residência das pessoas onde realiza uma avaliação do estado clínico do usuário e se necessário o encaminha para consulta médica além de passar orientações ao próprio e a sua família quanto a importância da adesão ao tratamento” (DO 06_Prof.A).

Quanto aos recursos materiais o ambulatório dispõe de aparelho de aferição arterial, realização de HGT, curativos e dispositivos para infusão intravenosa. Quanto aos recursos humanos, a equipe de enfermagem do CAPS em questão dispõe de um número de pessoal reduzido.

“Foi observado que a enfermaria possui todos os materiais básicos necessários para o seu funcionamento, mas caso necessite levar um desses materiais a alguma visita domiciliar deixaria o serviço de enfermagem sem, dificultando a realização de algumas ações no CAPS” (DO 08_Prof.A).

“Quando a enfermeira e a técnica de enfermagem saem juntas para realizarem alguma visita a sala de enfermagem fica fechada até elas retornarem” (D30_Prof.A).

Os registros do processo de trabalho da enfermagem são somente realizados pelo enfermeiro.

“Existem diferentes tipos de registros, como os realizados no livro ata e no próprio prontuário do usuário. Eles são escritos simultaneamente a cada ação de enfermagem que pode ser desde procedimentos, visitas domiciliares, bem como, toda e qualquer intervenção que a equipe de enfermagem realiza com e para o usuário” (DO 01_Prof.B).

Ações focadas nas necessidades humanas básicas das pessoas

A identificação dos diagnósticos de enfermagem a partir das necessidades humanas básicas será formulada para apresentação de acordo com sua finalidade, ou seja, as relativas à prevenção do fator causal da alteração e aqueles relacionados ao monitoramento de agravos ou complicações potenciais. Deste modo, inserem-se nesta subcategoria, as necessidades humanas básicas psicobiológicas atendidas pela equipe de enfermagem, a saber: regulação neurológica, avaliação dos órgãos dos sentidos, integridade física, higiene e cuidado Corporal, terapêutica, alterações na comunicação, gregária, segurança emocional e nutrição.

Regulação neurológica:

“Quando o usuário entra na sala de enfermagem, é notável uma discreta paralisia facial do lado esquerdo do rosto” (DO 28_Prof.A).

“O usuário chega à unidade no período da tarde dirige-se a enfermaria para verificação de pressão arterial, onde relata para a técnica de enfermagem que vem tendo pensamentos suicidas e sem vontade de fazer nada, partindo desses relatos, a

técnica de enfermagem orienta a usuário a marcar uma consulta com o seu médico psiquiatra e que volte a frequentar as oficinas” (DO 30_ Prof.B).

Avaliação dos órgãos dos sentidos:

“Usuário dirige-se à sala da enfermagem e pede para avaliar seu aparelho auditivo. Ao manuseá-lo a técnica de enfermagem nota que mesmo o usuário fazendo uso do aparelho ele tem certa dificuldade de audição, solicitando, então, para ele marcar uma consulta com seu médico fonoaudiólogo” (DO 05_ Prof.A).

Integridade física:

“Quando o usuário entra na sala de enfermagem, nota-se que o mesmo apresenta dificuldades para deambular. Dirige-se à técnica de enfermagem relatando dificuldades para andar, pois sentia dores nos dedos do pé. A técnica de enfermagem constata que o mesmo em vez de cortar as unhas dos dedos dos pés acabou arrancando todas. Como cuidado, realizou curativo” (DO 31_ Prof.A).

“Observa-se que um usuário apresenta descuido na higiene pessoal. Ao dirigir-se à enfermeira para receber sua medicação, relata à mesma uma vermelhidão na parte posterior da região do pescoço. A enfermeira solicita que ele cuide mais da sua higiene pessoal” (DO 14_ Prof.B).

Higiene e Cuidado Corporal:

“Usuário chega a sala de enfermagem para receber medicações. Enfermeira solicita que primeiro ele tome banho para depois receber a medicação. Usuário pede roupas, que são fornecidas e ele mesmo banha-se” (DO 30_ Prof.A).

Terapêutica:

“Usuário chega à unidade no período da manhã dirigindo-se à enfermeira para verificar a pressão arterial. Após o resultado da pressão arterial a enfermeira o questiona se está tomando corretamente a sua medicação. Observa-se que o usuário tem grande dificuldade em aderir corretamente o tratamento” (DO 15_ Prof.B).

Alterações na Comunicação:

“Usuário chega à unidade no período da manhã dirige-se à enfermeira pedindo para colocar o seu aparelho de audição. Nota-se um déficit auditivo” (DO 15_ Prof.B).

“Quando o usuário entra na enfermaria, observa-se uma discreta paralisia facial do lado esquerdo do rosto e dificuldade em comunicar-se” (DO 28_ Prof.A).

Gregária:

“Durante a visita domiciliar a usuária relata que sentiu falta de sua filha, pois a mesma o conselho tutelar levou. Observa-se um sentimento de desesperança da mãe em rever a sua filha” (DO 24_ Prof.A).

Segurança emocional:

“Usuário chega ao CAPS e dirige-se à sala de enfermagem muito agitado e a enfermeira questiona o motivo da agitação. A equipe de enfermagem ofereceu suporte emocional ao mesmo” (DO 24_ Prof.A).

Nutrição:

“O CAPS disponibiliza para seus usuários café-da-manhã e por volta do meio dia oferece tíquetes de alimentação para almoço no restaurante popular” (DO 17_ Prof.A).

DISCUSSÃO

A reforma psiquiátrica emana dos movimentos pela defesa dos direitos civis das pessoas com transtornos mentais e o questionamento da assistência prestada aos mesmos dentro dos hospitais psiquiátricos. A partir disso, surge a desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos e a criação de centros especializados no tratamento dessas pessoas dentro da própria comunidade com vista a reinserção destes na sociedade⁸.

Deixou-se, então, de visualizar a parte, ou seja, o transtorno, tratado através de medicações e em alguns casos com contenções físicas, pelo todo, passando a uma visão mais holística da pessoa com transtorno mental voltada para o autocuidado deste³.

A modificação da assistência em saúde mental no Brasil com a criação dos CAPS suscitou na transformação do atendimento de enfermagem nesta área. Assim, reorganizou-se o papel da enfermagem nesse serviço tomando frente das ações diretas à pessoa com transtorno mental e sua família de forma ampliada passando a conduzir o regime terapêutico destes de maneira crítica-reflexiva numa perspectiva humanista e de autonomia.⁹

Nesta pesquisa, observou-se que as ações da equipe centram-se nos procedimentos de enfermagem realizadas cotidianamente como verificação de da pressão arterial, da glicose, do peso, administração de medicamentos, curativos, visitas domiciliares e registros. Quanto aos recursos de pessoal e de materiais o estudo evidenciou número insuficiente chegando, em certos momentos, não haver profissionais e materiais para atender as pessoas com transtorno mental na unidade do CAPS.

Ressalta-se que a assistência de enfermagem em saúde mental, na particularidade dos procedimentos realizados indicam ações de organização como os registros do fazer da enfermagem para o profissional de nível superior, o enfermeiro. Enquanto, a realização dos procedimentos de manutenção da assistência do cotidiano da saúde das pessoas com transtorno mental tais como o acesso a medicação é delegada para o profissional de nível técnico sobre supervisão direta.

As informações apresentadas, na realidade investigada, condizem com o preconizado legalmente em que o enfermeiro tem, entre outras atribuições, a responsabilidade em manter a excelência na prestação da assistência a todo e qualquer pessoa sob seus cuidados. Assim, os registros representam um veículo que concretiza a ação, muitas vezes, submergida no universo de constante fluxo¹⁰.

Os registros não servem apenas para atender uma questão legal, mas permite a avaliação da assistência desenvolvida pela equipe de enfermagem que compõem o processo de enfermagem diário oriundo da sistematização da assistência de enfermagem inerente ao exercício profissional do enfermeiro¹¹. Além dos registros, entre os principais cuidados passíveis a assistência tem-se a investigação diante das questões do desencadeamento biológico da patologia, mas do conjunto de fatores ambientais e interacionais¹².

Registrar a assistência prestada à pessoa com transtorno mental e seus familiares implica em tornar a enfermagem uma profissão em constante construção de conhecimentos e capaz de produzir um cuidado específico. Este atende de forma mais efetiva as necessidades humanas básicas, gerando o cumprimento das normativas propostas para os setores da saúde pelas políticas públicas brasileiras¹³.

Os cuidados prestados no âmbito do CAPS situam-se em nível primário comportando ações que minimizam o surgimento da doença pela modificação dos fatores que possam causar malefícios as pessoas podendo ser na intervenção sobre suas consequências, sobre o surgimento da doença ou de seu agravamento¹². As mudanças ocorridas no âmbito do cuidado

centram-se na atenção profissional proporcionada à pessoa com transtorno mental e seus familiares. Acresce ainda as intervenções nas interações deste com o contexto social que o envolve¹⁵.

Nesse estudo, os cuidados realizados a domicílio ficam destinados a administração das medicações injetáveis e orientação tanto para a pessoa em tratamento quanto à família sobre o uso correto das medicações enfatizando a importância adesão da família ao tratamento junto com a pessoa com transtorno mental.

As orientações fornecidas pelo enfermeiro objetivam o desenvolvimento do autocuidado de forma a permita que a pessoa com transtorno mental e seus familiares circulem livre de discriminação na sociedade, minimizar angústias e ansiedades possíveis em episódios de quebra terapêutica ou incoerências praticadas pela pessoa ou familiar¹⁴.

Apesar da busca pela independência da pessoa com transtorno mental a família precisa estar atenta ao ambiente e a interações estabelecidas com o mesmo. Da mesma forma que os profissionais da saúde intervêm no ambiente domiciliar, os familiares devem atentar para a presença de fatores capazes de causar danos à saúde da pessoa cuidada. Dentre as possibilidades encontra-se a disposição dos objetos, cuja deva permitir o deslocamento do mesmo, o acesso a materiais perfurocortantes deve ser restringido, entre outras¹⁵, que possam oferecer algum risco físico ou desequilíbrios psicológicos.

A pessoa com transtorno mental é um usuário complexo que exige uma abordagem com diferentes profissionais e cuidadores para o atendimento das suas necessidades momentâneas e específicas/individuais. Para fazer frente a esse desafio propõe-se a participação das equipes interdisciplinares na assistência prestada as pessoas com transtorno mental. Cada membro da equipe deve contribuir na sua especialidade tanto no âmbito coletivo, como individual, buscando sempre o mesmo objetivo, minimizar os sintomas do transtorno¹⁴.

O enfermeiro dentro desta equipe visualiza as necessidades da pessoa com transtorno mental e sua família desenvolvendo os seus diagnósticos a partir das necessidades humanas básicas construindo um plano terapêutico individualizado. Assim, encontrou-se como necessidades humanas básicas, no estudo, a precisão da regulação neurológica, avaliação dos sentidos, gregárias, alterações da comunidade, segurança emocional, terapêutica, integridade física, higiene e cuidado corporal e nutrição.

Dentre as necessidades humanas básicas supracitadas, constatou-se que as mais acometem as pessoas com transtorno mental envolvem limitações decorrentes das questões neurológicas e de ruptura de integridade cutânea. Além destas, cabe ressaltar, também, a necessidade gregária e segurança emocional, as quais são potencializadores do tratamento à medida que são fomentadas pelos profissionais e família.

As limitações neurológicas dessas pessoas podem torná-las ou deixá-las expostas a agentes químicos ou físicos que comprometam a integridade física de pele. Ela apresenta permeabilidade, cuja se relaciona a função de regulação térmica e síntese de substâncias químicas, os eletrólitos necessários para o equilíbrio do organismo humano³.

Diversas são as formas de cuidar e organizar o cuidado, entre elas destaca-se o uso do Processo de Enfermagem, instrumento possível de ser utilizado no CAPS a partir da determinação das necessidades humanas básicas. Esse é essencial no processo de orientação a essa clientela por possibilitar desenvolver ações sistematizadas, iniciando esta abordagem gradativamente nos encontros com as pessoas a ser cuidada¹⁶. O Processo de Enfermagem é a maior representação do método científico na enfermagem e possibilita a organização e o bom desenvolvimento do trabalho da equipe, tendo o enfermeiro como responsável¹⁷.

Surgem também no contexto do CAPS necessidades relativas às ações de cuidado como medicação, fornecimento de material e local adequado para banho, alimentação entre outros, corroborando com estudo que mostrou que além destes cuidados o CAPS oferece oficinas terapêuticas, consulta de enfermagem, grupo de orientação de higiene e saúde, acolhimento, consulta de enfermagem, triagem e ambiência, projeto de geração de renda,

buscando a reinserção plena da pessoa com transtorno mental.¹⁸⁻¹⁹

Destaca-se que no estudo, assim como em outros serviços de saúde, há um déficit tanto de pessoal como de equipamentos para a realização de um cuidado mais efetivo.²⁰ Observou-se que em certos momentos o CAPS fica desguarnecido de profissionais de enfermagem e equipamentos quando há a necessidade do deslocamento para realizar atendimento domiciliar.

Ressalta-se o compromisso social da enfermagem de zelar pelo atendimento dos direitos da pessoa com transtorno mental resguardando o acesso a cuidados qualificados e individualizados com fins de integrá-lo a sociedade, ou seja, da garantia do maior grau de independência possível²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho da enfermagem em saúde mental no CAPS investigado apresenta uma forma específica na prestação dos cuidados à pessoa com transtorno mental. Forma esta caracterizada por uma rotina cotidiana que se dilui no contexto das intercorrências ou situações inusitadas relativas às interações possíveis e desenvolvidas entre profissionais, pessoa com transtorno mental e seus e familiares.

Para cada ação realizada pela equipe de enfermagem para/com a pessoa com transtorno mental existem diferentes tipos de registros, os quais são somente realizados pelo enfermeiro. Em relação aos recursos materiais há um déficit quantitativo, pois há número restrito de equipamento por tipo de procedimento como verificação de pressão arterial ou realização do teste glicêmico. Chegando, muitas vezes, há a falta de recursos nos momentos em que é necessária a assistência a domicílio.

A assistência de enfermagem decorre do conhecimento do histórico clínico da pessoa com transtorno mental por parte dos profissionais de enfermagem. Os registros das ações de cuidado se detêm a quantificação do consumo de insumos e medicamentos utilizados para o controle do equilíbrio psicossocial dos sujeitos do cuidado, da pessoa e familiares.

As ações relativas ao atendimento das necessidades humanas básicas destacam no cuidado o potencial das próprias pessoas com transtorno mental e seus familiares para o controle dos fatores desencadeantes de episódios de desequilíbrio. O CAPS fornece, a seus usuários, além dos cuidados já descritos, alguns mais abrangentes, como nutrição e higiene.

Assim, compreende-se que o CAPS é um espaço referência de construção de saúde e sociabilidade no qual a enfermagem ocupa um espaço diferenciado pelo seu cuidado direto à pessoa com transtorno mental e sua família. As ações de enfermagem viabilizam o desenvolvimento destas pessoas enquanto seres pertencentes à sociedade fomentando sua autonomia e a saúde mental. De tal forma, a enfermagem necessita ampliar suas ações e apoderar-se do conhecimento retificado utilizando-o de forma inovadora à promoção da saúde das pessoas com transtorno mental.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. Novaes MAN, Machiavelli JL, Verde FCV, Campos Filho, AS, Rodrigues TRC. Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: a experiência de Pernambuco, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2012; 16 (43): 1095-106.
3. Figueiredo NA, Viana DL, Machado WCA. *Tratado prático de enfermagem*. 2008, 395p.
4. Gomes F, Almendoeira J, Martins M. A comunicação no processo terapêutico das famílias de doentes mentais. *Rev Portuguesa de Enfermagem em Saúde Mental*. 2012; 7(1): 54-60.
5. Glanzner CH, Olschowsky A, Kantorski LP. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(3): 716-21.
6. Flick U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

7. Silverman D. Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações. Porto Alegre: Artmed, 2009.
8. Goulart MSB, Durães F. A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização. *Psicologia & Sociedade*. 2010; 22 (1): 112-120.
9. Esperidião E, Silva NS, Caixeta CC, Rodrigues J. La Enfermería Psiquiátrica, ABEn y el Departamento Científico de Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental: avances y desafíos. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2013 Sep [cited 2014 Sep 11]; 66(spe): 171-176. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700022&lng=en.
10. Carvalho EC; Kusumota L. Processo de enfermagem: resultados e conseqüências da utilização para a prática de enfermagem. *Acta paulista de enferm.* 2009; 22 (esp): 554-7.
11. Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. *Rev. Bras. Enferm.* 2007; 60(16): 96-8.
12. Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem Psiquiátrica*. 4.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Ed., 2002.
13. Kletemberg DF, Siqueira MD, Mantovani MF, Padilha MI, Amante LN, Anders JC. O processo de enfermagem e a lei do exercício profissional. *Rev. bras. enferm.* 2010; 63(1): 26-32.
14. Queiroz MS, Delamuta LA. A saúde mental e trabalho interdisciplinar: a experiência do "Cândido Ferreira" em Campinas. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011; 16(8): 3603-12.
15. Cardoso LS, Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Sant'anna CF. Family health and group activities: the communicational process. *Rev. Esc. Enferm USP* 2011; 45(6): 1323-30.
16. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa, MTL. O enfermeiro na reabilitação da pessoa com Estoma. *Escola Anna Nery (impr.)*. jul./set. 2013; 17(3):416-422.
17. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. *Rev. bra. enferm.* 2012; 65(2):297-303.
18. Dias CB, Aranha e Silva AL. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2010 June [cited 2014 Sep 11]; 44(2):469-475. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200032&lng=en.
19. Zerbetto SE, Efigênio EB, Santos NLN, Martins SC. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 jan/mar;13(1):99-109. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a11.htm>
20. Silva NS, Esperidião E, Bezerra ALQ, Cavalcante ACG, Souza ACS, Silva KKC. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Sep 11]; 66(5): 745-752. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500016&lng=en
21. Mielke FB, Kantorski LP, Olschowsky A, Jardim VMR. Características do cuidado em saúde mental em um CAPS na perspectiva dos profissionais. *Trab. educ. saúde*. 2011; 9(2): 265-276.