



Humanized nursing care for the patient in a psychiatric outbreak

O cuidado de enfermagem humanizado frente ao paciente em surto psiquiátrico

Cuidado humanizado de enfermería al paciente en brote psiquiátrico

Luciana Andrade Cruz ¹, Fabio Luiz Oliveira de Carvalho ², Allan Andrade Rezende ²

¹ Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão, Ribeira do Pombal, Bahia, Brasil.

² Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Autor correspondente:

Allan Andrade Rezende

E-mail: allan.rezende@ages.edu.br

Como citar: Cruz, L. A., De Carvalho, F. L. O. & Rezende, A. A. (2022). Humanized nursing care for the patient in a psychiatric outbreak. *Journal of Research and Knowledge Spreading*, 3(1), e13546.
<http://dx.doi.org/10.20952/jrks3113546>

ABSTRACT

Over time, mental health care demands have gained space in emergencies and emergency rooms around the world, psychotic outbreaks, suicide attempts, disorders of the most varied degrees reach hospital units and are under the responsibility of the critical look and assistance of the nursing, which should guide its care in humanization and integralization, to promote a good recovery and assistance to these patients, this article aimed to describe the relevance of the role of nursing in the humanization of patient care in a psychiatric outbreak, pointing out the importance of humanization of mental health care in emergency rooms and hospital units, a bibliographic study was carried out with an integrative review, using documents available in the computerized databases of Scielo and Bireme. The main findings point out that nursing is vital in the process of humanization of in-hospital care for these patients in psychiatric outbreaks, and that failure to observe correct containment protocols, and assessment of the patient's real need, can compromise their treatment. Drastically, requiring humanization, empathy, and a care practice based on scientific evidence in the best way to approach, question and program nursing care.

Keywords: Mental health. Outbreak. Humanization. Nursing. Emergency.

RESUMO

Ao longo dos tempos as demandas assistenciais em saúde mental têm ganhado espaço nas emergências e prontos socorros de todo o mundo, surtos psicóticos, tentativas de suicídio, transtornos dos mais variados graus chegam às unidades hospitalares e ficam sobre o encargo do olhar crítico e assistência da enfermagem, que deve pautar seus cuidados na humanização e integralização, para promover uma boa recuperação e assistências a esses pacientes, o presente artigo objetivou-se Descrever a relevância do papel da enfermagem na humanização da

assistência ao paciente em surto psiquiátrico apontando a importância da humanização do cuidado de saúde mental em prontos socorros e unidades hospitalares, para tanto foi feito um estudo de natureza bibliográfica com revisão do tipo integrativa, usando documentos disponíveis nas bases de dados informatizadas da Scielo e Bireme. Os principais achados apontam que a enfermagem é vital no processo de humanização da assistência intra-hospitalar a esses pacientes em surtos psiquiátricos, e que a não observância de protocolos corretos de contenção, e avaliação da real necessidade do paciente, pode comprometer o tratamento do mesmo, de forma drástica, sendo necessária a humanização, empatia, e uma prática assistencial baseada em evidências científicas da melhor maneira de abordar, questionar e programar a assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Saúde mental. Surto. Humanização. Enfermagem. Emergência.

RESUMEN

Con el tiempo, las demandas de atención en salud mental han ganado espacio en las emergencias y salas de emergencia de todo el mundo, brotes psicóticos, intentos de suicidio, trastornos de los más variados grados llegan a las unidades hospitalarias y quedan bajo la responsabilidad de la mirada crítica y asistencial de la enfermería, que debe orientar su cuidado en la humanización e integralización, para promover una buena recuperación y asistencia a estos pacientes, este artículo tuvo como objetivo describir la relevancia del papel de enfermería en la humanización del cuidado del paciente en un brote psiquiátrico, señalando la importancia de la humanización de atención de salud mental en salas de emergencia y unidades hospitalarias, se realizó un estudio bibliográfico con revisión integradora, utilizando documentos disponibles en las bases de datos informatizadas de Scielo y Bireme. Los principales hallazgos apuntan que la enfermería es vital en el proceso de humanización de la atención hospitalaria de estos pacientes en brotes psiquiátricos, y que la no observación de unos correctos protocolos de contención, y valoración de la necesidad real del paciente, puede comprometer drásticamente su tratamiento. , exigiendo humanización, empatía y una práctica asistencial basada en evidencias científicas de la mejor manera para abordar, cuestionar y programar el cuidado de enfermería.

Palabras clave: Salud mental. Brote. Humanización. Enfermería. Emergencia.

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem em saúde mental engloba todas as esferas de complexidades clínicas, desde atenção primária em saúde mental, como é o caso dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), até demandas mais específicas, no caso dos atendimentos hospitalares em urgências e emergências psiquiátricas, sendo especificamente nessas situações, onde o raciocínio lógico, e pensamento crítico, embasam as ações de enfermagem e são fundamentais tanto para recuperação, cuidado e assistência imediata do paciente, família e coletividade (Pontes, 2007).

O enfermeiro é o profissional diretamente responsável pelo cuidado da pessoa humana, e deve presar em suas diretrizes a zelar pelo estabelecimento e mantimento das necessidades humanas básicas como: conforto, segurança, eliminação e troca, dentre outros, o papel da enfermagem em saúde mental, é cuidar do indivíduo, família e comunidade, de tal forma, que sua assistência promova cuidado, saúde e auxilie no processo de reabilitação (Brasil, 2011).

Nos últimos anos, a crescente demanda de urgências e emergências psiquiátricas tem levado a enfermagem a trazer um olhar diferenciado à assistência que tem sido oferecida a esses pacientes, os surtos, tentativas de suicídio, e outras situações que configuram urgências psiquiátricas no atendimento ambulatorial, tem crescido exponencialmente nos últimos anos, principalmente em regiões metropolitanas, a dificuldade de aceitação das intervenções,

resistências e risco de lesão a equipe de saúde, torna-se o fator de maior dificuldade nessa assistência (Brasil, 2013).

Nesse sentido, o presente estudo objetivou-se em identificar os pontos-chaves e condutas de uma assistência de enfermagem humanizadora diante da assistência a pacientes em situações de surto psiquiátrico, pontuando como objetivos específicos: compreender a evolução histórica do cuidado de enfermagem em saúde mental, assim como, o processo de humanização da assistência e por fim, delimitar os materiais e métodos viáveis para a implementação desse tipo de assistência.

Levando em consideração esses fatores, e trazendo à tona o papel de cuidado e necessidade de aperfeiçoamento contínuo que a enfermagem deve buscar, essa pesquisa justifica-se no intuito de proporcionar uma assistência de enfermagem mais holística, humanizada e segura e efetiva a pacientes em emergências psiquiátricas, assim como, na necessidade de ser base acadêmica para novos estudos e protocolos que visem o melhor atendimento dessas emergências, proporcionado para a enfermagem e influenciando a comunidade e autoridades rumo a uma política de saúde mental cada vez aprimorada.

Para alcance de tais objetivos, apresenta-se como questão norteadora a seguinte indagação: de que forma a assistência de enfermagem pode se tornar mais humanizadora no cuidado a pacientes que se apresentam em surto psiquiátrico? Sendo elencado em categorias o presente trabalho traz uma revisão de literatura das principais obras que abordam essa temática, tentando fazer uma correlação dos dados obtidos por esses autores, com a realidade das unidades de U.E (Urgências e Emergências) do Brasil.

METODOLOGIA

A base de busca de dados se deu através das plataformas de conteúdo científico literário da SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e Bireme. Além de materiais de dissertação de mestrado, doutorado e manuais no ministério da saúde, sendo selecionados trabalhos nacionais e internacionais que abordassem a temática da saúde mental e da assistência humanizadora de enfermagem as emergências psiquiátricas, sendo excluídos trabalhos que não se encaixassem no tema proposto, ou não estivessem disponíveis em íntegra para avaliação total dos resultados, formulando assim, amostra total de artigos que embasou o referencial teórico e desenvolvimento dessa pesquisa.

DISCUSSÃO

A enfermagem sempre esteve diretamente ligada na assistência a pessoas com problemas psiquiátricos dos mais leves a graves, e ao longo do desenvolvimento da reforma psiquiátrica e todas as conquistas e diversificação dos tratamentos que ela trouxe conseguem o papel do enfermeiro no cuidado ao indivíduo em sofrimento mental, pôde cada vez mais ser percebido.

Corroborando com a fala de Mendes e Castro (2015), que comentam que a assistência de enfermagem na esfera psiquiátrica desde famosas santas casas de misericórdia, conventos, hospedarias e até mesmo como nas primeiras cuidadoras domiciliares em famílias mais afortunadas da região europeia.

Nesse mesmo contexto, Villela e Scatena (2014) disseram que o cuidado em pacientes com as mais variadas patologias em saúde mental, foi tomando forma na assistência da enfermagem passada, até configurar-se hoje, como uma área de atuação vital dentro do processo de saúde no Brasil, e no mundo.

A institucionalização da prática de enfermagem na psiquiátrica surgiu no início da década de 50 do século XX. Um dos fatores que mais chamou a atenção para a especialização nessa área foi às terapias somáticas, tais como: terapia do choque insulínico, psicocirurgia e a

terapia eletroconvulsiva. Essas técnicas eram passadas para incumbência do enfermeiro, e em muitos desses procedimentos, era exigido um conhecimento cirúrgico avançado para sua intervenção (Silva *et al.*, 2017).

Na psiquiatria, durante os períodos que antecederam o marco da reforma psiquiátrica no Brasil o papel da enfermagem na assistência psiquiátrica era limitado ao de observador de sinais e sintomas apresentados pelo paciente, e ministração de medicamentos e castigos, quando necessários segundo a ótima medida, e o cuidado em si, era negligenciado ao paciente em sofrimento mental, sendo tratado com violência, deixado incapaz de ter estímulo para retornar a viver em meio social (Reis, 2004).

Isso se dava primeiro pelo fato marcante das velhas medidas terapêuticas que era o emblema da reclusão social, afastamento familiar e isolamento do paciente para sua recuperação, e em segundo lugar, o conceito vigente da época, a assistência de enfermagem, ainda no século XVIII, seguia a moral de Pinel e da Psiquiatria de Kraepelin, sendo atribuídas às enfermeiras apenas assistir do tratamento médico.

Nesse aspecto, o papel da enfermagem se resumia apenas a condição de mantenedores das condições de higiene, sendo responsáveis também pela utilização de medidas hidroterápicas, e medidas de aplicadores das medidas de afastamento social, colocando os pacientes isolados do convívio da família, pois se entendia que eles ameaçavam a sociedade como um todo. (Taylor & Batista, 2002).

Assim dito, a enfermagem em saúde mental percorreu sua assistência ao longo dos anos por veredas distantes do que deveria ser o cuidado de enfermagem, e que foram e ainda são percorridos sobre pedregulhos, exigindo esforços para conviver com o inacabado, com as diferenças, com as ambiguidades e com as incertezas, o papel do enfermeiro psiquiátrico vem passando por transformações e a assistência prestada ao paciente em sofrimento mental recebe ao longo dos anos tentativas de incorporar novas técnicas voltadas à assistência psicológica e social ao tratamento do paciente (Villela & Scatena, 2014).

Os debates acerca da humanização da assistência de enfermagem no âmbito hospitalar, não são novidade, segundo Beck (2007) ao longo da crescente evolução tecnológica e avanços dos investimentos em equipamentos e aperfeiçoamento de pessoal por parte dos gestores de saúde, houve dos mesmos, a falta de empenho no aprimoramento das práticas humanitárias de atendimento. Corroborando com Barchifontaine (2011) que diz: “A nossa sociedade também está fascinada pela ciência, pela técnica e pelos seus progressos a ponto de coisificar as pessoas e endeusar a técnica”.

A enfermagem se desenvolveu no decorrer da história como a arte do cuidar, assistir e interagir com as necessidades integrais do ser humano, fato esse que segundo Bedin (2004), é um dos motivos pelo qual o profissional enfermeiro(a) é agente principal no processo de conscientização da necessidade de práticas assistenciais humanitárias.

Ainda conforme Bedin (2004), a modernização e os avanços tecnológicos contribuíram de maior forma não diretamente, mas indiretamente, através do dimensionamento da equipe de enfermagem para diversas funções administrativas, desvinculando-o do contato direto com o paciente.

Seguindo essa linha de raciocínio e considerando a temática proposta que é a humanização da assistência de enfermagem com foco nas unidades de urgência e emergência concorda-se com o pensamento de Giordani (2015) que diz:

Independente de sermos profissionais de saúde com diferentes graus de conhecimento técnico e filosófico, ocupando ou não cargos de destaque em instituições públicas ou privadas, devemos cumprir nossa função social como cidadãos, visando à promoção da vida, ao restabelecimento do equilíbrio orgânico, psíquico e emocional e a reintegração familiar e social do cliente. (2015, p.27-28).

No mundo atual cada vez mais pode-se ver uma deturpação do contexto de atendimento integral, onde as tecnologias, crises sociais e culturais e atuais condições de saúde no país, corroboram para um cuidado menos humanístico e mais motor, desprovido de toda e qualquer empatia pelo cliente a quem está sendo prestado o cuidado. (Giordani, 2015).

Para Costa (2002), o marco do processo de humanização em saúde mental aconteceu pelo início da luta antimanicomial, e todo o processo que envolve a reforma psiquiátrica em um contexto global. Luta que se atentou a buscar o fim dos castigos corporais e mentais disfarçados em técnicas terapêuticas, e do abuso medicamentoso, pelo diálogo, e conquistas dos direitos dos pacientes e, sobretudo, pela reorganização das relações dos profissionais de saúde entre si e de suas relações com os portadores de transtornos mentais (Mendes & Castro, 2015).

Stuart e Laraia (2011) afirmam que os papéis preconizados ao enfermeiro na assistência psiquiátrica passam a aderir a uma dinâmica global, oferecendo um ambiente físico seguro e confiável e estreitando a relação profissional-paciente. Isso permite ao enfermeiro assistir o cliente em todo seu aspecto, atuando como agente na psicoterapia, participando de ações comunitárias em prol da saúde mental, planejando a assistência, a fim de promover e recuperar a saúde do paciente, organizando e coordenando a execução do cuidado à saúde mental, colaborando no plano médico-terapêutico-profilático e contribuindo para a inclusão social do paciente com transtorno mental.

A crença presente na sociedade em relação ao paciente em sofrimento mental, ou surto psiquiátrico agudo, é que em um contexto geral e sem exceções este é um paciente agressivo, perigoso, que deve ser contido a todo custo. No entanto, a magnitude dessa crença é desproporcional ao número de pessoas que manifestam comportamentos que constituem risco real em situações de exacerbação dos sintomas decorrente do transtorno psiquiátrico (BRASIL, 2013).

Corroborando com isso, Azevedo (2010), acrescenta que se deve considerar a possibilidade do paciente em momentos de crise de emergência psiquiátrica manifestar comportamento agressivo e agitação psicomotora, de modo que as abordagens de acolhimento pela comunicação verbal não sejam suficientes, entretanto, práticas como a contenção física, química, ou outros tipos de imobilização e restrição do paciente, não devem ser instituídas de forma esporádica e sem estarem pautadas em protocolos e normas que as justifiquem.

Para Pereira (2009) a abordagem ao paciente psiquiátrico se divide em dois momentos, o acolhimento e a intervenção, no acolhimento é o momento onde os primeiros diagnósticos de enfermagem devem ser feitos, ao avaliar o grau de ansiedade, a suspeita diagnóstica do que levou o paciente até o atendimento intra-hospitalar, os possíveis riscos tanto para a equipe como para o paciente, também são avaliados nesse momento, se uma forma geral, toda a situação deve ser interpretada pelo profissional de enfermagem, antes de se seguir com as próximas condutas assistenciais.

A segunda fase do atendimento se dá por meio da implementação, Azevedo (2010) comenta, que em situações de risco médio, ou pacientes que se apresentem colaborativos, se deve usar a escuta qualificada através da anamnese para tentar entender melhor a situação e sentimentos expressados pelo indivíduo. Outros autores também acrescentam sobre essa temática, e diz que em algumas situações é possível colhermos dados concretos que ajudarão a melhor conduta farmacológica e técnica, para equipe e que não prejudicará a continuidade da assistência que esse paciente recebe em outras unidades de saúde, como CAPS e RAPs (Pontes, 2007).

Consequentemente, a assistência ao portador de transtorno psíquico pode se tornar mais digna e humana à medida que acolhermos e compreendermos a história da doença mental e toda sua cultura, podendo desta forma transformar uma prática psiquiátrica secularmente estigmatizante. Porém, esta estratégia não tem resultado mágico ou instantâneo, pois os profissionais não desmontam suas crenças adquiridas ao longo da vida profissional de um momento para outro (Brasil, 2011).

CONCLUSÃO

Durante os resultados encontrados no estudo foi notória a constatação de que a prática de enfermagem evoluiu ao longo dos anos, e que o papel do enfermeiro frente ao paciente em sofrimento psíquico tem evoluído, e alcançado outros níveis de assistência, sendo então mostrado que a enfermagem evoluiu de mera vigia desses pacientes, mas peça fundamental na formação de vínculo e aplicação do plano terapêutico, como é o caso em centros de atenção primária como o CAPS (Centro de atenção psicossocial), NASF (Núcleo de apoio saúde da família) e PSF (Programa Saúde da Família).

A presença da assistência humanizada foi notada quase como escassa, tendo em vista fatores como medo, preconceito e despreparo, o profissional de saúde, em especial a equipe de enfermagem, age por impulso e aplica medidas de contenção desnecessárias, e feitas da forma errada, assim como, não pauta o seu cuidado nas queixas relatadas pelo paciente, que é muitas vezes estigmatizados por sua condição de saúde.

Existe uma necessidade de reformulação dos protocolos de humanização da assistência hospitalar, se tratando da saúde mental, até porque a demanda de atendimento presente nesse contexto é totalmente diferente do que comumente se espera em outras situações de emergência. Sendo por exemplo, o trauma no atendimento sofrido por estes pacientes, um dos principais fatores de abandono de medicações e acompanhamentos em unidades primárias como o CAPS.

Por fim, muito ainda falta para uma assistência pautada na integralidade e humanização para pacientes com sofrimento mental, porém o processo de conscientização está sendo divulgado por meio de artigos, pesquisas e inúmeros relatos de casos que ajudam a fomentar a pesquisa e trazer dados que facilitem a interação social, e permita uma assistência de enfermagem cada vez mais segura, respalda e humanizada.

REFERÊNCIAS

- Azevedo, E. B. (2010). Rede de cuidado da saúde mental: tecendo práticas de inclusão social no município de Campina Grande – PB. Dissertação Nível Mestrado do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba – Campos I. João Pessoa. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/5187?locale=en>
- Bardin, L. (2018). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2009.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde, Saúde Mental em Dados. vol. 8. Ano VI, nº 8. Brasília – da Saúde. Universidade Federal da Paraíba – Campos I. João Pessoa, Ministério da Saúde. Caminhos do cuidado. Formação em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas). Brasília – DF. <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/15074>
- Costa, J. V. S. D., Hirdes, A., & Consoli, G. L. (2002). Saúde mental nos municípios do Alto Uruguai, RS, Brasil: um diagnóstico da reforma psiquiátrica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 117-128.
- Gallo, A. M., & Mello, H. C. (2009). Atendimento Humanizado em Unidades de Urgência e Emergência. *Revista Fap Ciência*, 5(1), 1-9.
- Giordani, A. T. (2015). Humanização da Saúde e do Cuidado. Rio de Janeiro (RJ).
- MENDES, Thais Helena; CASTRO, Rosiane de Cássia Ribeiro de. (2015). Conhecimento do enfermeiro e seu papel em psiquiatria. *Rev Enferm UNISA*, 3(.), 123-145.
- Pai, D. D., & Lautert, L. (2015). Suporte humanizado em Pronto Socorro: um desafio para a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 58(2), 1-10.

Pereira, A. A. (2009). Apoio matricial em saúde mental para rede básica em Belo Horizonte. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte – MG.
<https://www.redalyc.org/pdf/420/42020837001.pdf>

Pontes, P. A. R., & Fraga, M. N. A. (2007). Reforma psiquiátrica no Ceará: descrição de um caso. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, .5, 1-9.

Silva, M. S., Tavares, P. A. M., Nascimento, R. S., Oliveira, T. S., Silva, T. F., & Batista, E. C. (2017). A enfermagem no campo da saúde mental: uma breve discussão teórica. *Revista Amazônia Science & Health*, 3(5), 23-40.

Stuart, G., & Laraia, M. (2011). *Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática*. 6ª ed. Artes Médicas. Porto Alegre (RS).

Taylor, C. M., & Batista, D. (2002). *Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness*. 13ª ed. Artes Médicas. Porto Alegre (RS).

Villela, S. C., & Scatena, M. C. M. (2014). A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. *Rev Bras Enferm*, 57(7), 38-741.

Recebido: 14 de abril de 2022 | **Aceito:** 12 de maio de 2022 | **Publicado:** 28 de maio de 2022



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.