Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura

(Humanized nursing care in mental health: a review of the literature)

Gisleangela Lima Rodrigues Carrara[1]; Glaucia Mariane Domingos Moreira[2]; Graziela Maria Facundes[2]; Rejiane dos S. Pereira[2]; Priscila Lapaz Baldo[3]

[1]Docente – Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro SP
gisacolina@yahoo.com.br

[2] Graduação - Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro SP

glauciamariane@hotmail.com; grazielafagundes20@gmail.com; resampe@hotmail.com

[3]Enfermeira Especialista e Mestranda – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP

priscilabaldo@usp.br

Abstract. *This study aimed to identify through review of national literature, the concept of various authors on the assistance of humanized nursing mental patients. The methodology involved a literature review, exploratory descriptive nature of qualitative nature. Went researched 28 for scientific articles, collected during the months of June to October of 2013 articles were found the literature review showed the change in the care model before and after the psychiatric reform.*

Keywords. *Humanization, Nursing Care, Mental Health.*

Resumo. *Este trabalho objetivou identificar através da revisão da literatura nacional, o conceito de vários autores sobre a assistência de enfermagem humanizada ao portador de doença mental. A metodologia envolveu uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo exploratório, de cunho quali/quantitativo. Foram encontrados 28 artigos científicos para a pesquisa, coletados durante os meses de Junho a Outubro de 2013. A revisão bibliográfica mostrou a mudança do modelo assistencial antes e depois da reforma psiquiátrica.*

Palavras-chave. *Humanização; Assistência de Enfermagem; Saúde Mental.*

1. Introdução

O presente estudo teve origem na necessidade de elaboração de um trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem, onde se buscou aliar conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula com os conhecimentos práticos adquiridos durante os estágios supervisionados realizados na Atenção Básica e no hospital municipal do município de Bebedouro, interior do estado de São Paulo, observando a assistência de enfermagem prestada ao paciente portador de doença mental.

A partir de experiências vivenciadas em campo de prática assistencial em saúde mental, e prestando assistência a pacientes com doença mental, foi observado que na atuação de uma equipe multidisciplinar se vivência diariamente dentre as diversas patologias dos pacientes acolhidos, as divergências pessoais de cada profissional. Havendo como contribuição para isto alguns fatores como a falta de capacitação, ou mesmo uma formação onde pouco ou quase nada se obteve de um bom embasamento teórico para atuar neste campo.

A humanização é hoje um tema frequente que se faz destaque em todos os serviços de saúde, congressos, conselhos, entre outros, porém, ainda o que se percebe é que muito se fala e pouco se faz.

Segundo Rios (2009), através da modernidade em que vivemos hoje existem vários projetos em construção para um mundo melhor movido pela razão humana.

Associado a essa questão surgiu a inquietação durante quanto a necessidade de coletar informações nesta abordagem quanto assistência de enfermagem dentro do contexto do portador de saúde mental.

Rios (2009) afirma que nas relações humanas a humanização se perdeu, pois a ética e a perda dos valores sociais interagiram para isso, levando as pessoas a se tornarem individualistas pensando somente em si próprias e não no coletivo.

Em hospitais públicos a humanização é desenvolvida pelos próprios trabalhadores em saúde, principalmente pela enfermagem, independente de incentivo ou determinação de gestores, pois é a enfermagem que está vinte quatro horas com o paciente.

Saindo do contexto hospitalar e caminhando para um ambiente mais especifico como o da saúde mental, vê-se a necessidade de muito que deve ser estudado e investido no assunto.

O que se observa é que nos dias atuais muito tem se falado sobre a nova reforma psiquiátrica enfatizando a humanização, porém da teoria à prática ainda há uma grande distância.

A reforma psiquiátrica contribuiu drasticamente com o fechamento dos manicômios, onde as famílias foram obrigadas a acolher seus familiares portadores de transtornos mentais, sem qualquer capacidade para os cuidados necessários.

No contexto do cuidar, a equipe de enfermagem está mais próxima do paciente, tornando-se, portanto uma grande referência para a maioria dos portadores de transtornos mentais, exigindo-se deste uma grande atenção da qual muitas vezes o profissional de enfermagem não está habilitado para prestar o atendimento solicitado gerando uma insatisfação profissional, porém mesmo diante destas dificuldades a equipe de enfermagem acaba sempre ao lado do paciente para ouvi-lo e entendê-lo.

Sendo assim, a enfermagem deve ter o conhecimento do cuidado humanizado sabendo que os portadores de transtornos mentais precisam ser acolhidos de maneira integral e singular, respeitando-o como um paciente que precisa ser estimulado a resgatar sua cidadania (DUARTE; NORO, 2010).

2. Revisão da Literatura

2.1. A Reforma psiquiátrica

Logo após a II Guerra Mundial, surgiram alguns movimentos de contestação contra a violência e marginalização praticadas pelas instituições psiquiátricas, e em prol da promoção e melhoria da qualidade na assistência em saúde mental, tendo participado as Comunidades Terapêuticas da Inglaterra, a Psiquiatria Democrática na Itália, a Psiquiatria Preventiva nos Estados Unidos (SANTOS; OLIVEIRA; SOUZA; 2011).

Segundo Oliveira e Alessi (2003), eram movimentos de "reforma" da assistência psiquiátrica para um novo rearranjo técnico-científico e administrativo da Psiquiatria, sem a radicalidade da desinstitucionalização, proposta pelo movimento italiano, a partir de 1960 (OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

A reforma Psiquiátrica teve início na Itália a partir da década de 70, que tinha como princípio revolucionar concepções e terapêuticas médicas vigentes mediante análise crítica da cultura manicomial e do saber psiquiátrico, na intenção de denunciar também as práticas

desumanas e segregantes para fins da normatização e controle social (RANDEMARK; JORGE; QUEIROZ, 2004).

Segundo os mesmos autores a lei Italiana nº 180/78, proibia a internação e tratamento dos doentes mentais em hospitais psiquiátricos, previa sua desativação gradativa e substituição por serviços comunitários, onde tinha por finalidade romper com o paradigma clínico, um modo linear de relação causa e efeito sobre a loucura e a periculosidade, buscando outro modo de tratar o doente mental, e excluindo a instituição psiquiátrica (RANDEMARK; JORGE; QUEIROZ, 2004).

Essa Reforma Psiquiátrica tinha como meta principal a humanização do atendimento ao doente mental internado nos hospitais psiquiátricos. Hoje, busca o resgate pela cidadania e da singularidade do sujeito, visando sempre a desinstitucionalização da psiquiatria e a criação de novos serviços alternativos visando a reabilitação psicossocial das pessoas que sofrem com transtornos mentais (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

2.2 A Reforma Psiquiátrica no Brasil

Desde o final dos anos 70, o atendimento em saúde mental no Brasil vem passando por transformações importantes, que visam não somente a desmitificação da loucura, mas também a conquista de novos espaços na substituição dos manicômios, resgatando a complexidade do fenômeno, denunciando concepções naturalistas que têm, historicamente, "justificados" o asilamento, a medicalização e a sua patologização (DIMENSTEIN, 2004).

> Com o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, tais acontecimentos constituíram-se como fator desencadeador do processo da Reforma Psiquiátrica, tida como uma das estratégias de transformação da assistência aos doentes, pela transição do tratamento, com ênfase na doença para a promoção da saúde mental, pretendendo modificar o sistema de tratamento clínico da doença mental, substituindo o modelo hospitalocêntrico, eliminando gradualmente a internação como forma de exclusão social e substituindo-a por uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, com o objetivo de integrar o sujeito que sofre de transtorno mental ao convívio social (CALGARO; SOUZA, 2009).

Em 1987, aconteceu o II Congresso Nacional de Trabalhadores em saúde mental, na cidade de Bauru-SP, onde firmou-se uma nova ordem na relação da loucura com a sociedade e uma mudança nas práticas profissionais. Estabeleceu-se então que o dia 18 de maio seria o dia nacional da luta Antimanicomial. A partir daí o movimento antimanicomial assumiu

efetivamente a utopia por uma sociedade sem manicômios (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

Segundo Oliveira; Alessi, (2003), o final dos anos 70 e início de 80, período marcado pelo final da ditadura, foi considerado como o primeiro momento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o lema seria uma sociedade sem manicômios, que retrata a medida do resgate da crítica da institucionalização da psiquiatria.

Logo, compreendemos a Reforma Psiquiátrica como um movimento, um processo histórico que se constitui pela crítica ao paradigma psiquiátrico clássico e pelas práticas que transformam e superam esse modelo, no contexto brasileiro (OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

Desde então os hospitais conveniados ao SUS, tentaram desenvolver ações humanísticas para tornar o ambiente hospitalar mais agradável como: melhoria da aparência física, atividades lúdicas, lazer, arte, entretenimento, visita livre, dietas personalizadas, para poder tornar este ambiente não só agradável para os pacientes mas também para os trabalhadores de saúde (RIOS, 2009).

Quinderé e Jorge (2010) apontam em sua pesquisa, que os modelos de atenção ou modelos assistenciais têm sido acatado como combinações técnicas utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços/populações, incluindo os movimentos sobre o ambiente, grupos populacionais, equipamentos comunitários e usuários de diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde com diferentes complexidades.

2.3 A Enfermagem no Cenário da Reforma

Segundo Oliveira e Alessi (2003), o processo de trabalho de enfermagem tem passado por uma reformulação. No momento atual o trabalho de enfermagem em saúde mental está entre a prática de cuidado hospitalar que anteriormente visava a contenção do comportamento dos "doentes mentais" e a incorporação de princípios novos e desconhecidos, uma prática interdisciplinar, aberta às contingências dos sujeitos envolvidos em cada momento e em cada contexto, superando a perspectiva disciplinar de suas ações.

> A assistência de enfermagem psiquiátrica, até a década de 60 (século XX), esteve marcada pelo modelo controlador e repressor, tendo suas funções exercidas por indivíduos sem habilidades para cuidar do portador de transtorno mental. Porém, através do movimento da Reforma Psiquiátrica, o atendimento de enfermagem passou a direcionar novas formas de cuidar em

> saúde mental, implicando atitudes de respeito e dignidade e de ações voltadas a cada ser, no seu "eu", tendo/incluindo a participação destes no tratamento, bem como sua inserção na sociedade. A partir desse contexto, o enfermeiro psiquiátrico tornou-se essencial e indispensável, atuando como agente terapêutico capaz de modificar seu processo de trabalho e promover uma assistência de enfermagem com qualidade (CALGARO; SOUZA, 2009).

O papel do enfermeiro hoje é de agente terapêutico, tendo como objetivo o compromisso com a qualidade de vida do indivíduo em sofrimento psíquico. Sendo assim o enfermeiro deve ser preparado e qualificado para atuar nesses modelos de atenção, sendo capazes de assumirem novas tarefas e adequar-se às mudanças vindas da atual política de saúde mental vigente no país (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

> Na atualidade, no modelo da Reforma Psiquiátrica, os instrumentos materiais mais evidentes são os NAPS e CAPS (Núcleos e/ou Centros de Atendimento Psicossocial); hospitais- dia, enfermarias e ambulatórios em hospitais gerais. Necessário se faz, portanto, refletirmos sobre os métodos dessa organização do trabalho, suas bases teóricas, especificamente utilizadas no trabalho dos enfermeiros que, por sua vez, insere-se num contexto histórico de trabalho em saúde e, nesse processo, indagarmos também qual é a finalidade para a qual esses instrumentos estão relacionados. Ou, dito de outra forma, refletirmos sobre a finalidade do processo de trabalho dos enfermeiros de saúde mental dentro da Reforma Psiquiátrica que orienta a utilização dos atuais instrumentos de trabalho nesse processo (OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

2.4 A humanização na saúde e na enfermagem

A principal importância da humanização para a enfermagem é possibilitar o resgate da subjetividade do sujeito ou seja, é uma mudança de um olhar clínico para uma olhar mais compreensivo, singular, aprofundando cada vez mais o diálogo enfermeira-paciente (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

No Brasil há muitos debates em relação da humanização em saúde nos seus diferentes aspectos e dimensões. O Ministério da Saúde veiculou em seus documentos diversas noções nesse sentido, sendo: não a violência institucional, melhor qualidade no atendimento, condições de trabalho satisfatórias e melhores formas de comunicação entre usuários e serviços. Sendo muito diversas as questões (AYRES, 2005).

Há algumas décadas fala-se muito em humanização na assistência em saúde. Humanizar na atenção á saúde é saber prestar uma assistência individual, pois cada pessoa

tem suas particularidades e necessidades inerentes ao seu ser; podendo assim oferecer ao indivíduo uma maior participação/possibilidade para que atue de forma mais autônoma em suas decisões (FORTES, 2004).

Os estudos relacionados à saúde têm o compromisso de tratar a humanização nas diferentes dimensões, incluindo assim valores e subjetividade de cada ser humano, podendo assim junto incluir também a felicidade humana e o bem comum (AYRES, 2005).

Os usuários dos serviços de saúde devem usufruir de seus direitos, participando assim de decisões da humanização em saúde, com isso poderão ter uma autonomia nesse processo, ajudando assim a coletividade e os profissionais de saúde (CASSATE; CORRÊA, 2005).

Para se desenvolver a humanização, o profissional de enfermagem deve estar sempre se educando, pois a enfermagem é uma arte que cria um vínculo humano com o outro (ROCHA; CARVALHO, 2007).

O cuidado de enfermagem deve ser desenvolvido respeitando os princípios da dignidade, interação com o outro, isenção de preconceitos, crendices pessoais e valores, com isso a enfermagem tem procurado aproximar-se das tecnologias para ofertar um cuidado humanizado em suas ações mais complexas (PAES et.al.; 2010).

Considerado ainda que, recursos de materiais tecnológicos, ambiente físico são importantes, pois auxiliam no tratamento da dor, mas não são mais significativos que a essência humana (DUARTE; NORO, 2010).

Os profissionais de enfermagem, devido o seu cotidiano desenvolve um cuidado terapêutico onde o tratamento é baseado na essência centrada na técnica e não prestam atenção no indivíduo como um ser integralizado (BRISCHIALIARI et al., 2008).

2.5 A humanização da assistência de enfermagem aos portadores de doença mental

Entrar no campo da psiquiatria e tentar compreendê-lo, onde há questões não resolvidas, onde o debate tem sido perene e não conclusivo e, por certo, demanda estudos mais profundos para sua melhor compreensão (VILLELA; SCATENA, 2004).

Nos dias atuais há muitas discussões sobre a humanização em Saúde Mental e teve como início a batalha antimanicomial, quando foram extintos os castigos físicos e mentais e os abusos medicamentosos como fins terapêuticos, iniciando os direitos dos pacientes em

falar e serem ouvidos e principalmente, pela modificação das relações dos profissionais de saúde entre si e suas relações com os pacientes (REIS; MARAZINA; GALLO, 2004).

O indivíduo para os profissionais de saúde é tratado como se fosse “mais um caso”, não observam que este indivíduo deve ser acolhido de forma ética e respeitosa, sabendo–se que este não é apenas mais um consumidor dos serviços de saúde e sim um ser humano que no momento precisa ser tratado de forma digna (MIELKE et al., 2009).

Os profissionais de saúde muitas vezes se relacionam com os usuários sem emoção, motivação ou entusiasmo, fazendo com que não trabalhem com empatia, por saberem que não terão o apoio e as garantias da política de saúde que tanto se fala e pouco se faz (REIS; MARAZINA; GALLO, 2004).

Através do movimento da Reforma Psiquiátrica, o atendimento de enfermagem passou a direcionar novas formas de cuidar em saúde mental, atuando com atitudes de respeito e dignidade, de ações voltadas às singularidades dos sujeitos, com a participação destes no tratamento, bem como sua inserção na sociedade (CALGARO; SOUZA, 2009).

Sendo assim, confirma-se que a assistência de enfermagem tem um papel muito importante e humanizadora para cuidar do paciente com transtorno mental, como exemplo parar um pouco e ouvi-lo, orientá-lo no uso de adornos e roupas, comportamentos alterados, tentativa de fugas, ideação suicida, auto e heteroagressividade (MARTINS; FORCELLA, 2006).

> A enfermagem lida com a dor e o sofrimento do ser humano. É inerente à profissão o cuidado prestado ao indivíduo e à sua família de maneira a garantir-lhes boas condições de saúde física e mental e permitir o enfrentamento das adversidades, da dor e do sofrimento que determinadas ocasiões impõem. Sofrer vai além do saber e do corpo físico. Ele se caracteriza como uma junção de vertentes éticas, morais, religiosas, psicológicas, sociais e culturais. O sofrimento é mais que uma simples ameaça à integridade biológica, mas também à sua integridade como homem, como sujeito de ação, de reação e que possui necessidades próprias, específicas, que precisa de atenção e cuidado singular e solidário (MIELKE et al., 2009).

Considera-se que partir desse movimento da reforma psiquiátrica, o enfermeiro psiquiátrico tornou-se essencial e indispensável, atuando como agente terapêutico capaz de modificar seu processo de trabalho e promover uma assistência de enfermagem qualificada (CALGARO; SOUZA, 2009).

2.6 O atendimento extra-hospitalar

Devido ao grande avanço do movimento da reforma no que diz respeito ao atendimento extra-hopitalar, começou-se a pensar em como iriam atender estes doentes mentais, e como seria composto este atendimento e quais profissionais iriam fazer parte deste atendimento, resolveu-se então incluir vários profissionais de saúde e principalmente a enfermagem.

Segundo Santos (2011), este atendimento extra-hospitalar de reconstrução da cidadania do doente mental envolveria uma reabilitação psicossocial, onde este doente seria tratado de maneira individual, visando uma reinserção social, não deixando de ter um local adequado para este atendimento, e neste atendimento além de incluir os profissionais de saúde, seriam incluídos impreterivelmente a família e a comunidade.

Foram criados então serviços substitutivos não hospitalocêntrico como: a rede de atenção à saúde mental que incluem a atenção básica, serviços especializados, ambulatórios de saúde mental, centros de atenção psicossocial (CAPS), hospital dia, serviços de urgências e emergências psiquiátricas e serviços de residências terapêuticas (MIELKE et al., 2009).

Esses serviços extra-hospitlares são muito importantes, pois se consegue prestar uma assistência de maneira mais integrada ao doente mental, levando também em conta neste cuidado a participação da sociedade, a convivência e a inserção deste doente no território em que reside (QUINDERÉ; JORGE, 2010).

2.7 Serviços de Residências Terapêuticas

Os Serviços de Residências Terapêuticas começaram a surgir após a II Conferência Nacional de Saúde mental que aconteceu em 1992, onde visava a reorganização do modelo assistencial para o portador de transtorno mental que estava há muito tempo hospitalizado, nessa conferência obteve-se a participação de usuários e seus familiares exercendo assim seus direitos como cidadãos (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

No ano de 2000, o Ministério da Saúde publicou oficialmente a portaria GM/MS nº 106, de 11 de fevereiro, que então criou os “Serviços de Residências Terapêuticas em Saúde

Menta”l, onde foi envolvido o SUS nesse atendimento aos portadores de transtornos mentais (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

Esta portaria visa também respeitar os direitos dos usuários como cidadãos, fazendo uma construção progressiva de sua autonomia nas atividades da vida cotidiana (domésticas e pessoais) e a inserção social, por meio de: programas de alfabetização, reintegração social, reinserção no trabalho, serviços comunitários e estímulos à participação de usuários e familiares em associações.

Os serviços de residências terapêuticas visam à subjetividade de cada usuário ou grupo, nessas residências são destinados funcionários principalmente da enfermagem que realizam plantões semanais e nos finais de semanas com a função de organizar as atividades nas residências, projetos individuais e em grupos, reuniões semanais com os moradores para a discussão do cotidiano (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

O olhar da desinstitucionalização dos portadores de transtornos mentais através dos (SRT) é um grande passo em nosso país mais ainda há muito que ser melhorado, depende da vontade de nossos políticos, de familiares / usuários, profissionais em saúde para então assim obtivermos essa melhora significativa e muito importante nesse serviço. (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

Apesar de ter sido criado este novo serviço de residências terapêuticas ainda é predominante em nosso país o modelo asilar que consomem grande parte da verba destinada à saúde mental (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

2.8 Atuação da Família no Cuidado

A família é um sistema que faz parte do tratamento do doente mental, onde trazem experiências complexas que implicam em mudanças muitas vezes radicais não só na vida do paciente como em toda dinâmica familiar (CASANOVA; LOPES, 2009).

O doente mental não era considerado um sujeito ativo do seu tratamento, não era envolvido a sua família e não valorizavam a sua história, sua cultura, sua vida cotidiana e sua qualidade de vida. O principal foco era a doença (ANDRADE; PEDRÃO, 2005*).*

Atualmente a condição de saúde do usuário é possível quando os familiares acreditam nesta melhora e começam a entender que para isso precisam assumir a responsabilidade no

tratamento, não podemos esquecer que estes familiares precisam também de apoio, orientações por parte dos profissionais de enfermagem (MIELKE et al., 2009).

Porém, a atuação da família no cuidado ao doente mental é muito importante. A enfermagem deve considerar cada paciente ou familiar, um ser único, que tem necessidades, valores e crenças específicas. O conceito de família foi utilizado não só para aquelas pessoas unidas por laços consanguíneos, mas também às unidas por laços afetivos dentro da sociedade (CASANOVA; LOPES, 2009).

Considerando a importância disto, os autores acima, afirmam que o enfermeiro deve ter um vínculo imprescindível junto ao familiar e incentivar e integrar nesse vínculo a equipe de enfermagem para ajudarem a discutir novas possibilidades de tratamento juntamente com este familiar (CASANOVA; LOPES, 2009).

3. Objetivos

3.1 **Geral**

Identificar através da revisão da literatura nacional, o conceito de vários autores sobre a assistência de enfermagem humanizada ao portador de doença mental.

3.1 Específicos

a) Identificar o conhecimento sobre a reforma psiquiátrica;
b) Caracterizar a ocorrência da assistência humanizada prestada pelos profissionais de enfermagem a pacientes portadores de doença mental;
c) Identificar o tipo de assistência prestada no atendimento extra-hospitalar ao doente mental;
d) Avaliar a participação da família no cuidado do portador de doença

4. Materiais e Métodos

4.1 Tipos de estudo

O presente estudo é uma revisão de literatura baseada na utilização de artigos científicos, se caracteriza como um estudo descritivo, exploratório de cunho quanti/qualitativo com um material de pesquisa com a presença de resultados de vários estudos.

Considerando que a revisão da literatura ajuda nas fundações para um estudo significativo para a enfermagem e que o propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Com isto fundamentou-se metodologicamente essa pesquisa.

4.2 Fontes de dados

Para a realização do estudo foram realizados levantamentos bibliográficos através de busca eletrônica na base de dados LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online); a busca manual de livros que se deu através de empréstimos na biblioteca Professor Doutor Domingos João Baptista Spinelli (Unifafibe-Bebedouro/SP), publicados entre 2003-2013 disponíveis no idioma português.

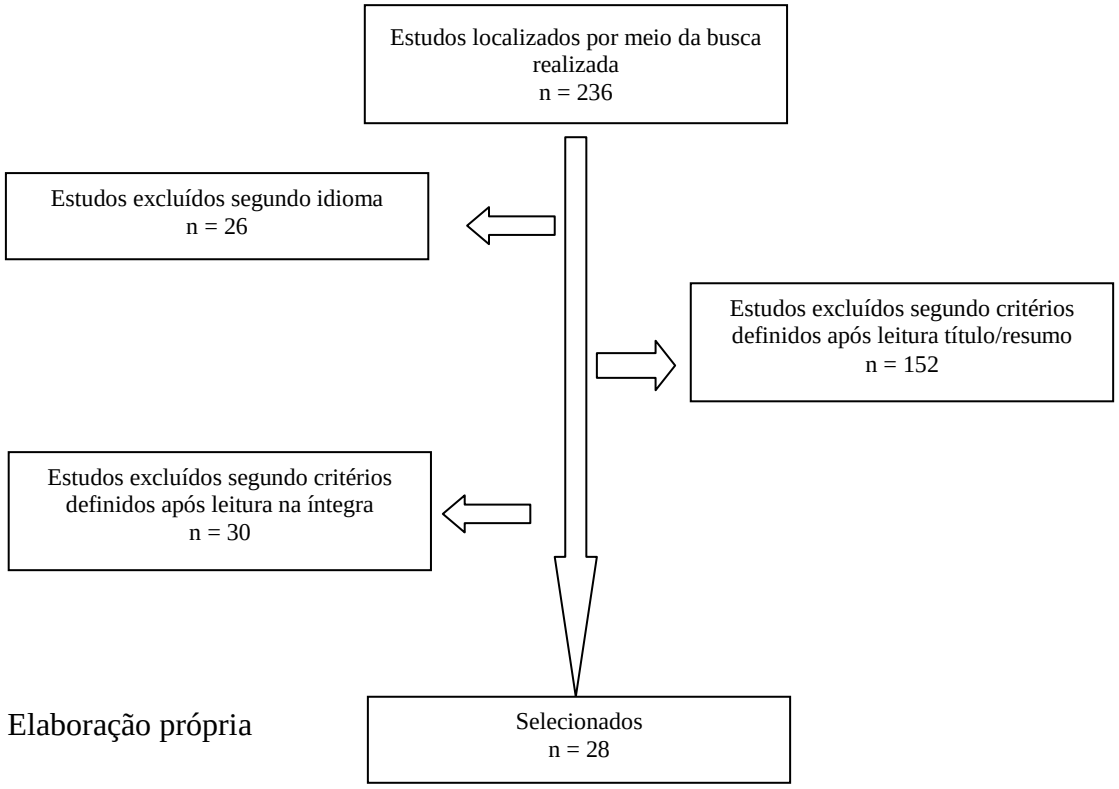
4.3 Períodos do estudo e amostragem

O período utilizado para a execução do estudo foi 04 meses, de junho à outubro 2013.

Dos 236 estudos encontrados na base de dados LILACS e outras fontes de informações acima citadas, foram excluídos 26 pelo critério idioma e 152 na análise título/resumo por não atenderem aos critérios adotados.

Após leitura na integra dos 58 artigos, 30 foram excluídos pela abordagem de outros aspectos que não atendiam os objetivos da pesquisa, assim como o método utilizado. Desta maneira, somente 28 estudos foram incluídos. Conforme mostra a figura seguir.

Figura 1 - Amostragem utilizada na revisão da literatura, Bebedouro (SP), 2013.



Fonte: Elaboração própria

Finalmente, delimitados os textos a serem interpretados que abordavam a humanização da assistência de enfermagem em saúde mental. Sendo então possível uma aproximação da concepção geral acerca da humanização em saúde mental/enfermagem, sendo essencial e de relevância o diálogo pesquisador-texto-contexto.

5. Discussão dos Resultados

5.1 Distribuição da amostra segundo o veículo de divulgação das produções científicas.

A revisão da literatura foi realizada considerando as 28 produções científicas que atenderam os critérios de inclusão. Assim, de acordo com o objetivo desta pesquisa, de

caracterizar a produção do conhecimento científico no assunto, para a amostra estudada, foram considerados o número e a porcentagem de artigos em relação ao veículo de publicação. Ressalta-se que no LILACS, 57%, obteve o maior número de publicações com (16 artigos), ao passo que foram encontrados 43% (12) no SCIELO.

5.2 Distribuição da amostra segundo o ano de publicação das produções científicas.

A distribuição da amostra segundo o ano de publicação das produções científicas se deu de forma que os anos de 2004 e 2010 foram os que mais apresentaram publicações, perfazendo um total de 21,4% cada (6 artigos) destas, a segunda maior frequência foi no ano de 2009 com 14,3 %, (4 artigos), a terceira maior frequência foi no ano de 2003, 2005 e 2011 apareceram com 10,7% cada (3 artigo) das publicações, a quarta maior frequência foi no ano de 2007 com 7,1%, (2 artigos), a quinta frequência foi no ano de 2008 com 3,7 (1 artigo). Nos anos de 2006, 2012 e 2013 não apareceu nenhum artigo com os descritores propostos.

Ressalta-se que a identificação do nome do primeiro autor de cada artigo, está disposta nas referências bibliográficas.

5.3 Distribuições das categorias dos temas nas publicações

Tabela 1. Distribuições das categorias dos temas nas publicações. Bebedouro, 2013

Categorias	Frequência de citação
A Reforma Psiquiátrica	12
A Reforma Psiquiátrica no Brasil	12
A enfermagem no cenário da reforma	7
A humanização na saúde e enfermagem	15
A humanização da assistência de enfermagem dos portadores de doença mental	12
O atendimento extra-hospitalar	8
Serviços de residências terapêuticas	1
Atuações da família no Cuidado	4

Fonte: Elaboração própria

Na tabela 1, fica em evidencia que quanto à frequência das citações, o fator mais citado foi a Humanização na saúde e enfermagem, onde aparecem em 15 produções científicas do estudo, acompanhando de 12 produções citando a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Psiquiátrica no Brasil e A Humanização da assistência de enfermagem dos portadores de doença mental.

Nas últimas duas décadas, o Brasil vem sendo alvo de um dos mais importantes processos de transformação no campo da atenção psiquiátrica, com o "Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica" (MBRP) que deu inicio no Brasil na década de 70, desenvolvendo-se efetivamente na década de 80, que propunha um modelo de intervenção que possibilitasse o resgate de sua cidadania e reinserção social (RANDEMARK; JORGE; QUEIROZ, 2004).

5.4 Identificação das produções científicas segundo as diferentes abordagens da temática estudada.

Quanto à identificação das produções científicas, segundo as diferentes abordagens da temática estudada, os Serviços de residências terapêuticas, foram encontrados somente em um (1) artigo.

Entendem-se como Serviços Residenciais Terapêuticos, moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e, que viabilizem sua inserção social (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

De acordo com a tabulação de Identificação das produções científicas, o atendimento extra-hospitalar, obteve um total de 08 artigos científicos que será abordado por alguns dos autores.

Nas atuações da família no cuidado, foram encontrados quatro (4) artigos. Segundo Randemark, Jorge e Queiroz (2010), a família está tentando entender as mudanças no tratamento que a Reforma Psiquiátrica propiciou, pois ainda ela não tem muita credibilidade nesse novo modelo, por estarem acostumados com os modelos de atendimentos hospitalocêntrico.

As políticas e os programas de reabilitação da atenção em saúde mental dizem que as famílias são os protagonistas do processo de tratamento e reabilitação ao doente mental, por conviver e acrescentar opiniões sobre o tratamento (SANTOS; SOUZA; OLIVEIRA, 2011).

Já é esperado que a assistência de enfermagem na reforma psiquiátrica no Brasil tenha uma contribuição importante para a humanização, pois através dela os profissionais veem de outra maneira como podem humanizar o cuidado ao doente mental.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira trouxe uma nova visão de tratamento e acompanhamento para as pessoas com problemas relacionados aos transtornos mentais. Essa transformação é fruto de experiências exitosas emergidas do movimento de reforma psiquiátrica do Brasil, através de novas práticas no campo da saúde mental e da influencia de teorias de diversos países, tais como Inglaterra, França, Itália e Estados Unidos no campo da psiquiatria e da saúde mental, apontando, assim, para a construção de um novo modelo de atenção (QUINDERÉ, JORGE, 2010).

A humanização tem que acontecer a todo o momento, o enfermeiro deve ter para si a esperança, levando o paciente a acreditar que as coisas podem ser diferentes e dar certo, estimulá-lo a lutar por uma melhor qualidade de vida, diminuindo o preconceito social e fazendo acreditar que podem ser inseridos na sociedade promovendo assim a cidadania (CANABRAVA et al., 2011).

Um dos fatores utilizados para aumentar a assistência humanizada da enfermagem ao portador de doença mental é que o profissional tenha habilidades como postura, ética, conhecimento, para poder proporcionar ao ser humano uma efetiva humanização que atenderá os aspectos humanísticos (ROCHA; CARVALHO, 2007).

Humanização é também cuidar do trabalhador para que ele tenha condições para prestar um atendimento humanizado, é priorizada a importância do trabalhador como elemento fundamental para a humanização do atendimento, quando se investe em números suficientes de funcionários, salários e condições de trabalho adequadas, e investir em atividades de educação continuada para contribuir com o desenvolvimento de competência para melhor cuidar (CASATE, CORRÊA, 2005).

Analisando junto aos profissionais as conquistas, as limitações e as suas percepções acerca da influência de um movimento que, a partir da década de 70, mobilizou os saberes e as práticas psiquiátricas, possibilita perceber uma aproximação e melhor compreensão das vivências dos enfermeiros nesse contexto, oportunizando-se, aos profissionais da área,

subsídios para uma reflexão acerca do modelo assistencial proposto pela Reforma Psiquiátrica e a prática da enfermagem psiquiátrica (CALGARO; SOUZA, 2009).

Kondo et al. (2011) dá ênfase na comunicação terapêutica, dizendo que o profissional de saúde deve ter o conhecimento sobre a comunicação humana para poder ajudar o ser humano a descobrir o potencial que possui.

O relacionamento terapêutico pode ser estabelecido com o uso de técnicas de comunicação terapêutica como ouvir reflexivamente, observação atenta a interpretação das mensagens verbal e não verbal, entre outros. Para que uma comunicação terapêutica ocorra o profissional deve ser direto, honesto, calmo, não ameaçador e transmitir aos pacientes a ideia de que está no controle da situação, agir de forma decisiva para protegê-los de dano a si mesmo ou a terceiros, utilizando-se da empatia para planejamento e avaliação da intervenção (KONDO et al., 2011).

Segundo Villela e Scatena (2004), como um dos princípios fundamentais as práticas psiquiátricas, a doença mental e o saber que a reconhece são contraditórios e estão relacionados ao contexto político, econômico e social de cada sociedade, e que ninguém tem a verdade do conhecimento sobre a loucura, uma vez que isso envolve múltiplos fenômenos.

As práticas psiquiátricas tiveram uma grande evolução onde estão sendo implantados os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), que proporcionam a integração e a participação dos pacientes, estimulando a melhora do tratamento (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

Para se obter uma melhora no serviço de atenção psicossocial temos que ter trabalhadores que tenham posturas técnica-política de acordo com as características e necessidades dos usuários (DIMENSTEIN, 2004).

Há necessidade também de haver perante os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem a base em conhecimentos teóricos que possam ser utilizada na prática dos relacionamentos terapêuticos do enfermeiro, permitindo a proximidades com os pacientes para que os mesmos não tenham só a terapêutica dos psicofármacos (ALVES; OLIVEIRA, 2010).

O enfermeiro deve ter para si que o relacionamento terapêutico é muito importante por levar e estimular o paciente a continuar lutando por uma melhor qualidade de vida e diminuir o preconceito que a sociedade estigma ajudando-o a promover a cidadania e a inserção social desse paciente (CANABRAVA et al., 2011).

6. Considerações Finais

Foi possível constatar, a partir da analise dos dados bibliográficos coletados sobre a temática da assistência de enfermagem humanizada em saúde mental, que a reforma psiquiátrica teve influencia na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem e que veio com transição de um cuidado hospitalocêntrico segregador para um cuidado desisntitucionalizado humanizado e integral.

A área da saúde mental está passando por um redirecionamento de um modelo assistencial reconstruindo práticas e saberes e por isso se torna fundamental que os profissionais de enfermagem trabalhem em equipe, pois a interrelação, a troca de experiências e conhecimentos favorece a assistência humanizada em saúde mental.

Foi observado que para os pacientes portadores de transtornos mentais a maior dificuldade é a de serem ouvidos e compreendidos em seus sentimentos e seus medos, encontrando na equipe de enfermagem o profissional que lhe dá atenção em suas queixas, colocando simplesmente nessa atenção a sua experiência de vida.

Para a prática do cuidado humanizado foram criados serviços extra-hospitalares como serviços especializados, ambulatório de saúde mental, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais dia, serviços de urgências e emergências psiquiátricas e serviços de residências terapêuticas.

Da humanização também faz parte no tratamento do doente mental a família que através de suas experiências domiciliares podem tornar o cuidado efetivo e enriquecedor.

Apesar do progresso das leis a humanização não será desenvolvida se não existirem profissionais comprometidos com o ser humano.

O enfermeiro e os gestores devem ter o compromisso com a assistência de enfermagem humanizada em saúde mental, promovendo um processo educativo permanente para a equipe de saúde, tanto para a equipe multidisciplinar, como, principalmente para enfermagem por ser o profissional que passa a maior parte do período com o paciente.

Assumindo então, a difícil tarefa de ensinar e apoiar as famílias neste novo desafio de prestar os cuidados aos pacientes que há muito tempo já não fazia parte do seio familiar e que muitos pacientes não reconhecem sua casa como seu lar, pois estão habituados aos manicômios e suas rotinas.

Dessa forma acredita-se que este trabalho venha contribuir para as equipes de saúde e enfermagem que prestam assistência ao portador de transtorno mental, uma nova concepção, onde o paciente possa exercer a sua autonomia participando das escolhas que considera ser melhor para o seu tratamento, tendo suas opiniões e queixas ouvidas e levadas em conta durante a escolha do seu tratamento, e exercendo a sua cidadania quando consegue ver os seus direitos serem respeitados e os mesmos terem um tratamento como um ser integral.

Para tanto, sugere-se que novos estudos devam dar continuidade, uma vez que ficou constatada a inexistência de produções científicas -nos temas abordados- a partir do ano de 2011 até o momento da pesquisa, uma vez que somente através de estudos mostrará o que deverá ser mudado ou melhorado

Referências

ALVES, M.; OLIVEIRA, R. M. P. Enfermagem psiquiátrica: discursando o ideal e praticando o real. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 64-70, jan.-mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext&pid=S1414- 81452010000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 5 jun. 2013.

ANDRADE, R. L. P.; PEDRÃO, L. J. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 737-742, set.-out. 2005. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script =sci_ arttext&pid= S0104- 11692005000500019& lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2013.

AYRES, J. R. C. M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 549-560, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2013.

BALLARIN, M. L. G. S.; CARVALHO, F. B.; FERIGATO, S. H. Os diferentes sentidos do cuidado: considerações sobre atenção em saúde mental. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 444-450, 2010. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/444a450.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2013.

BRISCHIALIARI, A.; MAFTUM, M. A.; WAIDMANN, M. A. P.; MAZZA, V. A. Sensibilizando a equipe de enfermagem ao cuidado humanizado em saúde mental mediante oficinas educativas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 4, p. 1080-1090, 2008. Acesso em: <www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a21htm>. Acesso em: 6 jun. 2013.

CALGARO, A.; SOUZA, E. N. Percepção do enfermeiro acerca da prática assistencial nos serviços públicos extra-hospitalares de saúde mental. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 476-483, set. 2009. Disponível em:

<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6490>. Acesso em: 6 jun. 2013.

CANABRAVA, D. S.; VILELA, J. C.; BRUSAMARELO, T.; ROEHRS, H.; MAFTUM, M. A. Consulta de enfermagem em saúde mental sustentada na teoria das relações interpessoais: relato de experiência. **Ciência Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 150-156, jan.-mar. 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8044> . Acesso em: 6 jun. 2013.

CASANOVA, E. G.; LOPES, G. T. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 831-836, nov.-dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a05v62n6.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2013.

CASSATE, J. C.; CORRÊA, A. K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 105-111, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 6 jun. 2013.

COSTA, E.; BORESTEIN, M. S. Problematizando para humanizar: uma proposta de transformação do cuidado em uma enfermaria psiquiátrica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 13, n. 1, p. 163-170, jan.-mar. 2004. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413122>. Acesso em: 8 jun. 2013.

DIMENSTEIN, M. A Reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. **Psicolologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 112-117, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 8 jun. 2013.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. A humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 685-692, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 8 jun. 2013.

FORTES, P. A. C. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 30-35, set.-dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 8 jun. 2013.

KONDO, E. H.; VILELLA, J. C.; BORBA, L. O.; PAES, M. R.; MAFTUM, M. A. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 501-507, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php? script=sci_arttext&pid =S0080-62342011000200028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 8 jun. 2013.

LUCCHESE, R.; BARROS, S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43,

n. 1, p. 152-160, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ arttext&pid=S0080-62342009000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2013.

MARTINS, P. A. S. F.; FORCELLA, H. T. Sistema de classificação de pacientes na especialidade enfermagem psiquiátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 62-69, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2013.

MIELKE, B. F.; KANTORSKI, L. P.; JARDIM, V. M. R.; OLSCHOWSKY, A.; MACHADO, M. S. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 159-164, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 jun. 2013.

OLIVEIRA, A. G. B.; ALESSI, N. P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, maio-jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 jun. 2013.

OLIVEIRA, F. B.; FORTUNATO, M. L. Saúde mental: reconstruindo saberes em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 1, p. 67-70, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2013.

PAES, M. R. E.; BORBA, L. O.; LABRONICI, L. M.; MAFTUM, M. A. Cuidado ao portador de transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem de um pronto atendimento. **Ciência e Cuidado de Saúde**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 309-316, 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11238>. Acesso em: 10 jun. 2013.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. Tradução de Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004..

QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B. (DES)Construção do modelo assistencial em saúde mental na composição das práticas e dos serviços. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 569-583, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 jun. 2013.

RANDEMARK, N. F. R.; JORGE, M. S. B. J.; QUEIROZ, M. V. O. A Reforma psiquiátrica no olhar das famílias. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 13, n. 4, p. 543-550, out.-dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072004000400006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.

REIS, A. O. A.; MARAZINA, I. V.; GALLO, P. R. A humanização na saúde como instância libertadora. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 36-43, set.-dez. 2004. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.

RIOS, I. C. Humanização a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 253-261, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.

ROCHA, D.; CARVALHO, R. Humanização da assistência: o que pensam os estudantes de enfermagem? **Einstein**, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 315-320, 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=485794&indexSearch=ID>. Acesso em: 14 jun. 2013.

SANTOS, J. P.; SOUZA, M. C. B. M.; OLIVEIRA, N. F. Reabilitação psicossocial na perspectiva de estudantes e enfermeiros da área de saúde mental. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 60-69, jan.-mar. 2011. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a07.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

SUIYAMA, R. C. B.; ROLIM, M. A.; COLVERO, L. A.; Serviços residenciais terapêuticos em saúde mental: uma proposta que busca resgatar a subjetividade dos sujeitos? **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 102-110, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.

VILLELA, S. C.; SCATENA, M. C. M. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 738-741, nov.-dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013

Recebido em 10/04/2015

Aprovado em 20/08/2015