

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MARIA EDUARDA DE LIMA TORRES

**DESAFIOS DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE
INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: uma análise compreensiva**

Porto Alegre

2020

MARIA EDUARDA DE LIMA TORRES

**DESAFIOS DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE
INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: uma análise compreensiva**

Trabalho de Conclusão do Curso de graduação apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cíntia Nasi

**Porto Alegre
2020**

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a minha família, não seria possível estar aqui sem vocês. Em especial à minha mãe Christiane, à minha avó Adelayr (*in memoriam*) e aos meus irmãos Thierry e Bruno, por todos os ensinamentos que guiaram meus passos.

Aos irmãos que a vida me deu, Luís Moraes e Régis Bittencourt, por se fazerem presentes em todos os momentos desta caminhada, pelos abraços nos momentos difíceis, por toda a reciprocidade e riso frouxo.

Aos amigos que fiz durante a graduação e que levarei para a vida: Camilly Brum, Catarina Lindenberg, Felipe Adonai, Jéssica Caroline, Larissa Ampos, Lizandra Vieira, Luciana Makarevicz, Mariana Leffa e Raquel Dalla. Sem “nós”, essa jornada não seria tão linda. Cada um de vocês trouxe parte das coisas boas que aprendi ao longo desses cinco anos, obrigada por todo o amor e (des)construção compartilhada.

À minha supervisora de estágio, Luciana Tarrago, por todo o carinho e aprendizado compartilhado nos últimos meses, a minha última experiência enquanto acadêmica não poderia ser ao lado de alguém melhor. É por pessoas como a enfermeira Luciana que eu acredito na enfermagem e em tudo o que ela representa.

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (GEPESM) pela acolhida e contribuições valiosas ao longo da minha trajetória. Também, aos membros do projeto de pesquisa que contribuíram de alguma forma para o desenvolvimento deste trabalho.

Por fim, agradeço em especial aos professores Cíntia Nasi e Jacó Schneider, que me “adotaram” e me acompanharam por diversos semestres da graduação em diferentes trabalhos e situações. Obrigada por toda a confiança, companheirismo e amizade, as palavras de vocês ajudaram a moldar a profissional que serei em toda a minha vida.

Obrigada a todos que de alguma forma contribuíram para a chegada deste momento!

RESUMO

Introdução: O papel da enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica se dá como protagonista na atuação do tratamento por sua assistência direta ao cuidado do paciente, transcorrendo a maior parte de sua carga horária de trabalho junto ao mesmo. Em sua prática assistencial os profissionais de enfermagem são expostos à barreiras e obstáculos que dificultam seu processo de trabalho, sendo relevante identificar os desafios experienciados durante a abordagem aos indivíduos em sofrimento mental, para promover a melhoria do cuidado profissional. **Objetivo:** identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Psiquiátrica em um Hospital Geral. **Método:** pesquisa qualitativa, com o referencial teórico-metodológico da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Participaram do estudo 20 profissionais de enfermagem, que atuam em uma unidade de internação psiquiátrica de um Hospital Universitário de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2018, por meio de entrevistas, e analisados mediante análise fenomenológica. O estudo seguiu todos os aspectos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** o fenômeno do estudo foi sustentado pelas categorias concretas: superar o excesso de demandas no trabalho; aprimorar o estoque de conhecimento profissional e aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais. **Considerações finais:** foi possível abranger as vivências destes profissionais e suas dificuldades na atuação do serviço, possibilitando a expressão dos sujeitos sobre sua narrativa no mundo social. Espera-se que este estudo possa impactar positivamente para subsidiar um ambiente de trabalho melhor e, por consequência, a melhora do bem-estar destes profissionais.

Descritores: Enfermagem psiquiátrica; Prática profissional; Hospitalização; Pesquisa Qualitativa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	8
2.1 Objetivo geral	8
3 CONTEXTO TEÓRICO	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO	13
5 MÉTODO	15
5.1 Tipo de estudo	15
5.2 Campo de estudo	15
5.3 População e amostra	16
5.4 Coleta dos dados	16
5.5 Análise dos dados	17
5.6 Aspectos Éticos	18
REFERÊNCIAS	19
ARTIGO ORIGINAL	22
ANEXO A - Carta de Autorização do Uso de Dados	34
ANEXO B - Roteiro de Entrevista	35
ANEXO C- Carta de Aceitação do CEP	36
ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	40
ANEXO E - Parecer de Aprovação da COMPESQ/UFRGS	43
ANEXO F - Normas Editoriais da Revista Escolhida (Revista Norte Mineira de Enfermagem - Renome)	44

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é parte de um projeto guarda-chuva, intitulado “O significado das ações da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica: perspectivas da sociologia fenomenológica”, inserido na linha de pesquisa “Saúde Mental e Enfermagem”. Este recorte tem como objetivo identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem de uma unidade de internação psiquiátrica, à luz da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz.

A assistência de cuidado em saúde mental é marcada pelas fortes mudanças de paradigmas vivenciadas nos serviços de saúde, advindas do processo de luta pela democratização da saúde e das pautas de inclusão e resistência social defendidas pela Reforma Psiquiátrica, que serviram como base e idealização para as legislações sequentes da área.

No passado, o cuidado era voltado para a institucionalização dos indivíduos com transtorno mental, sendo submetidos a medicalização excessiva, violência psicológica e física. A equipe de enfermagem atuava reproduzindo as doutrinas impostas, centradas na administração de medicamentos, desempenhando uma visão técnica e acrítica. A Reforma Psiquiátrica possibilitou uma ressignificação do cuidado, dando origem aos serviços substitutivos e a promoção da saúde através de ações de prevenção de agravos e da manutenção da saúde, evitando crises psiquiátricas e reiterando a hospitalização como porta de entrada aos serviços de saúde para pessoas com transtorno mental (MOLL et al., 2016; PESSOA JUNIOR et al., 2016).

Atualmente, a internação psiquiátrica é indicada somente em casos que os serviços extra-hospitalares forem esgotados; com a construção do modelo assistencial, a equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica atua promovendo ações que visam o manejo de crise psiquiátrica e, posteriormente, seu encaminhamento para redes extra hospitalares visando sua reinserção na comunidade.

Porém, a desinstitucionalização engloba aspectos maiores do que fechar portas de hospitais psiquiátricos, sendo necessário durante esse processo construir serviços externos ao hospital, com profissionais capacitados para o manejo da crise,

em promover a reabilitação social, a desconstrução dos estigmas sociais e a ocupação dos usuários em espaços culturais, como forma de prestar uma assistência visando o acolhimento e o resgate da subjetividade (FARINHA; BRAGA, 2018).

Com a complexidade do cuidado de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica, os profissionais são expostos à barreiras e obstáculos que dificultam seu processo de trabalho. Para a melhoria da prestação do cuidado em saúde mental desenvolvido pela equipe de enfermagem, é fundamental compreender as dificuldades experienciadas durante a abordagem aos indivíduos em sofrimento mental.

O objetivo deste estudo foi identificar os desafios vivenciados por uma equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica, através de uma postura imparcial e empática, focando na percepção dos profissionais, oportunizando dar voz à estes profissionais e valorizando seu trabalho. Com vista no que foi exposto, esse estudo teve como questão norteadora: “Quais os desafios que você enfrenta no seu dia a dia na unidade de internação psiquiátrica?”.

Desde o início da graduação tenho o interesse pela área da saúde mental em geral, traçando minha trajetória acadêmica em pesquisas relacionadas à área, atuando como bolsista de iniciação científica no Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (GEPESM). A proximidade com a área me instigou a conhecer mais sobre o tema com a finalidade de buscar prestar o melhor cuidado como enfermeira a essa população.

Com este estudo espera-se ampliar a discussão sobre o cuidado de saúde mental, podendo instigar a produção de estratégias para minimizar os obstáculos, impactando positivamente para subsidiar um ambiente de trabalho melhor e, por consequência, a melhora do bem-estar destes profissionais; a reorganização do processo de trabalho, no sentido de superar as adversidades, reflete também no cuidado em saúde, gerando um cuidado integral e efetivo.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

Identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Psiquiátrica.

3 CONTEXTO TEÓRICO

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciado na década de 1970, foi um marco histórico no âmbito de garantir a assistência à saúde e de promoção da inserção social, sendo um ato precursor de uma nova visão de cuidado em saúde mental, rompendo estigmas sociais e paradigmas impostos no modelo de saúde vigente. Teve início em um cenário marcado pela luta contra a ditadura e em busca da redemocratização do Estado, proporcionando um pensamento crítico sobre a violência institucional que as pessoas com transtorno mental eram submetidas, a fim de promover a construção de novas políticas públicas que garantissem um atendimento à saúde digno e a efetivação dos direitos humanos (AMARANTE; NUNES, 2018).

Previamente, as pessoas com transtornos mentais não eram asseguradas de proteção e cuidado perante a lei, sendo submetidas à lógica manicomial que era imposta pelo modelo asilar, que tinha como objetivo a exclusão dos mesmos através de sua reclusão em hospitais psiquiátricos. O modelo asilar detinha uma doutrina hospitalocêntrica, reduzindo os indivíduos à seu transtorno mental, focando apenas na patologia e redução de sintomas, despersonalizando e desumanizando o indivíduo a partir do momento que era submetido à internação; ainda, muitos pacientes não recebiam tratamento durante seu período de internação, sendo uma exclusão puramente carcerária, vista como forma de penalidade. Com o surgimento de novos medicamentos e possibilidades de tratamento, muitos pacientes foram submetidos à intervenções médicas arcaicas e tendo seus direitos violentados (NUNES; GUIMARAES; SAMPAIO, 2016; AMARANTE; NUNES, 2018).

Através da mobilização de profissionais de saúde que criticavam o modelo asilar e em conjunto com a participação popular, iniciou-se um movimento de protesto contra a perspectiva de cuidado vigente, buscando trazer uma reflexão crítica sobre as condutas desumanas e a discriminação propagada. A mobilização popular assegurou mudanças em normas legais, levando à regulamentação da Lei 10.216 de 2001, denominada Lei da Reforma Psiquiátrica, que prevê o redirecionamento da assistência em saúde mental, visando a inclusão social, equidade e a construção de um modelo de saúde que tem como objetivo a desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais, através de práticas terapêuticas e de um cuidado humanizado. Ainda, a manifestação popular

influenciou na concretização de políticas públicas em outros âmbitos além da saúde, como em setores de direitos humanos, trabalho, seguridade social e cultura (RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019). Com a nova legislação se iniciou a diminuição gradativa dos leitos em hospitais psiquiátricos, priorizando o atendimento extra-hospitalar, assim como a capacitação e responsabilização dos profissionais de saúde na assistência em saúde mental, buscando proporcionar um tratamento digno para essa população, em conjunto com sua família e comunidade (PERES et al., 2018).

Posteriormente, como forma de desenvolver e fortalecer a assistência em saúde mental, foi instituída a portaria nº 3.088 de 2011, que deu início a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como forma de possibilitar a integração e articulação entre os diferentes pontos de atenção à saúde, tendo como objetivo principal a ampliação do acesso da população com transtornos mentais e/ou em abuso de substâncias psicoativas à assistência de saúde em seus diversos níveis de complexidade (RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019). A RAPS é composta por serviços de atenção primária em saúde, como a Unidade Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família; atenção psicossocial especializada como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diversas modalidades e ambulatórios de saúde mental; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial, como o Centro de Convivência (PERES et al., 2018).

Entre os fatores de qualificação da RAPS está a redução de leitos em hospitais psiquiátricos, para a implementação de leitos dentro de hospitais gerais, visando romper a segregação social que existia e possibilitar o manejo às situações de crise através de uma assistência em conjunto com uma equipe multidisciplinar. Ainda, a internação psiquiátrica só é indicada como um recurso estratégico necessário a partir do momento em que o usuário encontra-se gravemente fragilizado e pode colocar a si ou a terceiros em risco; a indicação de internação só é realizada a partir do momento em que os recursos extra hospitalares forem esgotados e insuficientes para a estabilização do quadro clínico do usuário (ZANARDO et al., 2017).

Dessa forma, a inclusão de leitos psiquiátricos em hospitais gerais visa assegurar os direitos das pessoas com transtornos mentais e humanizar o acolhimento realizado, buscando estabelecer um relacionamento terapêutico com o

paciente e seu familiar, aproximar outras especialidades médicas ao tratamento e assim, resultando em um plano terapêutico singular humanizado (SILVA et al., 2014). O hospital geral é um importante dispositivo de tratamento por promover discussões multiprofissionais e possibilitar ampliação de estratégias terapêuticas, contribuindo para o fortalecimento do cuidado em saúde mental, visando um atendimento holístico, abrangendo também avaliação de complicações clínicas, através de uma abordagem interdisciplinar (PRADO; SÁ; MIRANDA, 2015; SILVA et al., 2014).

Hospitais gerais que comportam leitos psiquiátricos são designados como Serviços Hospitalares de Referência ao atendimento de pessoas em sofrimento mental ou em abuso de álcool e outras drogas, sendo priorizados por oportunizar um cuidado integral e pela redução do estigma social existente sobre os indivíduos com transtorno mental (MOLL et al., 2017). Porém, vale ressaltar que hospitais psiquiátricos ainda podem ser utilizados como opção de tratamento de crises, quando os números de leitos psiquiátricos em hospitais gerais forem insuficientes. Apesar da legislação vigente priorizar a substituição de leitos psiquiátricos, há desafios para implementação da RAPS por questões financeiras, ou até mesmo, por resquícios da cultura manicomial e estigma (SILVA et al., 2014).

Entre os desafios presentes no cuidado à população com transtornos mentais, é importante ressaltar a fragilidade em que a política de saúde mental se encontra com as novas medidas do governo federal, implementadas no ano de 2016 a 2019: a modificação dos parâmetros da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que dispensa a presença de agentes comunitários de saúde nas equipes, levando à vulnerabilidade e fragilização da assistência prestada pela atenção básica; o aumento do financiamento dos hospitais psiquiátricos e publicação de norma que preza pela centralidade dos mesmos; a redução do cadastramento de CAPS; as declarações provindas do governo contra às estratégias de redução de danos; e desmembramento entre a saúde mental e a política de álcool e outras drogas (DELGADO, 2019).

Assim, o movimento das lutas sociais pautadas pela reforma psiquiátrica fez parte do início de um complexo processo político e social, que deve ser legitimado e ressignificado na atualidade, como forma de lembrar o contexto histórico e problemático em que foi perpetuado, buscando destacar os avanços conquistados com a implementação do modelo assistencial, ampliando e efetivando as estratégias

de desinstitucionalização, garantindo o direito à uma assistência em saúde mental digna e humanizada, atuando para promover o protagonismo do usuário e sua reinserção na comunidade, impedindo retrocessos na política de saúde mental.

O papel da enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica se dá como protagonista na atuação do tratamento durante o atendimento hospitalar por sua assistência direta ao cuidado do paciente, transcorrendo a maior parte de sua carga horária de trabalho junto ao mesmo. No entanto, no seu cotidiano de trabalho a equipe de enfermagem se depara com diversos obstáculos, como dificuldades de manejo ao paciente e barreiras estruturais, como a organização do serviço de um hospital geral; além disso, a literatura mostra que a equipe de enfermagem se depara com dificuldades como a grande demanda e fluxo de pacientes, além da dinâmica do processo de trabalho de enfermagem (PRADO; SÁ; MIRANDA, 2015). Buscando conhecer os obstáculos encontrados dentro da assistência de enfermagem, surgiu a necessidade de identificar os fatores que interferem nos cuidados desenvolvidos na unidade de internação psiquiátrica.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Como forma de atingir o objetivo do estudo, optou-se pela abordagem teórica metodológica da fenomenologia de Alfred Schutz. A fenomenologia é o estudo da consciência e dos conjuntos de fenômenos derivados a partir da mesma, sendo iniciada no século XX por Edmund Husserl, na Alemanha, com a finalidade de discorrer sobre a intencionalidade da consciência dos sujeitos, partindo do pressuposto de que nenhum ato é pensável de forma inconsciente e, que a presença do objeto na consciência evidencia o conhecimento subjetivo do sujeito. Husserl trouxe os conceitos de intencionalidade e intersubjetividade, que foram explorados posteriormente dentro da sociologia fenomenológica (SARAIVA et al., 2018).

O sociólogo Max Weber estabeleceu a concepção de ação social, trazendo como tarefa da sociologia compreensiva o estudo do “agir”, ou seja, do comportamento humano, como forma de interpretar a realidade social e o agir dos sujeitos. A obra de Alfred Schutz deriva dos conceitos trazidos por Husserl e Weber, reconstruindo e trazendo uma nova visão dos conceitos apropriados pelos autores, originando uma nova teoria fenomenológica sociológica. Schutz traz como perspectiva a possibilidade de interpretar a realidade social a partir do significado dos atos praticados pelos sujeitos (SCHUTZ, 2018; SARAIVA et al., 2018).

Na fenomenologia social, o mundo social é o espaço em que o sujeito vive, presente antes mesmo do nascimento do sujeito, contemplando também o contexto que se encontra vinculado a este cenário. Assim, a partir da realidade estabelecida em seu mundo social, é possível compreender o modo natural de agir do sujeito, que acaba sendo influenciado por este mundo; ainda, os sujeitos possuem a capacidade de intervir e transformar este meio, influenciando e modificando seu mundo e estrutura social. Segundo Schutz, essa atitude natural é a forma do sujeito de posicionar-se no mundo da vida (JESUS et al., 2013). Neste estudo, o mundo social da equipe de enfermagem é a Unidade de Internação Psiquiátrica, cenário em que ocorrem as ações dos sujeitos, as interações sociais e vivências intersubjetivas.

Dentro da perspectiva de contexto de mundo social, encontram-se os aspectos culturais e a intersubjetividade; os aspectos culturais são subjetivos para todos indivíduos, uma vez que cada pessoa possui uma história única, com

diferentes vivências, crenças e valores. Algumas particularidades culturais podem ser vistas como senso comum, porém, a forma com que o sujeito atua e se expressa no mundo, depende unicamente de sua construção e vivência no mundo social, sendo uma totalidade de sua experiência subjetiva. Tais aspectos formam um acervo de conhecimentos único, que é denominado por Schutz como situação biográfica do sujeito (SCHUTZ, 2018; JESUS et al., 2013).

A intersubjetividade se dá através da interação social, sendo relativa às trocas, movimentações e ações que envolvem a relação entre consciências individuais; esta prática é chamada de relação social, em que através de um ato social, existe a intenção de provocar no outro uma reação. No momento em que uma relação social acontece no mesmo espaço e tempo cronológico, com ambos sujeitos presentes, esta interação social é denominado relação face a face. Esses fenômenos, por sua vez, ocorrem no mundo social (JESUS et al., 2013).

O cuidado de enfermagem realizado pelos profissionais na Unidade de Internação Psiquiátrica, implica na construção de relações sociais e no estabelecimento de uma relação face a face, sendo esta interação uma atitude natural para os profissionais dentro de sua perspectiva de mundo social e cotidiano. Assim, durante a prática assistencial, a equipe de enfermagem lida com o ser humano e sua individualidade, mesmo durante o desenvolvimento de ações de cunho coletivo. Neste encontro de atores sociais, as vivências, experiências e valores subjetivos repercutem nas demandas de saúde do sujeito, uma vez que um mesmo diagnóstico e agravo de saúde, pode representar diferentes significados para os sujeitos (SCHNEIDER et al., 2017).

O uso deste referencial em pesquisas de enfermagem faz-se pertinente, principalmente dentro do âmbito de saúde mental, já que este caminha na direção de fortalecimento do movimento da reforma psiquiátrica, uma vez que a sociologia fenomenológica propicia o enfoque no mundo social das pessoas, oportunizando uma abertura para compreensão da vivência do outro.

5 MÉTODO

Os dados utilizados nesse projeto de pesquisa são derivados de um recorte do banco de dados de um projeto maior intitulado “O significado das ações da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica: perspectivas da sociologia fenomenológica”, a carta de autorização de uso dos dados (ANEXO A) foi assinada pelo coordenador da pesquisa. Esta atual proposta de projeto de pesquisa busca identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica.

5.1 Tipo de estudo

A pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa de natureza fenomenológica. A escolha de uma metodologia qualitativa permitiu traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social, neste caso, com o universo de significados, experiências, atitudes, crenças, valores e aspirações dos sujeitos (MINAYO, 2013).

No estudo foi utilizado o referencial teórico-metodológico a sociologia fenomenológica na perspectiva de Alfred Schutz, pois a fenomenologia propicia o enfoque no mundo social das pessoas, oportunizando uma abertura para compreensão da vivência do outro e evidenciando os desafios vividos pela equipe de enfermagem.

O referencial foi utilizado foi imprescindível para abordar o objeto de estudo de forma coerente, permitindo entender o outro, a partir do que este pensa, sente, verbaliza, possibilitando compreender as coisas em si mesmas, ou seja, permitindo observar e entender o fenômeno como este se apresenta, buscando a sua essência.

5.2 Campo de estudo

O presente estudo foi realizado em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário, situado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. A escolha deste campo se justifica por este possuir estratégias de atenção em saúde mental, com vistas à atenção psicossocial. Além disso, por se tratar de um

hospital escola, propicia na unidade de internação psiquiátrica o ensino e a pesquisa para alunos de graduação e de pós-graduação.

A unidade de internação psiquiátrica disponibiliza de 36 leitos, destes, 26 são públicos e 10 para convênios, sendo local de referência para atendimento de pessoas com transtornos mentais como depressão, espectros de esquizofrenia, transtorno de humor bipolar, alimentar, entre outros. A referida unidade de internação psiquiátrica dispõe de uma equipe multiprofissional composta por médicos psiquiatras, médicos residentes, residentes multiprofissionais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, psicólogo e profissional de educação física.

5.3 População e amostra

A pesquisa foi composta por 20 profissionais, sendo 10 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem que atuam nesta unidade de internação psiquiátrica, sendo selecionados de forma intencional por sua atuação em diferentes turnos de trabalho.

Quanto à caracterização dos participantes, constatou-se que dos 20 integrantes do estudo, 14 eram do sexo feminino, com idade entre 33 a 57 anos. O tempo de vínculo com a instituição variou entre um a 30 anos. Todos os enfermeiros participantes possuem formação complementar, sendo especializados na área de saúde mental; dos dez técnicos de enfermagem, dois estão cursando graduação, um em enfermagem e um em psicologia.

Os participantes foram selecionados de forma intencional por sua atuação em diferentes turnos de trabalho, englobando profissionais do turno da manhã, tarde, noturno e período intermediário.

O critério de inclusão para participação na pesquisa foi ser profissional da equipe de enfermagem da unidade de internação psiquiátrica a mais de um ano e aceitar participar do estudo.

Foram excluídos da participação no estudo profissionais da equipe de enfermagem que se encontravam de atestado médico por mais de 15 dias.

5.4 Coleta dos dados

De acordo com Gaskell (2007), há um limite máximo ao número de entrevistas que é necessário fazer e possível de analisar nas investigações

qualitativas, sendo que para cada estudo, este limite é algo entre 15 e 25 entrevistas.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista fenomenológica, sendo realizadas de forma individual, em uma sala privativa disponível na própria unidade de internação psiquiátrica; as entrevistas foram gravadas, apresentando em média 45 minutos de duração, sendo transcritas na íntegra posteriormente para análise.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2018, sendo realizada pelos doutorandos e mestrandos vinculados ao projeto de pesquisa maior. As entrevistas foram conduzidas através de um roteiro (ANEXO B) e na instância fenomenológica, ouvindo os sujeitos sem senso crítico de julgamento, buscando interagir numa abordagem compreensiva.

A colaboração da pesquisadora deste estudo no projeto de pesquisa maior abrangeu a realização das transcrições das entrevistas, na participação no processo de análise dos dados já coletados e na colaboração da elaboração de artigos científicos.

5.5 Análise dos dados

A fim de compreender os desafios vivenciados pela equipe de enfermagem, as informações obtidas foram submetidas à análise fenomenológica em consonância com o referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz.

No sentido de desvelar as vivências expressas nos depoimentos dos sujeitos, foram seguidos os passos utilizados por Nasi (2011) e Oliveira (2014), a partir do referencial da sociologia fenomenológica. Serão seguidas as seguintes etapas:

- a) Leitura atenta das falas para captar a situação vivenciada;
- b) Identificação de categorias concretas que abrigam os desafios dos sujeitos;
- c) Releitura das falas para selecionar e agrupar trechos que conteve aspectos significativos semelhantes aos desafios dos sujeitos;
- d) Finalizando a análise dos dados, a partir das características típicas das falas será estabelecido o significado dos desafios, buscando descrever o típico do vivido dessa equipe.

5.6 Aspectos Éticos

O desenvolvimento desta pesquisa seguiu as determinações dos aspectos éticos em relação à pesquisa envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 466/2012 (BRASIL, 2012).

O projeto maior (O significado das ações da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica: perspectivas da sociologia fenomenológica) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, conforme o parecer nº 1.882.506 (ANEXO C).

O sigilo, a voluntariedade da participação e do anonimato dos participantes foram garantidos conforme a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO D) que foi entregue a cada participante do estudo antes de iniciar a entrevista. As entrevistas foram gravadas com o uso de gravador digital, o conteúdo está sendo preservado sob a guarda dos pesquisadores durante cinco anos e posteriormente não será mais utilizado.

Os dados coletados foram analisados e utilizados preservando a identidade dos participantes e atendendo às demais normas da resolução. O projeto desta pesquisa foi registrado e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ – nº 38306) (ANEXO E).

Os riscos associados ao estudo estavam relacionados com possíveis desconfortos emocionais e/ou sentimentais para o participante durante a entrevista, por abordar vivências relacionadas aos desafios no cotidiano do trabalho.

A participação neste estudo não trouxe benefício direto ao participante, o projeto maior foi realizado, e o presente estudo realizado poderá contribuir para o desenvolvimento de novos conhecimentos na área de saúde mental, para que seja possível promover estratégias que ultrapassem as barreiras e dificuldades vivenciadas no processo de trabalho.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.6, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>> Acesso em 05 ago. 2019.
- DELGADO, Pedro Gabriel. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, e0020241, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212>>. Acesso em: 26 jun. 2019.
- FARINHA, Marciana Gonçalves; BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães. Sistema único de saúde e a reforma psiquiátrica: desafios e perspectivas. **Phenomenological Studies-revista da Abordagem Gestáltica**, [s.l.], v.24, n.3, p.366-378, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18065/raq.2018v24n3.11>>. Acesso em: 30 jun. 2019.
- GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, W. M.; & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2007.
- JESUS, Maria Cristina Pinto de et al . A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.47, n.3, p.736-741, Jun 2013.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.
- MOLL, Marciana Fernandes et al. Os cuidados de enfermagem e o exercício dos direitos humanos: Uma análise a partir de realidade em Portugal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.236-242, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160031>>. Acesso em: 10 jul. 2019.
- MOLL, Marciana Fernandes et al. Profissionais de enfermagem e a internação psiquiátrica em hospital geral: percepções e capacitação profissional. **Cogitare Enfermagem**, Minas Gerais, v.22, n.2, p.1-9, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.49933>> Acesso em: 10 jul. 2019.
- NASI, Cintia. **As expectativas dos usuários e as intenções dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial**. 2011. 168 f. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- NUNES, Jeanine Maria Sobral; GUIMARAES, José Maria Ximenes; SAMPAIO, José Jackson Coelho. A produção do cuidado em saúde mental: avanços e desafios à implantação do modelo de atenção psicossocial territorial. **Physis**, Rio de Janeiro,

v.26, n.4, p.1213-1232, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400008>>. Acesso em: 27 jun. 2019.

OLIVEIRA, Gustavo Costa de. **Expectativas de familiares sobre uma unidade de internação psiquiátrica**. 2014. 103 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

PERES, Girlane Mayara et al. LIMITES E DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES DE SAÚDE MENTAL. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.10, n.27, p.34-52, out. 2018.

PESSOA JUNIOR, João Mário et al . A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: Desafios e perspectivas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p.83-89, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160012>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

PRADO, Marina Fernandes do; SA, Marilene de Castilho; MIRANDA, Lilian. O paciente com transtorno mental grave no hospital geral: uma revisão bibliográfica. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.39, n.spe, p.320-337, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005419> > Acesso em: 10 de jul. 2019.

RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro; PAIVA, Irismar Karla Sarmiento de; GUIMARAES, Jacileide. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.839-852, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

SARAIVA, Renata et al. A fenomenologia sociológica de Alfred Schutz como método de pesquisa na enfermagem. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v.42, n.8, p.561-564, jan. 2018.

SCHNEIDER, Jacó Fernando et al. O referencial schutziano: contribuições para o campo da enfermagem e saúde mental. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v.11, n.12, p.5439-5447, dez. 2017. Revista de Enfermagem, UFPE Online. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22321p5439-5447-2017>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

SCHUTZ, Alfred. **A construção significativa do mundo social**: Uma introdução à sociologia compreensiva. Petrópolis, RJ: Vozes, 2018. 394 p.

SILVA, Thaise Liara da et al. Perfil de internações hospitalares em unidade psiquiátrica de um hospital geral. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, Paraná, v.18, n.3, p.644-651, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140047>> Acesso em: 10 jul. 2019.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al . Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v.20, n.3, p.460-474, July 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000300460&lng=en&nrm=iso>.

ARTIGO ORIGINAL

Segundo as normas da Revista Norte Mineira de Enfermagem (ANEXO F)

DESAFIOS DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Maria Eduarda de Lima Torres¹

Cíntia Nasi²

1 Acadêmica de Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil, m.eduardatorres1@gmail.com, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5728-0910>.

2 Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Assistência e Orientação Profissional e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil, nasi.cintia@gmail.com, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4322-3701>

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Psiquiátrica em um Hospital Geral. **Método:** pesquisa qualitativa, com o referencial teórico-metodológico da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Participaram do estudo 20 profissionais de enfermagem, que atuam em uma unidade de internação psiquiátrica de um Hospital Universitário de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2018, por meio de entrevistas, e analisados mediante análise fenomenológica. O estudo seguiu todos os aspectos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** o fenômeno do estudo foi sustentado pelas categorias concretas: superar o excesso de demandas no trabalho; aprimorar o estoque de conhecimento profissional e aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais. **Considerações finais:** foi possível abranger as vivências destes profissionais e suas dificuldades na atuação do serviço, possibilitando a expressão dos sujeitos sobre sua narrativa no mundo social.

Descritores: Enfermagem psiquiátrica; Prática profissional; Hospitalização; Pesquisa Qualitativa

INTRODUÇÃO

A atenção em saúde mental é marcada pelas fortes mudanças de paradigmas vivenciadas nos serviços de saúde, advindas do processo de luta pela democratização da saúde e das pautas de inclusão e resistência social defendidas pela Reforma Psiquiátrica, que serviram como base e idealização para as legislações seguintes da área. Como forma de consolidar o cuidado em saúde mental foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial, que preconiza o desenvolvimento de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, como os serviços territoriais e a implementação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais¹. A ampliação dos leitos psiquiátricos e o acolhimento dessa população nos hospitais gerais é de extrema importância, sendo um fator necessário para modificar o cenário de exclusão social que era propagado pela reclusão nos hospitais psiquiátricos. A assistência a estes pacientes em hospitais gerais propicia a efetivação de um cuidado integral pela disponibilidade de equipes multidisciplinares, possibilitando um tratamento que contemple também as alterações físico-biológicas, além de prezar pela melhoria das condições psicossociais².

Entretanto, entre as dificuldades vivenciadas no processo de desinstitucionalização, provindas desde o início da Reforma Psiquiátrica, está o repasse de recursos financeiros para o desenvolvimento das estratégias substitutivas, ocasionando lentidão para a ampliação de vagas em serviços extra hospitalares, enquanto há redução dos leitos hospitalares psiquiátricos, levando à maior fragilidade de abrangência destes usuários³. Quanto à disponibilidade dos serviços de saúde mental na América do Sul, segundo os dados notificados na Organização Mundial de Saúde (OMS), a média de leitos disponíveis nos hospitais psiquiátricos é de 5,1 por 100.000 habitante; já nos hospitais gerais, a disponibilidade de leitos disponíveis para a população com transtorno mental é de 1,6 por 100.000 habitantes⁴. Constata-se ainda a crescente demanda de atendimentos em saúde mental, considerando que uma a cada dez pessoas, cerca de 10% da população mundial, sofre com algum tipo de transtorno mental. O número de pessoas que vivem com depressão aumentou 18,4% dentro de um período de dez anos, de 2005 a 2015, totalizando 322 milhões de pessoas com este transtorno no mundo; já os diagnósticos de transtornos de ansiedade aumentaram 14,9% neste mesmo período, compreendendo 264 milhões de pessoas⁵.

Em contrapartida a esta demanda, os profissionais de saúde (nestes, incluem-se enfermeiros, psicólogos, médicos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros trabalhadores) que atuam no cuidado em saúde mental, há disponibilidade de apenas 10,3 profissionais por 100.000 habitantes. A ausência de profissionais qualificados para atuar no atendimento em saúde mental também é um obstáculo, já que apenas 1,8% de enfermeiros que atuam nesta área participaram de capacitações⁵. Dessa forma, além dos desafios que envolvem as assimetrias e impasses de âmbito

político-econômico que interferem na expansão das pautas previstas nas políticas públicas, a assistência em saúde mental enfrenta diversas barreiras como a escassez de profissionais qualificados, a crescente demanda dos casos de saúde mental, as frequentes reinternações psiquiátricas que podem levar à ruptura de laços familiares e a cronificação do usuário, o preconceito e as dificuldades de reinserção social dessa população⁶.

O papel da enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica se dá como protagonista na atuação do tratamento durante o atendimento hospitalar por sua assistência direta ao cuidado do paciente, transcorrendo a maior parte de sua carga horária de trabalho junto ao mesmo. No entanto, no seu cotidiano de trabalho a equipe de enfermagem se depara com diversos obstáculos, como dificuldades de manejo ao paciente e barreiras estruturais, como a organização do serviço de um hospital geral, falhas e descontinuidades no fluxo da rede de atenção psicossocial; além disso, a equipe de enfermagem se depara com dificuldades como a grande demanda de fluxo de pacientes, além da dinâmica do processo de trabalho de enfermagem⁷.

Com a complexidade do cuidado de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica, os profissionais são expostos a barreiras e obstáculos que dificultam seu processo de trabalho. Para a melhoria da prestação do cuidado de saúde mental desenvolvido pela equipe de enfermagem, é fundamental identificar os desafios experienciados durante a abordagem aos indivíduos em sofrimento mental, buscando compreender as dificuldades e barreiras vivenciadas pela equipe em seu cotidiano de trabalho, através de uma postura imparcial e empática, focando na percepção dos profissionais. Assim, o objetivo desta pesquisa é identificar os desafios vividos por uma equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza fenomenológica, sendo um recorte de um projeto de pesquisa maior denominado “O significado das ações da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica: perspectivas da sociologia fenomenológica”, tendo como referencial a sociologia fenomenológica de Alfred Schutz.

O uso do referencial se faz pertinente nas pesquisas de saúde mental, já que este caminha na direção de fortalecimento do movimento da reforma psiquiátrica, uma vez que a sociologia fenomenológica busca dar voz aos sujeitos envolvidos, considerando a sua subjetividade, vivências e singularidades. A fenomenologia propicia o enfoque no mundo social das pessoas, oportunizando uma abertura para compreensão da vivência do outro e evidenciando os desafios da equipe de enfermagem.

O estudo foi realizado na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) de um hospital geral, localizado em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, Brasil. Participaram do estudo 20 profissionais de uma equipe de enfermagem, sendo dez enfermeiros e dez técnicos de enfermagem que atuam na UIP. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da equipe de enfermagem na UIP há mais de um ano e aceitar participar do estudo. Foram excluídos da participação os profissionais da equipe de enfermagem que se encontravam de atestado médico por mais de 15 dias. Todos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Quanto à caracterização dos participantes, constatou-se que dos 20 integrantes do estudo, 14 eram do sexo feminino, com idade entre 33 a 57 anos. O tempo de vínculo com a instituição variou entre um a 30 anos. Todos os enfermeiros participantes possuem formação complementar, sendo especializados na área de saúde mental; dos dez técnicos de enfermagem, dois estão cursando graduação, um em enfermagem e um em psicologia. Os participantes foram selecionados de forma intencional por sua atuação em diferentes turnos de trabalho, englobando profissionais do turno da manhã, tarde, noturno e período intermediário.

Ao realizar as entrevistas, utilizou-se como questão norteadora: “Quais os desafios que você enfrenta no seu dia a dia na unidade de internação psiquiátrica?”. As entrevistas foram realizadas de forma individual, em uma sala privativa disponível na própria UIP; as entrevistas foram gravadas, apresentando em média 45 minutos de duração, sendo transcritas na íntegra posteriormente para análise. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2018, sendo realizada pelos doutorandos e mestrados vinculados ao projeto de pesquisa, através de uma postura compreensiva e livre de julgamentos, seguindo a instância de uma entrevista fenomenológica.

A análise fenomenológica das entrevistas seguiu quatro etapas, sendo a primeira a leitura atenta de cada transcrição realizada na íntegra, com intuito de captar a situação vivenciada. Após, foi realizada uma releitura das entrevistas, objetivando agrupar trechos que contém aspectos significativos semelhantes, com o foco no fenômeno desta pesquisa, os desafios dos sujeitos. A partir disso, é realizada a descrição (denominada como categorização) de acordo com os desafios identificados no discurso subjetivo do sujeito; finalizando a análise dos dados, as características das falas ficam explícitas e será estabelecido o significado dos desafios, revelando a essência do fenômeno pesquisado^{8,9}.

A partir da análise das falas dos participantes, organizaram-se os resultados das vivências dos profissionais de enfermagem em três categorias concretas: “superar o excesso de demandas no trabalho”; “aprimorar o estoque de conhecimento profissional” e “aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais”.

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, sob o parecer nº 1.882.506. Como forma de garantir o anonimato dos participantes, utilizou-se a letra E (enfermagem) e o número sequencial de um a vinte para referir-se aos participantes (E01 à E20).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos depoimentos dos participantes, sob a perspectiva da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz, emergiram as três categorias concretas, que estão descritas a seguir:

Superar o excesso de demandas no trabalho

Na primeira categoria os profissionais discorrem acerca do desafio de superar o excesso de demandas no trabalho, o que costuma acarretar em uma reorganização na dinâmica de serviço, como forma de evitar a sobrecarga de um único profissional, sendo relacionado ao déficit de profissionais presentes para suprir a assistência aos pacientes e para prestar suporte aos técnicos de enfermagem. O número de profissionais disponíveis também reflete na dificuldade em administrar o tempo de trabalho para viabilizar produtividade, já que além da assistência prestada diretamente ao paciente, faz-se necessário executar os registros das atividades realizadas e escalas de avaliação de enfermagem.

“O desafio é conseguir conciliar tudo. Cada vez está aumentando mais o número de coisas que tem que fazer registros, a parte burocrática tem crescido muito [...] tu vai ter que saber dar conta disso aí e mais da assistência.” (E20)

“Porque às vezes tu não sabe se vai conseguir fazer tudo.. a gente tem que se organizar, pedir ajuda para uma colega. O desafio pra mim, é cumprir tudo aquilo que eu tenho pra fazer naquele período.” (E01)

“Um dos grandes desafios é o tempo, dentro dessas 6 horas, tu tem muita coisa pra fazer.. tu tem todo esse cuidado com o paciente.” (E15)

“O desafio com a quantidade de demanda de trabalho que a gente tem, é conseguir manter o meu trabalho como eu gosto. Todos os dias, estou correndo atrás do tempo para conseguir fazer tudo e manter da melhor maneira possível.” (E05)

A divisão do processo de trabalho da equipe de enfermagem advém de leis e normas que regem as funções específicas aos atores envolvidos na assistência do cuidado, sendo atribuídas conforme a categoria dos profissionais. Em uma unidade de internação psiquiátrica, cabe aos enfermeiros suas competências específicas como a gerência do trabalho, avaliação dos pacientes e cuidados de maior complexidade, realização das escalas de trabalho e dimensionamento de pessoal, assim como a solicitação e manutenção dos materiais¹⁰.

Aos técnicos de enfermagem cabe a prática de cuidados diretos ao paciente, como administração de medicação, medidas de higiene e conforto, controle de sinais vitais e monitoramentos dos sintomas psiquiátricos/clínicos ao longo do turno; além disso, também são responsáveis por demandas como transporte dos pacientes e auxiliar na organização do posto de enfermagem.

Mesmo com a estruturação da escala de trabalho que objetiva dividir de forma equitativa o número de pacientes conforme os profissionais disponíveis, diariamente a equipe de enfermagem vivencia intercorrências que interrompem o processo de trabalho e afetam diretamente a administração do tempo de assistência, como a organização da estrutura física da unidade, imprevistos e/ou solicitações dos pacientes ou familiares que surgem ao longo do turno.

Essa dimensão invisível foge do que é previsto em prescrições, sendo uma parte não antecipável do processo de trabalho e que acarreta em alterações da dinâmica do serviço, contribuindo para o sentimento de acúmulo de funções¹⁰. A partir dos relatos dos participantes, percebe-se que tais adversidades geram um agir coletivo na enfermagem, sendo necessário a articulação da equipe para não causar a sobrecarga individual, fazendo com que os profissionais auxiliem na assistência de outros pacientes e acolham além de sua escala profissional.

O número de profissionais presentes no turno de trabalho para cumprir as demandas diárias e manejar as intercorrências, é proporcional ao maior ou menor desgaste dos trabalhadores; o déficit de recursos humanos reflete na qualidade do serviço, podendo gerar riscos nas medidas de segurança do paciente e à saúde ocupacional. A sobrecarga de trabalho pode ocasionar uma pressão psicológica ao profissional, sendo relacionada ao desenvolvimento de sofrimento mental e sintomas como ansiedade no ambiente de serviço¹¹.

As adaptações assumidas para suprir as tarefas apresentam aspectos que se distanciam e outros que aproximam-se de uma assistência integral. Faz-se necessário refletir sobre a possibilidade de incorporar novos modelos gerenciais, que analisem a medida de carga de trabalho de cada paciente e quantos profissionais realmente são necessários para a sua assistência¹². É fundamental unir-se e dialogar com as chefias do serviço, visando prover meios de adequar o dimensionamento e propiciar um ambiente favorável para o bem-estar profissional e um olhar ao paciente em sua totalidade.

Aprimorar o estoque de conhecimento profissional

Incorporado às demandas que fazem parte da assistência e englobam prestar o cuidado aos pacientes, a equipe de enfermagem tem como desafio a necessidade de conciliar o tratamento dos

sintomas psiquiátricos e clínicos, já que os pacientes podem ser portadores de doenças crônicas ou agudas. Os profissionais relatam que os desafios são diários e fazem parte do cotidiano do serviço, já que envolvem aspectos como lidar com situações singulares, urgências psiquiátricas, pacientes de difícil manejo e com comorbidades que requerem novos aprendizados no âmbito clínico e/ou psiquiátrico. A partir dessa dificuldade, os profissionais discorrem sobre a necessidade de buscar aperfeiçoamento em enfermagem, para adquirir novos conhecimentos e proporcionar um cuidado de qualidade.

“O paciente tem várias outras comorbidades clínicas e vem para a nossa unidade.. a gente fica um pouco inseguro, porque vai muito além do nosso conhecimento do dia-a-dia. São barreiras que não tem como desviar [...] fazem com que a gente tenha que se adaptar, tenha que se qualificar.” (E03)

“Tu pode estar preparado nesse momento e depois surge outro desafio e aquilo que tu achava que estava preparado, tu vai ter que desconstruir e inventar um outro cuidado, uma outra forma de cuidar. A gente tem que buscar, a gente tem que se capacitar.” (E04)

“O cuidado psiquiátrico já está tudo na ponta da língua, mas o cuidado clínico, exige um pouco mais a nível de articular estratégias que possam ser eficientes para aquele cuidado. Exige, às vezes tu pesquisar, falar com a equipe..” (E13)

“É um desafio todos os dias, de aprender coisas novas, de fazer o melhor que pode, de ter uma passagem de plantão completa, com todas as informações.” (E08)

O atendimento prestado pela equipe de enfermagem em uma unidade de internação tem como tarefa promover o cuidado através de um olhar multifacetado, buscando contemplar os sintomas psiquiátricos e as demais comorbidades apresentadas pelo paciente, para que seja possível um atendimento integral e igualitário, como é preconizado pela Reforma Psiquiátrica¹³. De acordo com as falas dos participantes, os profissionais percebem os cuidados de caráter clínico como desafios de maior complexidade em seu trabalho, por carecer de práticas e procedimentos que não fazem parte de seu cotidiano, sendo necessário revisar protocolos ou solicitar apoio da equipe multiprofissional para realizá-las.

Para Schutz, este conjunto de aprendizados e experiências prévias é denominado como estoque de conhecimentos, sendo construído a partir das vivências de cada sujeito e que influenciam na forma de agir, pensar e interpretar as situações vivenciadas no passado, presente e até mesmo na forma de refletir sobre o futuro⁸. O estoque de conhecimento pode ser “acessado” diariamente e é mutável, seguindo um fluxo contínuo e sofrendo alterações conforme as experiências posteriores que enriquecem e acrescentam novos significados, atribuindo novas perspectivas as suas experiências¹⁴.

Conforme a fala do participante E04, a equipe de enfermagem resgata seu estoque de conhecimento no cotidiano de trabalho para traçar estratégias de cuidado e, reconhece também a

necessidade de estar aberto a novas concepções e (des)construções para reinventar uma melhor forma de cuidado, tendo em vista que não existe uma única forma de cuidar ou algum conhecimento absoluto. Neste contexto, os profissionais relatam sentir a necessidade de aprimorar seu estoque de conhecimento para sentir-se seguros na assistência, através do consumo de pesquisas científicas, da troca de informações com a equipe multiprofissional e ações como a educação continuada.

A educação continuada consiste na implementação de programas de capacitação nas instituições, sendo uma ferramenta essencial para desenvolver o elo entre a experiência prática e o subsídio teórico, abordando dúvidas e temáticas que sejam apontadas pela equipe. A contribuição dos programas de capacitação na melhoria dos processos de saúde é confirmado por estudos, sendo comprovado que o processo de aprendizagem contínua reflete em uma detecção precoce dos agravos e no aprimoramento da competência dos profissionais que foram integrantes de práticas educativas¹³.

Em contraponto às falas dos participantes, há estudos que trazem como principal dificuldade as práticas de âmbito psiquiátrico, inferindo que os profissionais sentem-se despreparados para o manejo das situações de crise psiquiátricas, devido a ausência de capacitação para lidar com as necessidades das pessoas com transtorno mental. O despreparo provém também da falta de experiência prévia com a assistência a tais pacientes, gerando sentimentos de medo e impotência nos profissionais, estando relacionados ao estigma de que estes pacientes são imprevisíveis e de difícil socialização¹⁵.

A atuação de profissionais de saúde que não apresentem estoque de conhecimento relacionado ao cuidado de saúde mental e, principalmente, que não estejam dispostos a sua aprimoração, pode levar a propagação do estigma dentro dos serviços de saúde e expor os pacientes a situações de vulnerabilização e injustiça social, como a incredulidade por parte dos profissionais de saúde ao questionar ou reduzir sua percepção quanto a sua sintomatologia. Assim, percebe-se a importância de qualificar os profissionais que irão atuar em serviços específicos de atenção em saúde mental, para que estejam aptos ao enfrentamento de circunstâncias do cotidiano¹⁶.

Aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais

Na terceira categoria emerge o desafio de aperfeiçoar a comunicação entre profissionais. Neste, a equipe discorre sobre o papel de educador exercido no cotidiano da assistência, visando desenvolver autonomia do paciente e de sua família com vistas a reabilitação e autocuidado por meio de conversas e trocas de informações, compreendendo a educação em saúde como uma linha contínua de cuidado. Neste âmbito, a forma de execução das estratégias de cuidado é subjetiva e singular

conforme cada profissional, o que reflete em visões controversas dentro da equipe e gera dificuldade em implementar comunicação assertiva entre os profissionais. Além disso, a dificuldade de comunicação também se agrava pelos obstáculos que interferem no contato direto com os demais profissionais, como as trocas de turnos e o grande número de profissionais envolvidos na assistência, devido a atuação da equipe multiprofissional.

“Fazer com que todas as partes venham conversando visando o bem do paciente, a diferença de visões são comuns e elas normalmente fazem bem. Mas elas não podem se tornar uma distração e também não pode se tornar um problema.” (E03)

“É um desafio fazer com que todo mundo fale a mesma língua, que todo mundo maneje no mesmo sentido, é um desafio a dificuldade de comunicação também, não tem como falar com todo mundo sempre..” (E10)

“Fazer um trabalho conjunto, ter uma conduta uniforme, ter uma sequência, falar a mesma língua.. que não haja dissociações.” (E20)

“A equipe de enfermagem é muito plural, são pessoas com diversas vivências, diversas idades, diferentes experiências. Embora, sempre exista um cuidado ético, humanizado, essas coisas assim que interferem diretamente no atendimento do paciente.” (E06)

Entre os obstáculos citados nos discursos dos profissionais está a dificuldade em manter um só direcionamento nas intervenções e combinações planejadas para o tratamento do paciente ao longo do período de sua internação, devido a rotação dos profissionais de enfermagem e pelo envolvimento de diversos profissionais da saúde, caracterizado pela disposição de uma equipe multidisciplinar. A dificuldade em assegurar uma série de intervenções terapêuticas que devem ser vigentes se agrava também pela dificuldade em lidar com a pluralidade, apresentada nas formas de pensar e agir no trabalho. A heterogeneidade dos profissionais enriquece as discussões e planejamentos, mas são dessas diferenças que surgem as situações de conflitos, na medida em que não é possível conciliar todos os valores pessoais¹⁷.

Implementar a comunicação entre os profissionais requer o estabelecimento de um encontro direto entre atores sociais, o que Schutz denomina como relação face a face, ocorrendo quando os sujeitos envolvidos estão conscientes um do outro, expressando sua intersubjetividade em sua densidade total. Neste contexto, sempre que um indivíduo encontra outro, ambos trazem consigo seu estoque de conhecimento previamente construído. Portanto, o cuidado profissional deriva a partir da singularidade do sujeito envolvido, das diferentes concepções do processo de saúde e doença e do próprio fazer do enfermeiro, conduzindo com a sua individualidade experiências que são compartilhadas com seus semelhantes, porém, ao ser interpretadas por outros, podem conduzir vivências positivas ou negativas¹⁸.

A impossibilidade de desenvolver parceria entre os profissionais e a comunicação insatisfatória levam ao desenvolvimento de um ambiente de trabalho desarticulado, gerando

conflitos que podem ser manifestados de forma declarada ou velada. A comunicação entre a equipe perpassa a comunicação verbal, reconhecendo também que a linguagem corporal e postura adotada durante a atuação no trabalho podem transmitir ideias negativas. As relações interpessoais inadequadas podem ser um fator gerador de sofrimento, resultando em sentimentos de irritação, desgaste emocional e desvalorização profissional, podendo levar ao adoecimento psicológico¹⁹.

O déficit de comunicação afeta diretamente no atendimento ao paciente, pois informações pertinentes não são compartilhadas de forma adequada, devido a interrupção do processo de comunicação. Nesta conjuntura, há profissionais que evitam questionar planos de tratamento por medo de sofrer represálias, impactando negativamente na segurança do paciente e na autonomia profissional²⁰. O trabalho da equipe de enfermagem implica no estabelecimento diário de relações face a face, seja entre a própria equipe, com os pacientes e os demais profissionais; durante a prática assistencial, a equipe de enfermagem lida com o ser humano e sua individualidade, mesmo no desenvolvimento de ações de cunho coletivo, sendo necessário refletir sobre estratégias que potencializam a comunicação assertiva.

Como estratégia de evitar conflitos no ambiente de trabalho, destaca-se a importância de reuniões periódicas com intuito de promover um feedback das situações apresentadas pela equipe, abrangendo o diálogo não só entre determinadas categorias, mas toda a equipe de enfermagem, para que os problemas possam ser pontuados e solucionados coletivamente. A presença de uma liderança autêntica que oriente e apóie os demais profissionais, prestando suporte e valorizando o respeito mútuo é essencial para uma comunicação efetiva, contribuindo para a reflexão e aperfeiçoamento das relações interpessoais²⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa, pode-se identificar os desafios vivenciados pelos profissionais de uma equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica. A partir do referencial utilizado neste estudo, foi possível abranger as vivências destes profissionais e as dificuldades decorrentes com sua atuação no serviço, possibilitando a expressão dos sujeitos sobre sua narrativa no mundo social.

Constatou-se como desafio a dificuldade em superar o excesso de demandas no trabalho, demarcados pela crescente demanda de tarefas diárias e as diversas competências que são desenvolvidas durante a assistência direta ao paciente, que contrapõe-se com o déficit de profissionais disponíveis.

Também foi identificado como desafio a necessidade de aprimorar o estoque de conhecimento profissional, sendo apreendido principalmente em momentos de atendimento aos imprevistos e urgências, em que percebe-se como indispensável manter-se atualizado sobre os conhecimentos científicos de enfermagem, visando sentir-se seguro para prestar a assistência.

Por último, emergiu como um desafio aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais, advindo das diferentes visões sobre como deve ser a atuação profissional no ambiente de trabalho e agravado pela logística do serviço, que, por vezes, impede o diálogo direto.

O presente estudo possui como limitação o fato de ser uma pesquisa local, representando uma realidade singular por sua aplicação em um único cenário, cujos dados não podem ser generalizados. Ainda assim, considera-se os resultados relevantes para ampliar a discussão sobre o cuidado de saúde mental, podendo instigar a produção de estratégias para minimizar os obstáculos, impactando positivamente para subsidiar um ambiente de trabalho melhor e, por consequência, a melhora do bem-estar destes profissionais. A reorganização do processo de trabalho, no sentido de superar as adversidades, reflete também no cuidado em saúde, gerando um cuidado integral e efetivo.

Referências

1. Zanardo GLP, Bianchessi DLC, Rocha KB. Dispositivos e conexões da rede de atenção psicossocial (raps) de Porto Alegre - RS. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*. 2018; 9(3):80-101. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3p80>
2. Paes MR, Maftum MA, Felix JVC, Mantovani MF, Mathias TAF. Caracterização de pacientes com transtornos mentais de um hospital geral e de ensino. *Cogitare Enferm*. 2018; 23(2):e54874. Disponível em: <https://www.doi.org/10.5380/ce.v23i2.54874>
3. Farinha MG, Braga TBM. Sistema único de saúde e a reforma psiquiátrica: desafios e perspectivas. *Phenomenological Studies-revista da Abordagem Gestáltica*. 2018; 24(3):366-378. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.18065/rag.2018v24n3.11>
4. Organización Panamericana de la Salud. Atlas de salud mental de las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2018.
5. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017.
6. Júnior JMP, Santos RCA, Clementino FS, Oliveira KKD, Miranda FAN. A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: desafios e perspectivas. *Esc. Anna Nery*. 2016; 20(1):83-89. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160012>
7. Prado MF, Sá MC, Miranda L. O paciente com transtorno mental grave no hospital geral: uma revisão bibliográfica. *Saúde Debate*. 2015; 39: 320-37. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005419>
8. Schutz A. *Sobre Fenomenologia e Relações Sociais*. Petrópolis: Vozes; 2012.
9. Nasi C, Tocantins FR, Camatta MW, Schneider JF. Ações de trabalhadores de um centro de atenção psicossocial: perspectiva da fenomenologia social. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2015;14(4):481-8. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20154531>

10. Oro J, Gelbecke FL, Sousa VAF, Scherer MDA. Do trabalho prescrito ao trabalho real da enfermagem em unidades de internação de hospitais universitários federais. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28: e20170508. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0508>
11. Scozzafave MCS, Leal LA, Soares MI, Henriques SH. Riscos psicossociais relacionados ao enfermeiro no hospital psiquiátrico e estratégias de gerenciamento. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72(4): 834-840. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0311>
12. Leite JKL, Silva RV. Gerenciamento de pessoal: atribuições da enfermeira em unidades hospitalares. *Redes - Revista Interdisciplinar.* 2018; 1(1): 85-94.
13. Ferreira RGS, Nascimento JL. Educação continuada em enfermagem cardiológica em hospital psiquiátrico: multifacetadas de uma clientela. *Revista Recien.* 2018; 8(22):76-81.
14. Freitas RJM, Moura NA, Monteiro ARM. Violência contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: reflexões da fenomenologia social. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37(1):e52887. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.52887>.
15. Moll MF, Silva LD, Magalhães FHL, Ventura CAA. Profissionais de enfermagem e a internação psiquiátrica em hospital geral: percepções e capacitação profissional. *Rev. Cogitare Enferm.* 2017; 2(22): e49933.
16. Novaes GJ, Alves JBGA, Nascimento VF, Hattori TY, Martins MC. Fatores de risco na construção da resiliência de profissionais de enfermagem em saúde mental. *Enfermagem Brasil.* 2017; 16(3):154-163.
17. Telles LL, Jardim SR, Rotenberg L. Me chama para conversar que eu gosto: análise de experiência clínico-institucional com a enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Ciênc. saúde coletiva.* 2020; 25(1):181-190. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.28882019>.
18. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP.* 2013; 47(3): 736-741. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>.
19. Sousa KHJF, Gonçalves TS, Silva MB, Soares EC, Nogueira ML, et al. Riscos de adoecimento no trabalho da equipe de enfermagem em um hospital psiquiátrico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem .* 2018; 26: e3032. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>.
20. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2019; 40 : e20180308. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.201>

ANEXO A - Carta de Autorização do Uso de Dados

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem**

CARTA DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS

Eu, **Prof. Jacó Fernando Schneider**, autor da Pesquisa “O significado das ações da equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica: perspectivas da sociologia fenomenológica”, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o número do parecer 1.882.506, **autorizo** a acadêmica Maria Eduarda de Lima Torres, CPF: 032.396.660-81, com a matrícula nº 00265055 (curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul) a utilizar informações do banco de dados da referente pesquisa para o seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado “Desafios de uma equipe de enfermagem em uma unidade de internação psiquiátrica: uma análise compreensiva”. Esse TCC será orientado pela Prof. Dr. Cíntia Nasi e tem a previsão de apresentação no período de 2020/1.

Porto Alegre, 15 de março de 2020.



Jacó Fernando Schneider

ANEXO B - Roteiro de Entrevista

Roteiro de entrevista: Equipe de enfermagem:

1. Questões da entrevista

1.1 Fale-me sobre as ações que você realiza na unidade de internação psiquiátrica.

1.2 O que você espera com sua atuação no serviço?

1.3 Quais os desafios que você enfrenta no seu dia a dia na unidade de internação psiquiátrica?

ANEXO C- Carta de Aceitação do CEP

CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O SIGNIFICADO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: perspectivas da Sociologia Fenomenológica

Pesquisador: Jacó Fernando Schneider

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 62916316.6.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.882.506

Apresentação do Projeto:

A pesquisa proposta terá como objetivo geral compreender o significado das ações da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica. Especificamente, o estudo objetivava conhecer as ações desenvolvidas por enfermeiros e por técnicos de enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica, identificar as intenções de enfermeiros e de técnicos de enfermagem e descrever a tipologia do vivido de enfermeiros e de técnicos de enfermagem de uma Unidade de Internação Psiquiátrica. Tratar-se-á de um estudo qualitativo, de natureza fenomenológica, tendo a sociologia fenomenológica de Alfred Schutz como suporte teórico-metodológico. O campo da investigação será uma Unidade de Internação Psiquiátrica, localizada na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Os participantes do estudo serão enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nesta unidade. Para a coleta de informações, será utilizada a entrevista fenomenológica, visando a construção do tipo vivido dos enfermeiros e técnicos de enfermagem. Quanto aos resultados, estes serão analisados à luz do referencial schutziano. Desse modo, espera-se, com esta pesquisa, contribuições em âmbito científico para a construção do conhecimento na área da saúde e da enfermagem, colaborando para o cuidado em saúde mental na internação psiquiátrica.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

Continuação do Parecer: 1.882.506

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primario:

Compreender o significado das acoes da equipe de enfermagem em uma Unidade de Internacao Psiquiatrica.

Objetivo Secundario:

- Conhecer as acoes desenvolvidas por enfermeiros em uma Unidade de Internacao Psiquiatrica;
- Conhecer as acoes desenvolvidas por tecnicos de enfermagem em uma Unidade de Internacao Psiquiatrica;
- Identificar as intencoes de enfermeiros em uma Unidade de Internacao Psiquiatrica;
- Identificar as intencoes de tecnicos de enfermagem em uma Unidade de Internacao Psiquiatrica;
- Descrever a tipologia do vivido de enfermeiros e de tecnicos de enfermagem de uma Unidade de Internacao Psiquiatrica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A realizacao das entrevistas do estudo podera causar algum desconforto aos participantes em relacao a exposicao de suas percepcoes e vivencias, porem, oferecendo risco minimo.

Benefícios:

Quanto aos beneficios desta pesquisa, visualiza-se que os resultados possam trazer beneficios potenciais in locus, ao propiciar reflexoes sobre as acoes da equipe de enfermagem de uma Unidade de Internacao Psiquiatrica, lancando novos debates a nivel cientifico sobre a tematica, podendo contribuir para a construcao do conhecimento cientifico por meio do desenvolvimento do objeto de estudo da pesquisa proposta.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto vinculado a Escola de Enfermagem da UFRGS, de cunho qualitativo, que utilizará a fenomenologia sociológica como abordagem teórica e metodológica. Serão entrevistados 20 profissionais da Unidade Psiquiátrica do HCPA, sendo 10 tecnicos e 10 enfermeiros. Apresentam as questões norteadoras do estudo, assim como o plano de análise dos dados. Apresentam também TCLE e formulário de delegação de funções da equipe de pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

**UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL**



Continuação do Parecer: 1.882.506

TCLE adequado.

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências e está em condições de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto 01/12/2016, TCLE 01/12/2016 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_835977.pdf	08/12/2016 15:28:28		Aceito
Declaração de Pesquisadores	DelegaTodos.pdf	08/12/2016 15:27:46	Jacó Fernando Schneider	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	02/12/2016 08:30:27	Jacó Fernando Schneider	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_cep.pdf	01/12/2016 14:11:45	Jacó Fernando Schneider	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 1.882.506

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_cep.pdf	01/12/2016 14:10:46	Jacó Fernando Schneider	Aceito
---	-----------------	------------------------	----------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Dezembro de 2016

Assinado por:

Marcia Mocellin Raymundo
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

(Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde)

Estamos convidando o (a) senhor (a), a participar da presente pesquisa, intitulada “O SIGNIFICADO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: PERSPECTIVAS DA SOCIOLOGIA FENOMENOLÓGICA”. Trata-se de um estudo que tem por objetivo compreender o significado das ações da equipe de enfermagem voltadas para a saúde mental na Unidade de Internação Psiquiátrica. Esperamos que a pesquisa contribua para o avanço do conhecimento científico no campo da saúde mental, fortalecendo as práticas da enfermagem no cuidado à pessoa em sofrimento psíquico.

Para a produção de dados será utilizado entrevistas semiestruturadas com um roteiro previamente estabelecido, que será aplicada em dia e horário acordado com você em uma sala de aula da Unidade de Internação Psiquiátrica. Como a entrevista precisará do uso de gravador, pedimos sua colaboração nesse sentido. No entanto, todas as informações coletadas e transcritas serão mantidas em sigilo. As gravações de voz das entrevistas ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e, sob a guarda dos mesmos. Você tem total liberdade para retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, e nós teremos o dever de destruí-las no momento em que isso acontecer. Caso isso ocorra, manifestamos nossa solidariedade e nosso respeito, bem como a garantia de que não haverá nenhuma retaliação.

A entrevista deverá durar em torno de 45 minutos. Os riscos destes procedimentos serão mínimos, por envolver algum tipo de desconforto ou constrangimento em falar sobre o atendimento de saúde mental no ambiente em que trabalha atualmente e o seu próprio processo de trabalho. Para minimizar esses riscos informamos que o(a) senhor(a) não precisará responder a todas as perguntas e se quiser poderá deixar de participar da pesquisa em qualquer momento. Salientamos, também, que a entrevista será realizada em uma sala fechada e individualizada, de modo que o que o(a) senhor(a) falar não será ouvido por outra pessoa a não ser o pesquisador e será preservado o sigilo e sua privacidade.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão contribuições que o(a) senhor(a) trará para o conhecimento da comunidade científica sobre as práticas na unidade de internação psiquiátrica quanto às ações no campo da saúde mental, o que possibilitará uma reflexão sobre futuras intervenções que possam favorecer o tratamento e a melhoria em saúde. Também será realizada uma devolutiva aos profissionais que participaram da pesquisa.

Solicitamos a sua autorização para que as informações da entrevista possam ser publicadas em eventos científicos ou publicações científicas considerando que a sua privacidade será mantida através da não identificação do seu nome. Garantimos que você terá acesso livre aos dados produzidos por nós. Caso você tenha disponibilidade e interesse em participar deste estudo, por favor, autorize e assine o consentimento abaixo. Uma cópia ficará conosco e será arquivada; a outra, ficará com você. Deste modo, garantimos que todas as determinações ético-legais serão cumpridas antes, durante e após o término desta pesquisa.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Jacó Fernando Schneider, pelo telefone (51) 3359-8602, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pelo telefone (51)3308-3738, localizado na Avenida Paulo Gama Sala 317 do Prédio Anexo1 da Reitoria - Campus Centro ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, pelo telefone (51) 32895517, localizado na Rua Capitão Montanha no 27, 7o andar.

Pelo presente consentimento livre e informado, declaro que fui informado (a) de forma clara, dos objetivos, da justificativa, dos instrumentos utilizados na presente pesquisa. Declaro que aceito voluntariamente participar do estudo e que estou de acordo que não haverá pagamento de despesas, por parte dos pesquisadores, pela participação na pesquisa. Autorizo o uso do gravador nos momentos em que se fizer necessário.

Fui igualmente informado(a) da garantia de: solicitar resposta a qualquer dúvida com relação aos procedimentos, do livre acesso aos dados e resultados, da liberdade de retirar meu consentimento em qualquer momento do estudo, do sigilo e anonimato. Enfim, foi garantido que todas as determinações ético-legais serão cumpridas antes, durante e após o término desta pesquisa.

Nome do participante:

Assinatura do participante:

Assinatura do pesquisador responsável:

ANEXO E - Parecer de Aprovação da COMPESQ/UFRGS

Projeto N°:	38306	Título:	DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNACAO PSIQUIATRICA		
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	18/11/2019	Previsão de conclusão:	02/07/2020
Situação:	Projeto em Andamento				
Origem:	Escola de Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Projeto da linha de pesquisa: Saúde mental e enfermagem			
Local de Realização:	não informado				

Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.

Objetivo:

Identificar os desafios do trabalho da equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Psiquiátrica.

Equipe UFRGS:

Nome: CINTIA NASI

Coordenador - Início: 18/11/2019 Previsão de término: 02/07/2020

Nome: MARIA EDUARDA DE LIMA TORRES

Técnico: Assistente de Pesquisa - Início: 18/11/2019 Previsão de término: 02/07/2020

Avaliações:

Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 14/04/2020 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

ANEXO F - Normas Editoriais da Revista Escolhida (Revista Norte Mineira de Enfermagem - Renome)

CATEGORIA DE MANUSCRITOS

Pesquisa – Estudo original e inédito, de investigação de natureza empírica ou experimental, segundo a metodologia científica, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados e temas da área da Saúde e da Enfermagem. Deve conter: introdução, objetivo(s), método, resultados, discussão e conclusão (limitado a 15 páginas - todas as sessões do artigo, 6 autores e com até 25 referências). O Manuscrito deve ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Coleta de Dados: no máximo cinco anos.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

Os manuscritos de todas as categorias aceitos para submissão à RENAME devem ser preparados de acordo com as normas editoriais da Revista, redigidos em português ou inglês. Devem ser digitados usando-se o processador MsWord com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210x297mm) e margens de 2,5 cm em todos os lados, espaçamento de 1,5 pt entre linhas à partir da introdução, fonte *Times New Roman*, tamanho 12 e parágrafos com recuo de 1,25 cm.

ESTRUTURA

a) Página de identificação (na submissão deverá ser anexada em documentos suplementares)

A página de identificação

O título do manuscrito deve conter no máximo de 15 palavras. **TODO EM CAIXA ALTA**. O título não deve apresentar abreviaturas e siglas. Deve apresentar o nome completo de cada autor, maior titulação, a instituição a qual pertence(m), com cidade, estado e país, e-mail e endereço ORCID. Limitando-se a 6 autores. Ex: Fulano da Silva, Doutor em Enfermagem pela Universidade Florence – MG, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, BR, contato@renome.br, ORCID:

<https://www.orcid.com.br/171111111>. Se baseado em tese ou dissertação, indicar o título, ano e instituição onde foi apresentada. Deve ser informado no manuscrito o apoio financeiro e outras conexões financeiras ou pessoais em relação ao seu trabalho (quando houver). O número de autores limita-se em 6 (seis) ou conforme o tipo de trabalho.

b) Documento principal

O documento principal, **sem identificação dos autores**, deve conter:

Título do artigo: no máximo de 15 palavras no idioma original do manuscrito.

Para os artigos de "pesquisa", o resumo deve ser apresentado no formato estruturado segundo as seções do manuscrito - **Objetivo, Método, Resultados e Conclusões (pesquisas quantitativas) ou Considerações Finais (pesquisas qualitativas)**. Para os demais trabalhos, a estrutura deverá obedecer as sessões obrigatórias para o mesmo, excluindo a Introdução em todos.

Resumo: o resumo deve ser apresentado no idioma original do manuscrito, com limite de 150 palavras. A estrutura deve obedecer: **Objetivo:** estabelecer a questão principal e/ou hipóteses a serem testadas. **Métodos:** descrever o desenho do estudo, população e procedimentos básicos. **Resultados:** descrever o resultado principal em uma frase concisa. Deve ser o mais descritivo possível. Níveis de significância estatística e intervalo de confiança somente quando apropriado. **Conclusão:** frase simples e direta em resposta ao objetivo estabelecido e baseada exclusivamente nos resultados apontados no resumo.

Incluir somente o resumo no idioma original do manuscrito, geralmente em português. As versões para o inglês (*abstract*) e espanhol (*resumen*) serão de responsabilidade dos autores que deverão, ao final de todas as correções solicitadas, contratar o serviço de tradução e encaminhar se aceito para publicação o comprovante das traduções quando solicitado pela RENOME.

Descritores: devem ser indicados de três a cinco descritores que permitam identificar o assunto do trabalho, acompanhando o idioma dos resumos: extraídos do vocabulário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) ou (MeSH) Medical Subject Headings.

Corpo do texto: Consiste no corpo do manuscrito composto pelas seguintes seções Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão (pesquisas quantitativas) ou Considerações Finais (pesquisas qualitativas), Agradecimentos (se houver) e Referências. Nas pesquisas qualitativas, O número de referências é limitado conforme a categoria do manuscrito. As referências, apresentadas no final do trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no

texto; e elaboradas de acordo com o estilo *Vancouver*. Exemplos de referências nesse estilo, elaborados e atualizados pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (*U.S. National Library of Medicine - NLM*), podem ser obtidos na URL <http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html>. No mínimo, 70% das referências devem ser produções publicadas nos últimos 5 anos.

Citações – Para as **citações indiretas** deve ser utilizado o sistema numérico na identificação dos autores mencionados, de acordo com a ordem em que forem citados no texto. Os números que identificam os autores devem ser indicados sobrescritos e entre parênteses. Se forem sequenciais, deverão ser indicados o primeiro e o último, separados por hífen, ex.: (1-4); quando intercalados, os números deverão ser separados por vírgula, ex.: (1-2,4). As **citações diretas** não são permitidas nos artigos da RENAME.

Depoimentos - frases ou parágrafos ditos pelos participantes da pesquisa devem estar em itálico, entre aspas, times espaço simples entre linhas, fonte 11 com recuo de 3 cm da margem esquerda e espaço simples entre linhas. A sua identificação codificada a critério do autor, entre parênteses.

Ilustrações (tabelas e figuras): não podem ultrapassar o número de cinco. Devem estar inseridas no texto, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas

Tabelas: Não utilizar traços internos horizontais ou verticais. É recomendável que o título seja breve e inclua apenas os dados imprescindíveis. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé das tabelas e não no cabeçalho ou título. Espaço simples, fonte Times New Roman n° 11.

Figuras: compreendem os gráficos, quadros, desenhos e fotografias Devem estar em escala de cinza. Em caso de uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados, ou então possuir permissão, por escrito, para fins de divulgação científica. Não devem repetir os dados contidos em tabelas. Nas legendas, os símbolos e outros sinais devem ser identificados e seu significado esclarecido.

Abreviações: Não devem ser usadas abreviaturas no título e subtítulos do manuscrito. No texto, usar somente abreviações padronizadas. Na primeira citação, a abreviatura é apresentada entre parênteses, e os termos a que corresponde devem precedê-la.

Notas de rodapé: deverão ser indicadas por asteriscos, iniciadas a cada página e restritas ao mínimo indispensável.

Referências: Devem ser normalizadas de acordo com Estilo "Vancouver", norma elaborada pelo International Committee of Medical Journals Editors (<http://www.icmje.org/>), e o título do periódico deve ser abreviado de acordo com a List of Journals Indexed (<http://www.nlm.gov/tsd/serials/lji.html>). A lista apresentada no final do trabalho deve ser numerada de forma consecutiva e os autores mencionados de acordo com a sequência em que foram citados no texto. No mínimo, 70% das referências devem ser produções publicadas nos últimos 5 anos.