

ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE MENTAL EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

1 Raquel Tavares Maia; 2 Elaine de Sousa Falcão; 3 Luana Kelly Freitas da Silva.

1 Graduada em Psicologia pela Centro Universitário Maurício de Nassau; 2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC; 3 Graduada em Educação Física pelo Instituto de Educação Ciência e Tecnologia do Estado do Ceará - IFCE

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster Simples

E-mail do autor: raquelmaia560@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Residência Multiprofissional foi instituída através da lei 11.129. Constitui-se como uma modalidade de pós-graduação. Nesse contexto destaca-se no Ceará, o Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública – ESP/CE. Autarquia vinculada a Secretaria de Saúde do Estado. A mesma conta com oportunidades para diversas profissões. Este estudo dará ênfase ao programa de residência em saúde mental. Estes profissionais residentes atuam dentro dos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, Unidades de Pronto Atendimento-UPA e Hospitais Psiquiátricos de Referência. **Objetivo:** Descrever as ações desenvolvidas por residentes em saúde mental durante a atuação em um hospital psiquiátrico de referência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. **Resultados e Discussões:** A lei 10.216 dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e também redireciona o modelo de atendimento a essas pessoas. É um marco na história da luta antimanicomial. É importante enfatizar que o hospital de atuação das residentes ainda exerce “práticas” que remetem ao modelo asilar e manicomial que outrora era visto como “normal” na sociedade. Isto por que a rede de atenção psicossocial tem suas fragilidades fazendo com que hospitais psiquiátricos ainda sejam necessários. **Conclusão:** Conclui-se que os serviços de saúde como um todo ainda encontram dificuldades no manejo de casos relacionados à saúde mental. Situações que poderiam ser encaminhadas para a atenção especializada (Centro de Atenção Psicossocial-CAPS) acabam agravando-se devido à falta de tratamento adequado, e conseqüentemente, necessitando de uma internação hospitalar imediata pelo grau de complexidade, que são justamente os hospitais psiquiátricos.

Palavras-chave: Hospitais Psiquiátricos, Pacientes, Saúde Mental

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional foi instituída através da lei 11.129. Constitui-se como uma modalidade de pós-graduação (Lato sensu) que visa favorecer a qualificação e também inserção de profissionais no mercado de trabalho no âmbito da saúde. (BRASIL, 2005)

Nesse contexto destaca-se no Ceará, o Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública – ESP/CE. Autarquia vinculada a Secretaria de Saúde do Estado. A mesma conta com oportunidades para diversas profissões. Este estudo dará ênfase ao programa de residência em saúde mental. Este tem como objetivo propiciar a formação de profissionais que atuem em consonância com os princípios éticos do Sistema Único de Saúde-SUS e da reforma psiquiátrica brasileira. (ONOCKO-CAMPOS; EMERICH, 2019) Para isso estes profissionais residentes atuam dentro dos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, Unidades de Pronto Atendimento-UPA e Hospitais Psiquiátricos de Referência. Dito isso o plano de fundo deste trabalho é a atuação de três profissionais residentes da ESP/CE em um hospital psiquiátrico de referência localizado na cidade de Fortaleza/CE.

Estes espaços são especializados em tratar de urgências e emergências do campo da saúde mental, casos graves que necessitem de internação. Ressalta-se que esta unidade também atua como regulador, podendo encaminhar pacientes para outros hospitais, psiquiátricos de referência.

Este trabalho, portanto, tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas por residentes em saúde mental durante a sua atuação em um hospital psiquiátrico de referência.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa com carácter descritivo. Sob a perspectiva de três profissionais residentes da ênfase de saúde mental das seguintes categorias: Enfermagem, Profissional de Educação Física e Psicologia. O período de vivência de rede compreendeu entre os meses de novembro de 2021 a julho de 2022, onde foram realizados plantões mensais de 6 horas. Salienta-se que esses plantões foram pactuados previamente entre a ESP/CE e o Hospital e em todos eles havia supervisão de um profissional de referência do serviço onde o

percurso de rede estava sendo realizado. A coleta de informações advém de observações e registros em diário de campo dos residentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os plantões iniciaram-se em novembro de 2021. As atividades sempre foram supervisionadas por um profissional do serviço. Vale destacar que o requisito para ser “supervisor” era ser egresso da residência. Dentro do hospital o grupo de residentes de cada plantão era dividido entre os seguintes setores: Núcleo de Atendimento ao Cliente-NAC, emergência, internação (unidade I e II) e observação. De maneira que todos vivenciassem a rotina de cada setor. A descrição de cada um deles se dará nos parágrafos abaixo:

O NAC cuida da parte dos prontuários e documentação dos pacientes que estão internados ou iniciando a entrada no hospital. A principal atividade desenvolvida neste setor foi a identificação de pacientes internados ou com histórico de internações que residiam no município onde as 3 (três) residentes estavam lotadas. Essa busca realizava-se por meio do sistema de informações e acompanhamento dos pacientes de internações psiquiátricas (SISACIP), criado pelo Governo Estadual. Analisando os dados obtidos foram identificados pacientes que não procuraram o CAPS após a alta hospitalar. Isso prejudica a continuidade do seu acompanhamento, fazendo com que as possibilidades de uma nova internação aumentem.

O setor de observação, em outras palavras, é o lugar onde as pessoas ficam aguardando vaga. Seja no próprio hospital ou em outros hospitais psiquiátricos de referência. Havia plantões que esse setor chegava a ter 38 pessoas aguardando leito e em outros, por exemplo, apenas 8. Essa procura por “internações” seguia um fluxo sazonal em determinadas épocas do ano. Em períodos festivos, a exemplo natal, ano novo, carnaval. A procura pela internação de pacientes por parte de familiares aumentava. Um dos motivos levantados durante a observação destas residentes e confirmado pela supervisora do serviço é o fato da família querer “aproveitar” as festividades sem a “preocupação” com o indivíduo em sofrimento mental.

A unidade II (internação feminina) é onde encontramos pacientes de longa permanência, algumas delas inclusive são denominadas como moradoras.

A noção de residir, morar, habitar remete ao termo “lar” como local de intimidade entre as pessoas, de sentimento de pertença e de fortes vínculos interpessoais. Esse bem-estar é difícil de ser atingido em um local onde se convive com desconhecidos e as rotinas são impostas verticalmente e baseadas em um modelo de assistência médica que não leva em conta as singularidades. (MELO; ALBUQUERQUE, 2013, p. 344).

Tivemos a oportunidade de conhecer também a Unidade I (internação masculina). Em ambas as unidades foram realizadas escuta ativa, atividade lúdica (alongamento, jogos e brincadeiras). Ressalta-se que a expressão corporal é impulsionada pela necessidade do ambiente. Nos casos de pacientes que permanecem em internação de longa duração é possível perceber uma dificuldade na questão da motricidade decorrente das medicações fortes e falta de atividades. Isso por sua vez causa rigidez ao corpo. (LOVISI, 2021)

Foi possível identificar também a carência de alguns por atenção. A demanda de fala é algo bem presente. A todo instante os pacientes querem chamar atenção ou serem ouvidos. “O acolhimento, com escuta ativa auxilia os sujeitos em sofrimento psíquico na ressignificação de sentidos e de sua trajetória, buscando juntos possibilidades de recuperação, proteção, promoção da saúde e qualidade de vida.” (LOVISI, 2021, p. 15)

O espaço físico na Unidade II não era muito amplo o que dificultava alguns trabalhos. Nele havia pacientes comunicativas e colaborativas e outras mais introspectivas com comprometimento cognitivo. Era normal vê durante os plantões algumas que urinavam no pátio a céu aberto. Havia pacientes agressivas umas com as outras e até mesmo com a equipe de saúde.

A Unidade I (masculina) por sua vez tinha um espaço mais amplo e ventilado. O que facilitou nas atividades propostas. E assim como na unidade feminina contava com pacientes que apresentavam comprometimento cognitivo.

Por sermos três residentes mulheres, tínhamos que ter uma atenção maior, pois a unidade masculina apresentava pacientes com comportamentos hipersexualizados. Ziliotto e Marcolan (2014) trazem uma observação importante sobre isso, a expressão da sexualidade do portador de transtorno mental é vista de maneira estereotipada, ligada somente ao diagnóstico do paciente sendo enxergada somente como fonte de perigo desconsiderando a singularidade do indivíduo. Os pacientes buscavam a todo o momento por contato físico e em alguns momentos esse contato era direcionado a áreas como as nádegas e demais “partes íntimas”. Contudo nesta unidade as

atividades propostas tiveram melhores resultados, devido a estrutura física disponível e também maior colaboração dos pacientes.

Percebe-se que os pacientes que encontravam-se internados ou aguardando vaga muitas vezes querem apenas ser escutados independente do conteúdo ser delirante ou não, pois para o indivíduo é real e muitas vezes fonte da sua angustia e inquietação. O despreparo que alguns profissionais sentem ao se deparar dentro de um hospital psiquiátrico advém do preconceito ainda existente com o ditos “loucos” e também é um reflexo da formação durante a graduação, no qual encontra-se uma grade curricular voltada apenas para outras áreas, na grande maioria dando preferência para práticas ambulatoriais e seguindo o modelo hospitalocêntrico.

4 CONCLUSÃO

Com a vivência neste Hospital de referência pode-se perceber que os serviços de saúde ainda encontram dificuldades no manejo dos atendimentos voltados para a saúde mental. Casos que poderiam ter sido encaminhados para a atenção especializada (CAPS) acabam se agravando devido à falta de tratamento adequado, e conseqüentemente, necessitando de um atendimento hospitalar imediato pelo grau de complexidade.

REFERÊNCIAS

-BRASIL. **Lei Nº 11.129, de 30 de Junho de 2005.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm > Acesso em 22 Ago 2022.

-LOVISI, Miriane Menezes. **Oficinas Terapêuticas como expressão de subjetividades:** uma experiência na Residência Multiprofissional. Disponível em <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/34297>> Acesso em 19 Set 2022.

- MELO, Matias Carvalho Aguiar et al. **Perfil clínico e psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos no estado do Ceará,** Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 2 [Acessado 19 Setembro 2022] , pp. 343-352. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.2062013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.2062013>.

-ONOCKO-CAMPOS, Rosana, EMERICH, Bruno Ferrari e Ricci, Ellen Cristina **Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 23 [Acessado 19 Setembro 2022] , e170813. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170813>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.170813>.

-RESIDENCIA MUTIPROFISSIONAL DO ESTADO DO CEARÁ - RESMUTI/CEARÁ. **Edital Nº 05/2022 Processo seletivo para os programas de residência em área profissional da saúde na modalidade multiprofissional e uniprofissional.** Disponível em <https://www.resmedceara.ufc.br/ares/wp-content/uploads/2021/09/Edital_Completo_-_n_05_2021_PSU-RESMULTI_retificado.pdf> Acesso em 25 Ago 2022.

-ZILIOOTTO, Gisela Cardoso; MARCOLAN, João Fernando. Representações sociais da enfermagem: a sexualidade de portadores de transtornos mentais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 966-978, 2014.