

ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA EM SAUDE MENTAL: RELATO DE EXPERIENCIA

2019

Janaina Franco dos Santos

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED (Brasil)

Francielly Francesconi de Oliveira

Graduada em Psicologia pela Faculdade Guairacá – PR (Brasil)

Marley Sechenel Pires Barrol

Graduada em Serviço Social pela Universidade Norte do Paraná (Brasil)

Daniel Antonio de Toledo Gomes

Graduado em Psicologia pela Faculdade da Amazônia – Vilhena/RO (Brasil)

E-mail de contato:
psicoque@live.com

RESUMO

Este trabalho apresenta o relato de experiência em uma equipe multiprofissional no atendimento ao paciente em saúde mental de urgência e emergência. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado por uma enfermeira fazendo atendimentos e registros dentro da perspectiva real de trabalho, atuando durante os meses março a novembro de 2019 na unidade do Centro de Atenção Psicossocial 1, situado no município de Vilhena no interior do estado de Rondônia. Do qual tem como objetivo descrever sobre as práticas realizadas durante atendimento da pessoa em sofrimento psíquico de urgência e emergência. Os profissionais que iniciam neste processo sentem dificuldades em adaptação inicialmente, pois, saúde mental é um contexto complexo que exige sensibilidade e ciência para atuação por grande parte da equipe. Com isso salientam-se mais uma vez a importância da educação permanente enquanto instrumento de atualização de práticas e processos de trabalho. O estudo permitiu apresentar o conhecimento e o envolvimento dos profissionais de enfermagem no CAPS e propôs reflexão para as práticas da assistência de enfermagem, em relação manejo terapêutico e abordagem sistematizada, e o modo assistencial no

cuidado com a pessoa em sofrimento mental em crise. A enfermagem constitui-se parte integrante nesse processo pois encontra-se diretamente ligada à terapêutica, devendo manter-se em constante atualização.

Palavras-chave: Saúde mental, urgência, emergência.

Copyright © 2020.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



INTRODUÇÃO

Segundo PIRES e RESENDE (2016), o atendimento da pessoa que sofre de transtornos mentais graves, severos e persistente é garantido por lei numero 10.2016 de 06 de abril de 2001, mais conhecida como a lei antimanicomial, que assegura os direitos do usuário, das políticas publicas e rede de atenção em saúde promovendo o cuidado integral ao usuário.

A Política Nacional De Saúde Mental apresenta se com um olhar humano tendo valorização do ser humano através do acolhimento, por meio do respeito o profissional ouve queixas apresentadas, e com empatia transmitindo segurança diante do cuidado para com usuário, a família e a coletividade. Propondo ambiente terapêutico para o sujeito segundo a sua demanda clinica de atenção psicossocial que apresenta. (BRASIL, 2015)

A Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002 define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Estes serviços passam a ser categorizados por porte e clientela, recebendo as denominações de CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad. Para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido pela portaria.

Diante disso, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I que é um serviço de porta aberta da comunidade do Sistema Único de Saúde (SUS), que atende o usuário em sofrimento mental e de substancias psicoativas, atua em conjunto com a rede de atenção em saúde para dar sequencia ao tratamento necessário do usuário que decorre de situações de urgências e emergências psiquiátricas. (FERREIRA *et al.*, 2016)



Segundo os autores Costa, Silva e Cunha (2017), determina que urgência e emergência psiquiátrica se caracteriza por situação onde o indivíduo portador transtorno psiquiátrico se encontra em situação de agitação e/ou agressividade, depressão e tentativa de suicídio, ansiedade, e o abuso de substâncias colocando a si e/ou terceiros em risco.

A prática no atendimento de usuários em situações graves requer embasamento científico e habilidade técnica dos profissionais envolvidos, desde abordagem com o paciente, até o atendimento das complicações agudas do sofrimento mental. É um procedimento voltado em uma relação terapêutica buscando estabilização do paciente. (PIMENTA; BARROS, 2019)

A assistência prestada ao usuário deve acontecer em ambiente terapêutico seguro de acolhimento e cuidado, pois influenciara diante do comportamento do usuário e apresenta diminuição do risco de agressão e violência. (DIAS, 2017)

A segurança durante as práticas em saúde e suas qualidades estão diretamente ligadas com o preparo na prestação dos serviços de saúde a fim de oferecer menor risco ao paciente e ao profissional e maximização dos cuidados e dos benefícios do manejo clínico. (VEDANA, 2016)

Durante as práticas no atendimento da pessoa em sofrimento mental desenvolvemos a habilidade de atuar no campo de saúde mental através de evidências científicas que devem ser seguidos durante o processo de abordagem diante de situações de crise. (MORAIS *et al.*, 2016)

O enfermeiro atuando na assistência de serviços em psiquiatria deve dominar o conhecimento técnico e científico, desde os eventos adversos que poderão ocorrer decorrer do uso inadequado das medicações em consequência do tratamento e das manifestações clínicas para que possa implementar ações sistematizadas de cuidado. Os profissionais de enfermagem são respaldados pela Resolução nº 0599/2018 que aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação do enfermeiro e do técnico de enfermagem na psiquiatria, nos procedimentos competentes as atividades relacionadas à prática de cuidado mental. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2018).

O objetivo do trabalho é de relatar a experiência de atendimentos de urgência e emergência já realizados pautado nos pilares da reforma psiquiátrica. A pesquisa torna-se relevante ao apresentar as praticas vividas por profissional de enfermagem, relatando sobre a prestação assistência de urgência e emergência, onde suas decisões e ações irão refletir de maneira direta sobre a saúde do paciente em terapia e os dados expostos servirão de subsídio para a melhoria na qualidade do serviço e dos processos assistenciais existentes. Através da identificação das dificuldades sobre a prática no centro de atenção psicossocial – CAPS I.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado por uma enfermeira fazendo atendimentos e registros dentro da perspectiva real de trabalho, atuando durante os meses de março a novembro de 2019 na unidade do Centro de Atenção Psicossocial I situado no município de Vilhena no interior do estado de Rondônia, que apesar de ser municipal recebe usuários oriundos do Cone Sul do Estado de Rondônia, formado por sete municípios: Cerejeiras, Corumbiara, Cabixi, Chupinguaia, Colorado do Oeste e Pimenteiras do qual o município sede, Vilhena, é Polo Regional de saúde. Além destes devido à localização geográfica do município de Vilhena que faz fronteira com o estado do Mato Grosso, também favorece a procura por assistência no SUS de usuários de mais seis municípios do referido Estado. Este estudo tem como objetivo descrever sobre as práticas realizadas durante atendimento da pessoa em sofrimento psíquico de urgência e emergência.

A pesquisa por se tratar de um relato de experiência desenvolvido não necessitou passar pelo CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Vilhena possui implantada a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, cujos componentes são: Atenção Básica com 07 (sete) Unidades Básicas de Saúde que comportam 25 (vinte e cinco) Equipes de Estratégia da Saúde/ESF e 04 (quatro) Núcleos de Apoio à Saúde da Família/NASF; na Atenção Especializada um (01) Centro de Atenção Psicossocial I/CAPS I e na Atenção Hospitalar um Hospital Geral que possui cadastrado 06 leitos de saúde mental. O CAPS I de Vilhena atende usuários de diversas faixas etárias que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes e/ou uso de substâncias psicoativas de álcool e outras drogas, funciona das 07:00 as 18:00H, de segunda a sexta feira, podendo o usuário vir por demanda espontânea ou através de referência por outros pontos da RAPS.

Desta forma, o usuário é recebido e direcionado para o acolhimento onde são disponibilizado 06 (seis) fichas por ordem de chegada, os profissionais que atendem no acolhimento são distribuídos durante os dias da semana, sendo de segunda-feira a quarta-feira realizado pela psicologia e, na quinta-feira e sexta feira pela equipe de enfermagem.

Após o acolhimento quando constatado que o usuário se encontra na demanda do serviço, o mesmo é direcionado para o agendamento com psicólogo, avaliação com médico, consulta de enfermagem e equipe de enfermagem envolvida na prestação da assistência, e atendimento pelo

serviço social para receber orientações quanto a seus direitos de acordo com as políticas públicas sociais.

Quando o usuário para vem ao CAPS para atendimento e por consequência da instabilidade do quadro que apresenta em crise, e já demonstrando a manifestação clínica da situação de risco para si mesmo e para outros é um paciente de urgência e de uma possível emergência se não entrarmos com uma abordagem terapêutica rápida com o usuário.

Dessa forma, quando o paciente apresenta-se em situação de crise profissional deve tomar ciência da segurança do local que o paciente está, com atenção aos detalhes na cena de atendimento deixando avisada a equipe onde irá com o usuário e solicitar apoio quando necessário, e para realizar orientações e através da empatia e construção do vínculo. (BRASIL, 2013)

Dentro da unidade, no primeiro momento é chamada a equipe de enfermagem para verificação de sintomas e sinais vitais mantendo em local calmo, e com intuito de estabelecer a relação terapêutica na abordagem inicial com o paciente. Buscando de maneira objetiva a escuta atenta, procurando entender as queixas pela visão dele, sem contrariar a fala do usuário, e diante do que ele traz conduzir à conversa para acalmar atuando na mediação de conflitos.

Após atendimento inicial deve ser avaliado o estado mental do usuário por meio de como está a atenção, senso de percepção, memória, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade, comportamento e possíveis alterações clínicas. Então verificar a rede de apoio orientando sobre os cuidados juntamente com a equipe multiprofissional. Quando identificado uma situação de emergência e/ou urgência, o profissional da equipe que tiver mais habilidade deverá encaminhar o usuário por escrito e lavá-lo acionando a ambulância do Hospital Regional de Vilhena, tal ação ocorre quando todos os recursos da rede de atenção em saúde básica e especializada já foram esgotados para a resolução da situação.

Sendo um dos principais motivos do CAPS de encaminhamento para o hospital é do excesso de energia psicomotora e agressividade apresentada pelo usuário em crise para estabilização do quadro clínico, após esse processo ele retorna por busca ativa para dar continuidade no atendimento junto ao serviço especializado disponibilizado pelo CAPS.

Alem disso, atuação do enfermeiro diante da emergência e urgência, na assistência especializada é de ter objetividade e clareza para mediação de conflitos que vem para a rede de saúde. Durante a experiência obtive alguns casos de pessoas que vem até a unidade para entregar a corda que tinha planejamento de suicídio, outros apresentando se com quadro de psicose e agitação. E mediante criação do vínculo que se tem com o sujeito por meio da empatia a assistência acontece de maneira mais eficiente para levar o usuário a adesão ao tratamento necessário.

De acordo com DESVIAT, (2015) a criação do vínculo é compreendida como um efeito desejado na adesão ao tratamento que ocorre em busca de maior autonomia e liberdade dos sujeitos no processo de recuperação da saúde.

Os profissionais que iniciam neste processo sentem dificuldades em adaptação inicialmente, pois, saúde mental é um contexto complexo que exige sensibilidade e ciência para atuação por grande parte da equipe. Com isso salientam-se mais uma vez a importância da educação permanente enquanto instrumento de atualização de práticas e processos de trabalho.

A equipe de enfermagem deve ser atuante no processo assistencial juntamente com a equipe multiprofissional. Portanto para a execução da assistência em enfermagem para usuários do SUS que necessitam de atendimento na área de saúde mental, os enfermeiros juntamente com sua equipe técnica devem estar aptos a realizar orientações ao usuário tanto a respeito do seu tratamento quanto direcioná-lo de formar responsável na rede de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu retratar as práticas desenvolvidas e o envolvimento da equipe multiprofissional no cuidado com a pessoa em sofrimento mental grave. A enfermagem constitui-se parte integrante nesse processo, pois se encontra diretamente ligada à terapêutica com o usuário, devendo manter-se em constante atualização.

O estudo propôs reflexão para as práticas da assistência de enfermagem, e evidenciou a necessidade de capacitação e atualização para equipe de enfermagem, em relação manejo terapêutico e abordagem sistematizada, pois, a falta de preparo dos profissionais de enfermagem para executar a assistência psiquiátrica dificulta o tratamento durante o atendimento de urgência e emergência.

A busca por conhecimento e aperfeiçoamento é um dever e direito do profissional de enfermagem de acordo com seu código de ética para então vincular o conhecimento teórico baseado em evidências com a prática de sua vivência, o que diminuirá os riscos de danos ao paciente e contribuindo para a qualidade de vida do usuário.

Portanto, a educação permanente representa a melhor estratégia para garantir a qualidade no atendimento de urgência e emergência para práticas assistenciais identificadas. Compete aos profissionais envolvidos na assistência manterem-se atualizados garantindo uma assistência livre de danos e, aos gestores e coordenadores dos serviços a realização de auditorias para averiguação da qualidade do cuidado, bem como, o envolvimento dos mesmos no planejamento. Quanto mais informado/qualificado o profissional sobre as práticas de atendimento de urgência e emergência

em saúde mental maior segurança este terá para realizar o procedimento de abordagem e atuar de forma correta diante de uma situação inesperada de crise.

REFERÊNCIAS

1. Pires, J. F., & de Resende, L. L. (2016). Um outro olhar sobre a loucura: a luta antimanicomial no Brasil e a Lei 10.216/2001. *Direito*, 2(25), 34-47. Disponível em : <http://revistas.unibrasil.com.br/cadernosdireito/index.php/direito/article/view/868/821>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 548 p. : il. (Caderno HumanizaSUS ; v. 5). Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf
3. BRASIL et al. Portaria GM/MS nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, II, III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta portaria. 2002. Disponível em; http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
4. Ferreira, J. T., Mesquita, N. N. M., da Silva, T. A., da Silva, V. F., Lucas, W. J., & Batista, E. C. (2016). Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): uma instituição de referência no atendimento à saúde mental. *Rev. Saberes, Rolim de Moura*, 4(1), 72-86. Disponível em: <https://facsapaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed5/7.pdf>
5. da Costa, M. C., da Silva, R. E. B., & Cunha, J. D. S. (2018). Principais distúrbios psiquiátricos encontrados/atendidos nos serviços de urgência e emergência em saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Ciência & Saberes-Facema*, 4(1), 867-873. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/375/175>



6. Pimenta, F. J. D. N. A., & Barros, M. M. A. (2019). Ações e práticas de enfermagem frente ao paciente psiquiátrico atendido em um hospital de urgência e emergência de Porto Velho-RO. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (28), e1059-e1059. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1059>.

7. Pimenta, F. J. D. N. A., & Barros, M. M. A. (2019). Ações e práticas de enfermagem frente ao paciente psiquiátrico atendido em um hospital de urgência e emergência de Porto Velho-RO. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (28), e1059-e1059. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1059/610>

8. Dias, M. G. P. F. (2017). Atitudes de enfermeiros de serviços de urgência e emergência psiquiátricas frente ao comportamento violento (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). Disponível: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-06102017-104032/publico/MarainaDias.pdf>

9. Vedana, K. G. G. (2016). Urgências e Emergências Psiquiátricas. *Ribeirão Preto, Brasil: Escola Superior de Ribeirão Preto*. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2488054/mod_resource/content/3/Nova%20pasta/APOSTILA%20URGENCIAS%20PSIQUI%20C3%81TRICAS%202016.pdf

10. RODRIGUES-MORAIS, Rosângela et al. O atendimento à crise e urgência no Centro de Atenção Psicossocial de Betim-CAPSi Betim. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 14, n. 1, p. 1-15, 2019. Disponível em : http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3002/2099

11. Resolução Cofen Nº 0599/2018 . Norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-599-2018-ANEXO-APROVA-NORMA-PARA-ATUA%C3%87%C3%83O-DA-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-EM-SA%C3%9ADE-MENTAL-E-PSIQUIATRIA-ARQUIVO-EM-PDF.pdf>

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de



Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf

13. DESVIAT, Manuel; RIBEIRO, Vera. A reforma psiquiátrica. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Q_xDDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA10&dq=praticas+no+atendimento+em+psiquiatria&ots=6W1IXkaCZT&sig=TNFjqj_loMVM6b2IxBitRVdCWSk#v=onepage&q=praticas%20no%20atendimento%20em%20psiquiatria&f=false