

Assinado digitalmente por: Jessica de
Sousa Vale
Localização: FAEMA Ariquemes/RO
O tempo: 18-12-2018 17:24:55



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

JAKELINE SERRA LIMA

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES, RONDÔNIA.

ARIQUEMES – RO

Assinado digitalmente por: Lucineide da Costa
Santana
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - ARIQUEMES/RO
O tempo: 18-12-2018 22:19:23

2018

Assinado digitalmente por: Katia Regina Gomes
Bruno
Razão: Sou Responsável Pelo Documento
Localização: FAEMA - Ariquemes/RO
O tempo: 19-12-2018 23:40:30

Jakeline Serra Lima

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO
BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE
MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES,
RONDÔNIA.**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Profa. Orientadora: Esp. Jessica de Sousa Vale

Ariquemes – RO

2018

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon – FAEMA

L732p

LIMA, Jakeline Serra.

Percepção do enfermeiro da atenção básica sobre o atendimento em saúde mental no município de Ariquemes-RO. / por Jakeline Serra Lima. Ariquemes: FAEMA, 2018.

47 p.; il.

Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Jessica de Sousa Vale.

1. Enfermagem. 2. Saúde mental. 3. Transtorno Mental. 4. Assistência de Enfermagem. 5. Unidade Básica de Saúde.. I Vale, Jessica de Sousa. II. Título. III. FAEMA.

CDD:610.73

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES
CAVALCANTE CRB 677/11

Jakeline Serra Lima

<http://lattes.cnpq.br/6225493680927924>

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO
MUNICÍPIO DE ARIQUEMES,
RONDÔNIA.**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª Orientadora – Esp. Jessica de Sousa Vale
<http://lattes.cnpq.br/9337717555170266>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Profª. Esp. Katia Regina Gomes Bruno
<http://lattes.cnpq.br/8136021782733603>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Profª Esp. Lucineide Costa de Santana
<http://lattes.cnpq.br/1020118713287333>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes. 30 de Novembro de 2018

Dedico este trabalho: A Deus por ter me
dado o fôlego de vida e por todos os dias
renovar as minhas forças me fazendo

chegar até aqui; e ao meu filho – João Pedro – a quem amo incondicionalmente.

AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar, que com sua infinita bondade me deu coragem, me fortaleceu e fortificou a minha fé, fazendo com que eu não desistisse nos momentos difíceis durante a minha trajetória em quanto acadêmica, me fazendo acreditar em novas possibilidades, e que eu poderia ir mais além, permitindo a conclusão de um grande sonho.

Sou grata Deus também pela saúde e a vida do meu filho João Pedro, menino esperto, inteligente, tímido e de sorriso fácil, o bem mais precioso que Deus poderia ter me dado, minha dose de incentivo diário, meu amor incondicional.

Aos meus familiares, pai, mãe, tios, irmãos e primos, que mesmo distante sempre me apoiaram, me incentivaram, e sempre se lembravam de interceder a Deus por mim em oração. E não podendo deixar de citar minha eterna gratidão aos meus avós paternos. Maria de Lourdes e Jovercino o qual não está mais entre nós para celebrar comigo por esta conquista, mas tenho certeza do seu orgulho por mim, meu eterno pai avô, serei eternamente grata por seus cuidados e por minha criação, enfim palavras jamais expressarão tudo que vocês significam na minha vida, me resta somente agradecer a Deus pela honra a mim concedida em ter vocês como avós.

Aos Avós paternos e tia do meu filho, em especial, dona Anita, por sua dedicação, cuidado e amor que tens pelo meu filho, a qual cuidou dele durante todos esses anos, tornando as coisas menos difíceis pra mim, pois sempre soube que ele esteve seguro e bem cuidado, serei eternamente grata. Meu muito obrigado.

A minha orientadora, professora Esp. Jessica de Sousa Vale, pela orientação, dedicação e paciência. Não podendo deixar de citar suas palavras de incentivo nos momentos em que relatava sobre minhas dificuldades de elaboração do projeto, sou muito grata, que Deus lhe abençoe sempre.

Aos colegas de curso, em que juntos compartilhamos a experiência árdua no processo de formação profissional, as dificuldades e troca de conhecimento durante uma etapa tão importante de nossas vidas. Mas não posso deixar de citar Danielle Mota, Thainá Malher e Liliane Gabriel, pois juntas temos muitas histórias, entre

choros e risadas nesses anos como acadêmicas. São muito especiais pra mim, que deus nos permita que essa amizade perdure.

Agradeço também esta instituição a qual me proporcionou um ambiente propício à evolução e crescimento, e que contribui para conquista de tantos sonhos e formação de grandes profissionais. Muita gratidão ao corpo docente pelo empenho em nos capacitar quanto profissional, que dividiram seus conhecimentos, nos proporcionando recursos e ferramentas que nos fizeram evoluir a cada etapa da graduação.

RESUMO

Transtornos mentais (TM) são alterações do funcionamento da mente, podendo afetar o indivíduo em seu convívio familiar, profissional e social. Este estudo objetivou descrever a percepção do enfermeiro que atua na Atenção Básica (AB) frente ao atendimento ao portador de TM, abordando aspectos pertinentes. Trata-se de uma pesquisa de campo descritivo-exploratória com abordagem quantitativa. Realizada com enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Ariquemes – RO. Os dados foram obtidos através de pesquisa em forma de questionário com questões objetivas a cerca do assunto, após terem realizado o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para análise dos dados. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 23 milhões de brasileiros apresentam TM, sendo 05 milhões em nível moderado a grave, transtornos que afetam o estado psicológico, biológico, social e físico dos indivíduos, aumentando o índice de procura por atendimento. A enfermagem esta associada ao cuidado das pessoas em sofrimento, o que se faz necessário que os enfermeiros das UBS recebem cursos de atualização e capacitação em Saúde Mental (SM), pois os mesmos enfrentam dificuldades no momento da assistência ao paciente, a fim de se obter êxito no serviço prestado, e amparo em seus diversos níveis de complexidade no momento assistencial. O estudo mostra que os enfermeiros reconhecem a necessidade de ampliação do conhecimento em SM, espera-se que este estudo estimule a elaboração de políticas públicas em saúde voltadas para a temática em questão e o desenvolvimento de estudos e capacitações que explorem tal problemática.

Palavras chave: Saúde mental; Transtorno mental; Assistência de enfermagem; Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Mental disorders (TM) are changes in the functioning of the mind, and can affect the individual in their family, professional and social life. This study aimed to describe the perception of nurses in Primary Care (AB) in relation to TM patient care, addressing related aspects. This is a descriptive-exploratory field research with a quantitative approach. Performed with nurses who work in the Basic Health Units (UBS) of the municipality of Ariquemes - RO. The data were investigated by means of the questionnaire survey with the objective questions on the topic, carried out in the work environment of the Free and Informed Consent Term (TCLE) for data analysis. According to the World Health Organization (WHO), 23 million of Brazilian have TM, with 05 million at moderate to severe level, disorders that affect the psychological, biological, social and physical state of the individuals. increase the demand-to-service ratio. Nursing is associated with the care of people in distress, which causes the UBS Nurses to reach the process of updating and qualification in Mental Health (SM), as they face the difficulties in the moment of patient care, in order to get the service provided, and the levels of protection are currently, there is no assistance time. The study shows that nurses most contribute to the expansion of knowledge in SM, the study is expected to stimulate the formulation of public health policies focused on the issue in question and the development of studies and capacities that explore the problem.

Keywords: Mental health; Mental disorder; Nursing care; Basic health Unit.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Relação de enfermeiros por UBS de cada bairro do município de Ariquemes – RO.....	21
Tabela 2 – Quantidade e o respectivo percentual de enfermeiros que participaram do estudo.....	24
Tabela 3 – Quantidade de enfermeiros por sexo que participaram do estudo	25
Tabela 4 – Faixa de tempo total de atuação dos enfermeiros que participaram do estudo.....	26
Tabela 5 – Tempo de atuação na ESF por parte de de cada enfermeiro participante do estudo.....	26

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	-	Atenção Básica
CAPS	-	Centros de Atenção Psicossocial
CEP	-	Comissão de Ética em Pesquisa
CITMC	-	Classificação Internacional de Transtorno Mental e Comportamento
CNS/MS	-	Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.
ESF	-	Estratégia e Saúde da Família
FAEMA	-	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
MP	-	Ministério Público
MS	-	Ministério da Saúde
NAPS	-	Núcleos de Atenção Psicossocial
PACS Rural	-	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
SM	-	Saúde Mental
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TA	-	Transtorno Alimentar
TB	-	Transtorno Bipolar
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	-	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TH	-	Transtorno de Humor
TM	-	Transtorno Mental
TOC	-	Transtorno Obsessivo-Compulsivo
TP	-	Transtornos de Personalidade
UBS	-	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 HISTÓRICOS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL.....	14
3.2 COMPETENCIAS E HABILIDADES DO PROFISSIONAL	15
3.3 ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL.....	16
3.4 PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS E SEUS TRATAMENTOS	16
3.5 MEDIDAS PREVENTIVAS RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL	17
3.6 ASPECTOS LEGAIS SOBRE O PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL	18
4 METODOLOGIA	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 LOCAL DO ESTUDO.....	20
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	21
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	22
4.6 COLETA DE DADOS.....	22
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	23
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	36
ANEXO	39

INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Classificação Internacional de Transtornos Mentais (CITMC) e Comportamento, os Transtornos mentais (TMs) são doenças que afetam o estado psicológico, biológico, social, físico e genético do ser humano, afetando assim seu estilo de vida social, ocupacional e familiar. (SANTOS, 2010).

Pesquisas apontam um índice elevado e gradativo de casos de TM. Aproximadamente quatrocentos milhões de pessoas sofrem com TM no Brasil.

Dados do Ministério da Saúde (MS), em 2010, revelam que o acesso ao atendimento em Saúde Mental (SM) aumentou, chegando a 63% de cobertura, uma inclusão da Atenção Básica (AB) e assistência social, garantindo assim o direito aos usuários. (WAIDMAN et al., 2012).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), indicam que 23 milhões de brasileiros apresentam TM, sendo 05 milhões em nível de moderado a grave. Estudos apontam entre 2014 e 2017 houve aumento de 36% no número de leitos para pacientes com TM em hospital geral, passando de 858 para 1.164 leitos. (DILL, 2017).

Para atuar em SM, o enfermeiro deve ter preparo suficiente e de qualidade. Mas sabe-se que na prática não ocorre desta maneira, visto que grande parte dos enfermeiros não se sentem capacitados o suficiente para prestar atendimento aos pacientes que sofrem de algum tipo de TM.

Este fato pode estar relacionado ao fato de maioria dos profissionais de enfermagem obtiveram conhecimento na área apenas com o que lhes foi passado durante o curso de graduação. (ESPERIDIÃO et al., 2013).

Para uma atuação ampla, de forma integral considerados aspectos psicossociais e espirituais do indivíduo, família e comunidade, se faz necessário para o enfermeiro ter conhecimento sobre a política da reforma psiquiátrica, o que pode colaborar no momento de atender da melhor forma possível as necessidades do paciente com TM e de seus familiares. (CORRÊA, 2017).

Diante deste contexto, justifica-se tal temática, visto que os profissionais precisam receber qualificações e atualizações nos cuidados a serem prestados a esses pacientes que tem direito a um tratamento adequado, assegurando-lhes assistência humanizada, com sigilo de informações, integridade física preservada, estarem protegidos contra qualquer forma de maus tratos ou abuso. A partir desse estudo objetiva-se esclarecer e alertar quanto a necessidade de incentivo para mais capacitações direcionadas à assistência em SM na atenção básica.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer a percepção do enfermeiro que atua na Atenção Básica (AB) sobre o atendimento em Saúde Mental (SM), no município de Ariquemes – RO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar histórico de saúde mental no Brasil.
- Apresentar principais tipos de transtornos mentais e tratamentos.
- Relacionar medidas preventivas relacionadas à saúde mental.
- Abordar aspectos legais sobre o indivíduo portador de transtorno mental.
- Elencar competências e habilidades da atuação do enfermeiro na assistência em saúde mental.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICOS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

A reforma psiquiátrica no Brasil, movimento histórico político, social e econômico baseado em ideologia de grupos dominantes, têm como objetivos principais a desconstrução dos manicômios e dos paradigmas que o sustentam. Um grande marco para a substituição dos manicômios por práticas terapêuticas e a cidadania do doente mental. (GONÇALVES, 2001)

A Lei Federal nº 10.216/2001 – que legitimou e respaldou esse movimento social, considerado uma grande conquista no processo de Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção das pessoas com TM e direcionou para um novo modelo de assistência, fazendo valer os direitos de tratamentos para com o paciente. São Reconhecidos como lei os seguintes tratamentos para pessoas com TM (BRASIL, 2001. p. 1):

- 1 - Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, de acordo com suas necessidades;
- 2 - Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, para alcançar sua recuperação pela inclusão na família, no trabalho e na comunidade;
- 3 - Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- 4 - Ter garantia de sigilo nas informações prestadas
- 5 - Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização sem sua concordância;
- 6 - Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- 7 - Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- 8 - Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- 9 - Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Para que a SM seja direito legítimo desses pacientes, é necessário que os gestores públicos tenham estipulado em seus planos de governo ações que priorizem e viabilizem a prestação do atendimento aos indivíduos que sofrem de TM. (BRASIL, 2001).

A precariedade de tratamento deve ser denunciada junto às promotorias e procuradorias de saúde do Ministério Público (MP), para a efetivação desse direito. É válido ressaltar que o funcionamento da rede de SM esta diretamente associada à adequada formação dos enfermeiros e envolvimento de toda equipe multidisciplinar,

entre eles, assistentes sociais, psicólogos, médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais entre outros que podem colaborar para evolução do paciente. (MPF, 2012).

Após a Reforma psiquiátrica surgiu o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS). Programas que propõe estratégias de mudanças más preservando o direito da atenção e inserção sociocultural do individuo portador de TM. (ALMEIDA et al., 2011)

3.2 COMPETENCIAS E HABILIDADES DO PROFISSIONAL

De acordo com Corrêa (2017) a enfermagem psiquiátrica é uma área que se difere das outras da profissão, devido seus pacientes serem especiais ou diferentes, o que exige do enfermeiro um amplo desenvolvimento, que o mesmo priorize um atendimento direcionado as necessidades do paciente, o que pode viabilizar o relacionamento paciente e enfermeiro..

O relacionamento entre paciente e enfermeiro, esta associado a varias terminologias, “terapia de enfermagem psiquiátrica”, “psicoterapia de apoio”, “terapias de reabilitação” e “aconselhamento não diretivo”. No que diz respeito à relação enfermeiro-cliente, uma relação de parceria entre ambos, que vai além das dimensões do papel de enfermagem psiquiátrica, e incluem competência clínica, proteção do paciente e família, colaboração interdisciplinar, responsabilidade social e parâmetros ético-legais. Ambas com o mesmo intuito. (TAYLOR, 1992).

Segundo Aguiar et al. (2012), OMS no que diz respeito da formação em SM de profissionais da saúde, as universidades têm mostrado pouca ênfase nessa temática. A carga horária curricular destinada a disciplinas de SM dos cursos de graduação e pós-graduação geralmente são insatisfatória.

Ao analisar a prática dos enfermeiros e médicos da Estratégia e Saúde da Família (ESF) quanto à atenção em SM a partir da perspectiva da Reforma Psiquiátrica, observa-se que esses profissionais apenas seguem o cronograma de ações estipuladas pela unidade.

Dessa forma compreende-se que há uma necessidade de ampliar os cuidados com pacientes com TM, principalmente dos serviços de enfermagem, com profissionais capacitados a desenvolver trabalhos onde lhes sejam assegurado a

responsabilidade com o paciente e a família do mesmo, garantindo da assistência visando sua melhoria na qualidade de vida e reiteração social. (CORRÊA 2017).

De acordo com Stuart (2001), à medida que houve a evolução das terapias somáticas, os enfermeiros desenvolveram o papel de enfermeiro psiquiátrico. Tal prática requer que ocorra em um contexto social e ambiental. Essa função cresceu em complexidade desde elementos históricos originais. Hoje abrange dimensões da competência clínica, em defesa do paciente e da família, responsabilidade fiscal, elaboração interdisciplinar, responsabilidade social e parâmetros éticos e legais.

3.3 ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL

O ato de acolhimento ao de paciente de serviço de saúde imputa garantir a acessibilidade universal do usuário, com objetivo de que tenha o cuidado integral. É válido ressaltar um ponto importante que é a realização do acolhimento como um procedimento a ser executado de forma rápida, visando atender o número elevado de usuários. Os profissionais de enfermagem percebem que as queixas relacionadas à SM, necessitam de um tempo maior para que sejam solucionadas, sendo necessária uma equipe de saúde multidisciplinar. (SUCIGAN et al., 2012)

O importante não é a busca pela definição correta, podemos dizer que o acolhimento esta diretamente associada ao ato de cuidado pelos profissionais de saúde em relação aos usuários, no momento de receber e escutar os indivíduos., MARTINS (2013).

Outros aspectos encontrados no momento do acolhimento, quando não é o próprio paciente que procura por ajuda, mas familiar, pois lidamos com a resistências do mesmo em procurar por ajuda. O acolhimento tem princípio organizador do processo de trabalho em equipe. Essa organização no serviço visa garantir o acesso e a universalidade, resolubilidade de forma humanizada, porém esta organização deve ser construída com gestão participativa, democrática e interativa entre os envolvidos nos serviços de saúde. (RODRIGUES, 2014)

3.4 PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS E SEUS TRATAMENTOS

Nos anos de 1970 e 1980, a OMS tendo em vista os problemas de SM observou-se quanto à dificuldade de que os cuidados ficassem a cargo exclusivo

dos especialistas da área psiquiátrica. Preconizou então a descentralização dos serviços existentes, como integração de serviços psiquiátricos em unidades de cuidados gerais, a formação dos cuidadores que não são especializados e índice de aumento da participação da comunidade, no Brasil, ideias que passaram a ser incorporadas e veiculadas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. (NUNES et al., 2007)

Os diagnósticos de TM atualmente em todo mundo são: depressão, ansiedade, bulimia, transtorno de estresse Pós-traumático (TEPT), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno de humor (TH), transtorno bipolar (TB), Transtorno alimentar (TA), transtornos de personalidade (TP), esquizofrenia, entre outras psicopatologias que afetam grande parte da população, de acordo com especialistas uma a cada três pessoa já sofreu, sofre ou sofrerá algum tipo de TM durante a vida. (SOUZA, 2016)

Pessoas com TM são qualificadas como "perigosas", "doentes", "anormais", além desses estigmas, tem a sociedade que de forma preconceituosa utiliza outros tipos de denominações ao se referir a algum indivíduo com TM. Pois ainda tem o estigma do indivíduo que precisa ser acorrentado, ficar restrito em celas fortes, e sobre isolamento. (CANDIDO et al., 2012).

Tratamentos multidisciplinares com médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, tratamento em conjunto, medicação sozinha não sanariam de forma efetiva os problemas psicológicos, tratamento com psicoterapia e medicação ainda é a forma mais eficaz. (MPF, 2012).

3.5 MEDIDAS PREVENTIVAS RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL

A definição para prevenção em SM é abrangente e inclui as ações dos profissionais de saúde, que são responsáveis pelas práticas de ações preventivas que visam promoção e manutenção da saúde para a população. Cabe ao profissional tomar medidas de prevenção, educação e conscientização, envolvendo a comunidade nessas ações, como intuito a redução de danos e agravos. (CORDEIRO et al., 2010).

De acordo com Sobral (2012), o nível de prevenção primária diminui a incidência da doença e de seus fatores causais. Prevenção precede a doença e se aplica a pessoas saudáveis, promove o bem-estar e reduz à incidência de doenças,

ações de proteção exige que seja identificado o agente causador e do grupo que está vulnerável ou que estejam em risco.

No que se refere à prevenção secundária, preconiza-se que seja realizada por meio da detecção precoce e realização de diagnóstico diferenciado nos indivíduos, promovendo abordagens terapêuticas efetivas. Essas abordagens devem ser conduzidas no âmbito das UB, dos ambulatorios e hospitais especializados, (McGLASHAN, 2006).

Na atenção terciária, prevenção é realizada com o objetivo de evitar ou diminuir a progressão da doença, e possíveis complicações como; incapacidades, sequelas, sofrimento, ansiedade, morte precoce e promover a adaptação do paciente às situações incuráveis prevenindo recorrências das doenças, controlando-as de maneira adequada. (CORDEIRO et al., 2010)

Os principais problemas na prevenção em SM é a identificação daqueles que desenvolverão TM no futuro, pois esses transtornos possuem múltiplos fatores, o que de imediato não pode ser deixado de ser observado é o comportamento do indivíduo e associar as intervenções necessárias. (MORIYAMA ET al., 2011)

3.6 ASPECTOS LEGAIS SOBRE O PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL

Novas diretrizes preconizadas pela Reforma Psiquiátrica, no que diz respeito à ESF prevê que a família pode ser uma importante aliada no tratamento pacientes com TM. Os profissionais do serviço de saúde, e enfermeiros, devem estar conscientes da importância do envolvimento da família, e da reinserção na comunidade que são de extrema importância. (CORRÊA, 2017).

A família pode e deve ser uma importante aliada no processo de cuidado à pessoa com TM, em alguns casos os profissionais precisam oferecer-lhe condições para que seja mantido o núcleo familiar saudável, com intuito de minimizar agravos à saúde do indivíduo portador de TM e de seu familiar. Por isso se faz necessários profissionais e serviços com propostas adequadas de cuidado. (BESSA, 2013).

O SUS levantou uma bandeira na luta pela melhoria da atenção em SM, se tornando responsável pela totalidade e melhoria no tratamento psiquiátrico. A conscientização política se faz necessária para a ampliação desses serviços, de forma igualitária e humanizada, proporcionando aos portadores de TM a possibilidade de reinserção social. (BRASIL, 2008).

O objetivo da reinserção social em relação aos indivíduos com TM é viabilizar o convívio entre paciente, familiares e demais membros da sociedade, ocupação cidadã dos espaços sociais. Reabilitação psicossocial visa proporcionar a autonomia do indivíduo com TM, com intuito de dar independência nos contextos sociais, para que o indivíduo possa exercer sua cidadania direcionando-o à reinserção social. (PARANHOS-PASSOS, 2013)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa com delineamento descritivo-exploratório.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Ariquemes, que se localiza a uma latitude 09°54'48, sul e uma longitude 63°02'27 oeste, estando a uma altitude de 142 metros, a 203 quilômetros da capital (Porto Velho), situado na porção centro-norte do estado de Rondônia – Brasil.

A população do município é de 105.896 habitantes. O clima é quente e úmido, típico da região amazônica, com dois períodos distintos, que duram em torno de seis meses cada, sendo conhecidos como o inverno e verão. O primeiro é caracterizado pela estação chuvosa, e o segundo com predomínio de estiagem e seca. A temperatura média anual oscila entre 30 e 35°C. Ariquemes é dividido em 57 setores/bairros. A Figura 1 apresenta a demarcação territorial do município de Ariquemes.



Figura 01: Mapa da localização do município de Ariquemes – RO, Brasil.

Fonte: <<https://www.google.com.br/maps/place/Ariquemes>>. Acesso em: 19 mai. 2018.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Participaram do estudo, enfermeiros que atuam nas Unidades de Básicas de Saúde (UBS) em perímetro urbano do município de Ariquemes. As UBSs foco do estudo foram as pertencentes aos seguintes bairros/setores do município: Marechal Rondon, Mutirão, 25 de Dezembro, Jardim Alvorada, Setor 2, Setor 5, Setor 6, Setor 9 e Setor 10. O município conta também com a UBS do distrito Garimpo Bom Futuro e a prestação de serviços na área da saúde pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs Rural) – as quais não fizeram parte da pesquisa, pois não se localizam em perímetro urbano. A Tabela 1 aponta a quantidade de enfermeiros por UBS de cada bairro do município de Ariquemes.

Tabela 1 – Relação de enfermeiros por UBS de cada bairro do município de Ariquemes – RO

UBS	Nº DE ENFERMEIROS
UBS – Bairro Setor 02	1
UBS – Bairro Setor 05	2
UBS – Bairro Setor 06	3
UBS – Bairro Setor 09	2
UBS – Bairro Setor 10	1
UBS – Bairro Marechal Rondon	1
UBS – Bairro Mutirão	1
UBS – Bairro 25 de Dezembro	1
UBS – Bairro Jardim Alvorada	1

Fonte: Autora (2018)

O município conta com um quantitativo de onze UBSs, e uma equipe de quinze enfermeiros. Porém apenas treze enfermeiros participaram da pesquisa, pois são os que se situam em perímetro urbano do município.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para participar do estudo, foi necessário o profissional estar condizente com as seguintes condições:

- Ser graduado em enfermagem;
- Atuar como enfermeiro em uma UBS do perímetro urbano do município de Ariquemes;
- Concordar em participar da pesquisa;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não puderam participar do estudo o profissional que:

- Não fosse graduado em enfermagem;
- Não atuasse como enfermeiro em uma UBS do perímetro urbano do município de Ariquemes;
- Não concordasse em participar da pesquisa;
- Não assinasse o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.6 COLETA DE DADOS

A pesquisa teve início com a apresentação do estudo, contemplando informações sobre o objetivo da mesma, em seguida os sujeitos foram convidados a participarem e assinarem o TCLE. Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados.

O primeiro se deu por um questionário sociodemográfico (Apêndice 1) constituído por cinco itens, investigando informações de cunho pessoal, como idade, sexo, formação, tempo de formação, e tempo de atuação, delineando o perfil socioeconômico dos sujeitos da pesquisa.

Posteriormente um questionário com 10 perguntas objetivas direcionadas ao objetivo primordial do estudo (Apêndice 2), o instrumento adaptado, é a versão brasileira do questionário de Waidman et al. (2012), validado e desenvolvido por pesquisadores de vários países, sendo destinado a detectar o perfil do enfermeiro mediante o atendimento à pacientes com TM. Assim foi realizada a coleta de dados em cada unidade expressa neste desenho metodológico, sendo executada pela pesquisadora assistente do estudo.

4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os resultados da pesquisa foram analisados por meio de métodos estatísticos pertinentes, baseado no objetivo da pesquisa, à priori o *Software Microsoft Excel* 2010, para análise e confecção gráfica dos resultados.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) 510/16, sobre Pesquisas envolvendo Seres Humanos.

Este estudo apresentou risco mínimo, caracterizado por constrangimento, desconforto ou indisponibilidade de tempo em responder ao questionário. Os benefícios contemplam identificar qual a percepção e nível de conhecimento dos enfermeiros da AB em relação à assistência à SM.

A partir desse estudo objetiva-se esclarecer e alertar quanto a necessidade de que seja disponibilizado mais capacitações direcionadas à assistência em SM.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados deste estudo inicia-se pelos dados sócios demográficos dos indivíduos que participaram da pesquisa, logo após serão apresentados os resultados a cerca da temática central. Percepção do enfermeiro da atenção básica sobre o atendimento em saúde mental no município de Ariquemes, Rondônia.

Participaram do estudo treze (13) enfermeiros que prontamente atendiam aos critérios de inclusão. Quanto à faixa etária foi possível observar uma variação (Tabela 2), onde prevaleceu com maior percentual profissionais entre 35 a 44 anos, cinco (5) profissionais correspondendo a um percentual de 38%, seguido da faixa etária de 24 a 34 anos e 45 a 54 anos, ambos sendo quatro (4) profissionais, com mesmo percentual de 31%.

No quesito sexo pode-se observar com maior prevalência o sexo feminino com um total de 85% em relação ao sexo masculino com apenas 15% (Tabela 3), não fugindo dos padrões, visto que a enfermagem é uma área de atuação predominante do sexo feminino, embora os estudos revelem que os homens tenham conquistado representatividade na profissão. (MACHADO et al., 2016).

A Tabela 2 apresenta a quantidade e o respectivo percentual de enfermeiros que participaram do estudo.

Tabela 2 – Quantidade e o respectivo percentual de enfermeiros que participaram do estudo

IDADE	Nº	PERCENTUAL
24 A 34	4	31%
35 A 44	5	38%
45 A 54	4	31%
Total	13	100%

Fonte: Autora (2018)

A Tabela 3 apresenta a quantidade de enfermeiros por sexo que participaram do estudo.

Tabela 3 – Quantidade de enfermeiros por sexo que participaram do estudo

SEXO	Nº	PERCENTUAL
Feminino	11	85%
Masculino	2	15%
Total	13	100%

Fonte: Autora (2018)

Quanto ao tempo de formação dos enfermeiros obteve-se as variações de 7 meses à 5 anos com um total de cinco (5) enfermeiros, representados por um percentual de 38,5%. Outros com tempo de formados entre 6 a 10 anos, também sendo cinco (5) enfermeiros, com mesmo percentual de 38,5%. De 11 a 20 anos apenas um (1) enfermeiro, com o percentual de 8%. Seguido do período máximo de formação de 21 a 32 anos com dois (2) enfermeiros representados por um percentual de 15%.

Os dados obtidos nos permite observar o aumento no percentual de enfermeiros recém-formados, o que nos mostra que os conhecimento e tipo de atuação podem variar e também o conhecimento das condutas de atuação em saúde mental.

Tais dados corroboram com pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre a adesão e novas contratações no campo as saúde, visto em meados dos anos 80, onde a empregabilidade nos serviços de saúde era de aproximadamente, 265.956 profissionais de nível superior. Já em 2005, após implantação do SUS houve um aumento para 1.448.749 (BRASIL, 2007b), o que reforça a necessidade de pesquisas sobre os processos de trabalho em saúde e formação dos trabalhadores desta área.

No que diz respeito ao tempo de atuação na ESF, os dados obtidos foram de um total nove (9) enfermeiros com atuação entre 2 meses á 5 anos, com percentual de 70%. Seguido do período de 6 á 10 anos, sendo apenas dois (2) enfermeiros, com percentual de 15%, e de 11 á 15 anos, também com dois (2) enfermeiros e percentual de 15%.

Atenção primária tem por característica um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção, proteção, reabilitação e a manutenção da saúde, além da prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.

Nesse contexto, os enfermeiros precisam ser capazes de identificar as necessidades sociais de saúde da população para planejar e gerenciar, bem como realizar assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento. (ACIOLI et al., 2014).

Visto que o enfermeiro tem vários campos de atuação, sendo eles atividade primária, secundária e terciária como revela o presente estudo, embora alguns tenham se apresentado tempo superior á 30 anos de formação, em relação ao tempo máximo de atuação na ESF que foi de 15 anos, pressupõe-se que nos anos anteriores estavam desenvolvendo atividades em outros níveis e atenção como, por exemplo, hospitalar que é de maior abrangência. A Tabela 4 apresenta a faixa de tempo de formação atuação total de cada enfermeiro que participou do estudo.

Tabela 4 – Faixa de tempo total de atuação dos enfermeiros que participaram do estudo

TEMPO DE ATUAÇÃO	Nº	PERCENTUAL
7 meses a 5 anos	5	38,5%
6 a 10 anos	5	38,5%
11 a 20 anos	1	8%
21 a 32 anos	2	15%
Total	13	100%

Fonte: Autora (2018)

A Tabela 5 apresenta o tempo de atuação na ESF por parte de cada enfermeiro participante do estudo.

Tabela 5 – Tempo de atuação na ESF por parte de cada enfermeiro participante do estudo

TEMPO DE ATUAÇÃO	Nº	PERCENTUAL
2 meses a 5 anos	9	70%
6 a 10 anos	2	15%
11 a 15 anos	2	15%
Total	13	100%

Fonte: Autora (2018)

Em relatos do questionário específicos sobre o tema em questão, todos os enfermeiros que participaram do estudo foram unânimes em afirmar não ter interesse em atuar na área de saúde mental, o que já era esperado, pois em relatos dos mesmos alegam a complexidade de se relacionar com esses pacientes, o desgaste emocional em que ficam expostos, a demora em ter um retorno positivo no sentido de evolução do paciente entre outras queixas pertinentes.

De acordo com Ribeiro et al. (2010), a saúde mental deve ser considerada um eixo da ESF, que é considerada fundamental nas práticas de SM, o autor ressalta que deve existir um elo entre as práticas de SM e a ESF, pois o envolvimento e conhecimento do grupo familiar são de grande relevância.

O atendimento de enfermagem aos pacientes com TM vai além da administração de medicamentos e direcionamento dos pacientes aos serviços especializados, de forma que o profissional precisa ter interesse e aptidão ao lidar com esses pacientes, em decorrência da complexidade do atendimento alegado como motivo o qual os indivíduos não demonstram interesse na área de SM. (CAIXETA, 2008).

Quando os enfermeiros foram questionados se os mesmos se sentem capacitados para atuar em SM, onze (11), representado por um percentual de 85% afirmaram que não se sentem capacitados, e apenas dois (2), num percentual de 15% afirmaram que se sentem capacitados para tal atendimento.

Para justificar tal posicionamento os enfermeiros destacam que além de ser uma área em que não se identificam como já relatado anteriormente, a maioria ainda acrescenta que não lhes são fornecidas capacitações por parte do Estado ou Município. (CORRÊA, 2017).

Pode se observar que existe a necessidade de ampliar cuidados com pacientes com TM, principalmente dos serviços de enfermagem, para que se possa atender de maneira satisfatória a demanda, pois o índice de pacientes com TM vem aumentando e há poucos profissionais para atender essa demanda.

Dentre estes profissionais destacam-se o enfermeiros do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), considerados de fundamental relevância no processo de evolução dos indivíduos portadores de TM.

Waidman et al. (2012) também afirma que foi possível verificar que a maioria dos enfermeiros não se sentem capacitada para trabalhar na área de SM na ESF

em decorrência da ausência de capacitações e treinamentos direcionados a essa temática.

Visto ainda como uma barreira que impedem o desenvolvimento de ações de cuidado aos pacientes com TM, essa ausência de capacitação profissional prejudica a assistência do atendimento, que como previsto deveria ser prestado em conformidade com as políticas de saúde, de forma digna, humanizada e respeitosa.

No que diz respeito à capacitação, dos treze (13) enfermeiros que participaram do estudo, quando questionado se fizeram curso de capacitação na área de SM, dez (10), com percentual de 77%, afirmaram que não fizeram apenas três (3) representados por um percentual de 23% relataram já terem feito alguma capacitação voltada para a área de saúde mental.

De acordo com Cândido e Foregato (2005), a implementação da assistência de enfermagem na ESF direcionada a SM visa reconhecer as manifestações de comportamento do paciente, e que a assistência deve ser prestada em todos ambientes da comunidade.

Para que isso aconteça os profissionais de enfermagem necessitam de conhecimentos da enfermagem psiquiátrica, o autor faz menção a relatos onde afirma que o principal desafio para a atuação da enfermagem voltada para ações de SM está no ensino.

A qualificação dos profissionais da ESF em SM na maioria das vezes torna-se difícil por falta de interesse dos próprios profissionais em aderir novos conhecimentos que viabilize o seu atendimento. (RIBEIRO et al, 2010).

Waidman et al. (2012), apresenta relatos dos profissionais que afirmam terem participado de poucos treinamentos em SM, alguns destacam ainda que o conhecimento que tem é apenas o obtido na faculdade durante o período da graduação, e que quando precisam os mesmos vão em busca de mais conhecimento de acordo com a necessidade do momento, os mesmos afirmam que o conhecimento não é suficiente para enfrentar esse tipo de atendimento.

No que se refere à necessidade de que os familiares dos portadores de TM receberem atendimento especializado, todos os indivíduos participantes da pesquisa foram unânimes em reconhecer como de fundamental importância que os familiares sejam assistidos, que sejam orientados em como estar preparados psicologicamente para lidar com os transtornos diários em decorrência do sofrimento do seu

familiar. Pois são eles que convivem diariamente com esse paciente em sofrimento, podendo ser prejudicado de maneira direta.

Também é de competência do enfermeiro as atribuições de planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar, priorizando que a assistência aconteça de maneira integral desde o paciente ao seu familiar, pois devem ser entendidas por uma unidade de cuidado, de maneira que compete aos profissionais de saúde apoiá-la e fortalecê-la, cabendo aos profissionais a iniciativa de ações que visem a reintegração social da familiar. (SILVA; MONTEIRO, 2011)

A assistência ao familiar deve propor medidas de apoio no enfrentamento dos problemas cotidianos, com intuito de prevenção e enfrentamento da situação, sendo de competência do enfermeiro atentar-se para as dificuldades enfrentadas por algumas famílias em lidar com paciente diagnosticado com TM. (WAIDMAN et al., 2012).

Tendo em vista essa necessidade, todos os colaboradores da pesquisa foram unânimes em reconhecer que a família necessita de atendimento direcionado as suas necessidades e dificuldades de enfrentamento aos cuidados de seu familiar portador de TM. Os preconceitos que sofrem os portadores de TM podem atingir aos familiares, e a participação da família é de suma importância para a evolução desse paciente e para o sucesso da assistência de enfermagem. (SILVA; MONTEIRO, 2011)

A estratégia e Saúde da Família (ESF) é um campo de práticas e de novos modelos de cuidado em saúde, onde os profissionais da estratégia perceberam que existe o cuidado em SM quando existe a prática da escuta, da orientação, e da atenção ao usuário. (AOSANI, 2013).

Quando questionados aos enfermeiros se eles concordam que as atividades medicamentosas são mais relevantes do que as de prevenção dois (2), num percentual de 15% acreditam na prevenção, em contrapartida onze (11) com um percentual de 85% ainda acreditam que o melhor caminho ainda seja a medicação.

É um tanto quanto contraditório que profissionais que atuam na ESF, diariamente batendo na tecla de prevenção de doenças nos dias de hoje acreditem que medicação é o melhor tratamento para TM. É válido ressaltar que os mesmos concordam que as duas formas de tratamento devem estar associadas com intuito de redução de agravos.

Nesse contexto ressalta Correia et al. (2011) a importância de atividades como oficinas, atividades manuais, pinturas entre outras, que são relevantes no sentido de reabilitação psicossocial e promoção da cidadania, incorporando também o grupo familiar na recuperação destes indivíduos. Uma nova modalidade de tratamento que auxilia no processo de reabilitação e a convivência do doente mental na sociedade.

Quanto à relevância de ações preventivas em SM, todos os enfermeiros foram unânimes em responder que consideram de grande relevância, e que em alguns momentos das suas atividades contribuem com prevenção e orientação no momento dos atendimentos prestado,

Visto que a Enfermagem precisa adaptar-se às novas formas de atendimento nos serviços de saúde, diante da nova perspectiva de promoção em SM, e a necessidade crescente dos profissionais assumirem novos papéis, visando o desenvolvimento de competências para a prática, proporcionar atendimento direcionado às necessidades do usuário do serviço de SM, garantindo melhor qualidade dos serviços prestados. (AGUIAR et al. 2012).

Ainda sobre o atendimento de enfermagem aos pacientes com TM, quando questionados se os mesmos sabem a conduta de atendimento para esses pacientes, três (3), com percentual de 23% relataram não realizar esse tipo de atendimento.

Em seguida os outros dez (10), com percentual de (77)%, afirmaram que sabem quais condutas tomar caso sejam procurados em decorrência de um problema de TM, o que sugere contradição, visto que a maioria afirmou não ter capacitação satisfatória para tal atendimento.

Algo que traz consequências não positivas na assistência prestada, pois não atingi os pressupostos da integralidade que compreende a promoção, prevenção, recuperação, reabilitação da saúde e reinserção social desse paciente. Sendo uma tarefa desafiadora aos enfermeiros. (WAIDMAN et al., 2012).

CONCLUSÃO

Mediante resultados do estudo, revelou-se que a maioria dos profissionais não se sentem capacitados para esse tipo de atendimento, além de todos afirmarem não ter interesse em atuar na área de SM devido a complexidade de lidar com esses pacientes.

Embora eles aleguem não estar satisfatoriamente capacitados para tal atendimento a maioria afirmou saber das condutas a serem tomadas caso seja necessário prestar atendimento aos pacientes com TM.

O estudo demonstrou ainda que os profissionais reconhecem a relevância da prevenção a SM, alguns até relatam que mesmo que de uma maneira indireta fazem esse tipo de prevenção com os pacientes que atendem diariamente, como rodas de conversas, grupos até mesmo alguma orientação individual. Os mesmos reconhecem a importância não só do uso da medicação quando indicado, mas que esse tratamento medicamentoso seja associado ao tratamento terapêutico.

Afirmam também como já citados anteriormente, sobre a necessidade de que a família desses pacientes também sejam assistidas, reconhecendo suas dificuldades em lidar diariamente com seu familiar sofrendo por TM.

Os resultados deste estudo mostram que os enfermeiros percebem a necessidade de ampliação de conhecimento e capacitação no atendimento prestado aos pacientes com TM que procuram a AB.

Espera-se que este estudo estimule a elaboração de políticas públicas em saúde voltadas para a temática em questão e o desenvolvimento de estudos que explorem tal problemática.

REFERÊNCIAS

ACIOLII, Sonia et al. Práticas de cuidado: el papel del enfermero en la atención primaria. das práticas de cuidado dos enfermeiros nas UBS. **Revista enfermagem UERJ**. 2014. Disponível em: <www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a09.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018

AOSANI, Tânia Regina; NUNES, Karla Gomes. A saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de saúde. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 71-80, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 11 out. 2018

ALMEIDA, A. C. M. C. H. de; FELIPES, L.; DAL POZZO, V. C. O impacto causado pela doença mental na família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. 2011, n.6, pp.40-47. ISSN 1647-2160.

AGUIAR et al. Competências de enfermagem para a promoção da saúde no contexto da saúde mental. **Acta paul. enferm.** 2012 vol.25, n.spe2, pp.157-163. ISSN 1982-0194.

BESSA, Jacqueline Botura; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Família da Pessoa com Transtorno Mental e suas Necessidades na Assistência Psiquiátrica; **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22(1): 61-70. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_08.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de Abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Casa Civil da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 18 maio 2018.

_____. Ministério da Saúde. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Memória da loucura: apostila de monitoria**. Brasília. 2008. 88 p. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memoria_loucura_apostila_monitoria.pdf>. Acesso em: 21 mar 2018.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde – Pró-Saúde**: objetivos, implantação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde, 2007b. 86 p.

CAIXETA, Camila Cardoso; MORENO, Vânia. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 1-16. 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n1/pdf/v10n1a16.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2018

CANDIDO, Maria Rosilene et al. Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 110-117, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 mar 2018.

CÂNDIDO, Mariluci Camargo F. S.; FUREGATO, Antonia Regina F. EDITORIAL. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, fev. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 03 nov. 2018.

CORDEIRO, Quirino et al. Prevenção em Saúde Mental - Universidade Metodista. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, v. 7, n. 7, 2010. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/RFD/article/viewFile/1965/1970>>. Acesso em: 30 nov 2017

CORRÊA, Samite Araújo de Souza. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 2, Vol. 13. pp 395-416 janeiro de 2017. Disponível em: <www.psiconline.com/2016/01/os-16-transtornos-mentais-mais-comuns.html>. Acesso em: 21 mar, 2018.

CORREIA, V. R.; BARROS, S.; COLVERO, L. de A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, Dec. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600032&lng=en&nrm=iso>. access on 11 out. 2018.

DILL, Jauri Eulois. Ministério quer melhorar a execução da Saúde Mental. 2017. Disponível em: <<http://jauridill.blogspot.com.br/2017/09/ministerio-quer-melhorar-execucao-da.html>>. Acesso em: 19 maio 2018.

ESPERIDIÃO, E.; SILVA, N. dos S.; CAIXETA, C. C.; RODRIGUES, Jeferson. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 171, 2013.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 48-55, apr. 2001. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/1551/1596>>. Acesso em: 21 mar 2018.

MACHADO, Maria Helena et al. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ENFERMAGEM: O PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, p. 9-14, jan. 2016. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>>. Acesso em: 04 nov. 2018

MARTINS Aline Gouvea **Acolhimento em Saúde Mental na UAPS Mattos Dourado**. Trabalho de Conclusão de Curso, 2013 (Especialização em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina. Fortaleza – CE. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173635>>. Acesso em: 20 out. 2018

McGLASHAN, Tom. Schizophrenia in Translation: Is Active Psychosis Neurotoxic?, **Schizophr Bull.** v. 32, n. 4, p. 609-613, 2006.

MORIYAMA, T. S.; MIGUEL, E. C.; LECKMAN, J. Intervenção precoce para a prevenção de transtornos mentais – aprendendo lições do campo das psicoses. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** vol 33, Supl II, out. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbp/v33s2/pt_01.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2017.

MPF. MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Cartilha de Saúde Mental. Constituição (2012). **Cartilha de Saúde Mental.** 2012. Ed. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/cartilha-saude-mental-2012.pdf>>. Acesso em: 21 mar 2018.

NUNES, M.; JUCÁ, V. J.; VALENTIM, C. P. B. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: conflitos e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(10):2375-2384, out, 2007.

PARANHOS-PASSOS, Fernanda; AIRES, Suely. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 23, n. 1, p. 13-31, 2013 Disponível em: <www.scielo.br/pdf/physis/v23n1/02.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2018.

RODRIGUES, Jéferson; BROGNOLI, Felipe Faria. Acolhimento no Serviço de Atenção Psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.** Florianópolis, v.6, n.13, p.61-74, 2014. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3323>>. Acesso em: 30 nov 2017.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **J Bras Psiquiatr.** 2010. 59 (3): p. 238-246. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a11v59n3.pdf>>. Acesso em: 19 mai 2018.

SILVA, Kely Vanessa Leite Gomes da; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. A família em saúde mental: subsídios para o cuidado. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45 n. 5, p.1237-1242. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a29.pdf>. Acesso em: 08 out. 2018.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), 2012, vol.8, n.2, pp. 100-107. ISSN 1806-6976.

SOUZA, Tais de. Os 16 transtornos mentais mais comuns. 2016. Disponível em: <<http://www.psiconline.com/2016/01/os-16-transtornos-mentais-mais-comuns.html>>. Acesso em: 19 mai 2018.

STUART, Gail W.; LARAIA, Michele Teresa. **Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática**. 6ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SUCIGAN, D. H. I.; TOLEDO, V. P.; GARCIA, A. P. R. F. Acolhimento e Saúde Mental no Programa Saúde da Família. **Rev Rene**. 2012; 13(1): 2-10. Disponível em: <www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/3756/2976>. Acesso em: 15 nov 2017.

RIBEIRO, Laiane Medeiros et al . Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 2, p. 376-382, June 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 out. 2018.

TAYLOR, Cecília Monat. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness**. 13ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta paul. enferm.** [online]. 2012, vol.25, n.3, pp.346-351. ISSN 0103-2100. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300005>>. Acesso em: 15 nov 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE 1**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

Idade	
Sexo	F () M ()
Tempo de formação	()
Tempo de atuação	()
Tempo de atuação na (ESF)	()

Fonte: Autora (2017).

Quadro 1 – Questionário Sociodemográfico

APÊNCIDE 2**QUESTIONÁRIO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

1-Você tem afinidades ou interesse em atuar na área de saúde mental?	SIM () NÃO()
2-Você se sente capacitado para atender aos pacientes com transtorno mental?	SIM () NÃO()
3- Você fez algum curso de capacitação na área de saúde mental?	SIM () NÃO()
4-Das atividades que você desenvolve em seu dia a dia, você classificaria alguma sendo de promoção e prevenção em saúde mental? Quais?	NÃO () SIM () Se sim, qual? Palestras () Oficinas () Grupos () Outras () Qual? _____ _____
5-Você acredita que as atividades de promoção e prevenção voltadas à saúde mental são relevantes para a comunidade?	SIM () NÃO()
6-Caso você atue na área, quando um paciente ou família procura-o por vivenciar um problema de ordem mental (depressão, alterações de comportamento, e outros transtornos). Você sabe qual sua conduta com esse tipo de paciente?	SIM () NÃO() NÃO ATUA ()
7-Caso você atue na área, você avalia sua atuação com os pacientes portadores de transtorno mental satisfatória?	SIM () NÃO () NÃO ATUA ()
8-você sente medo de pacientes portadores de transtorno mental?	SIM () NÃO()
9-Você acredita que os familiares dos portadores de transtorno mental também precisam receber um atendimento especial?	SIM () NÃO()
10-Você acredita que as atividades curativas (medicamentosa) ainda são mais relevantes que as de promoção e prevenção?	SIM () NÃO()

Fonte: Autora (2017).

Quadro 2 – Questionário da atuação do enfermeiro

ANEXOS

ANEXO 1
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Instituto Superior de Educação - ISE

Portaria MEC de Recredenciamento Nº. 857, de 11/09/2013, D.O.U. de 12/09/2013

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da pesquisa:

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O
ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES-
RONDÔNIA**

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES- RONDÔNIA**” O objetivo da pesquisa é “Descrever a percepção do enfermeiro que atua na atenção básica sobre o atendimento em saúde mental, no município de Ariquemes – RO.” A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma (**Responder a um questionário sobre atuação do enfermeiro da atenção básica na assistência á saúde mental e questionário socioeconômico**). Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Informamos que o (a) senhor (a) não pagará nem será remunerado por sua participação.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contatar (**Profa Esp Jessica se Sousa Vale, docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**). Endereço: Avenida Machadinho, nº 4349, Setor 06. Fone: (69) 3536-6600. Email: enade@faema.edu.br, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FAEMA. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Ariquemes, ____ de _____ de 2018

Profa Esp. Jessica de Sousa Vale
Pesquisadora Principal
RG: 103651998-5 SSP-MA

Jakeline Serra Lima
Pesquisadora Assistente
RG: 413313281 SSP/SP

Eu, _____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: ____ / ____ / 2018

ANEXO 2
PARECE CONSUBSTANCIADO DO CEP



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E
MEIO AMBIENTE FAEMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES, RONDÔNIA

Pesquisador: Jessica de Sousa Vale

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 94442218.7.0000.5601

Instituição Proponente: UNIDAS SOCIEDADE DE EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.831.716

Apresentação do Projeto:

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES, RONDÔNIA

Objetivo da Pesquisa:

Descrever a percepção do enfermeiro que atua na AB sobre o atendimento em SM, no município de Ariquemes – RO.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Esta de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de suma importância pois acredita-se que o enfermeiro que atue na AB não possua capacitação adequada para o atendimento em SM, e que os desafios nesta área do conhecimento em saúde, façam parte da rotina de trabalho destes profissionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta toda a documentação necessária em conformidade com a Resolução.

Recomendações:

No TCLE o Objetivo Geral descrito está incompleto em relação ao do projeto;

Adequar o cronograma quanto aos meses;

Incluir na discussão um parágrafo relacionando as limitações do estudo, referente a análise de dados quantitativos para avaliação da percepção dos enfermeiros (a percepção é muito mais ampla e não se restringe a "sim" e "não").

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de Pesquisa aprovado, entretanto, solicitamos que as recomendações sejam realizadas e apresentadas no relatório final.

(continua...)

(...continuação)

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de Pesquisa aprovado, entretanto, solicitamos que as recomendações sejam realizadas e apresentadas no relatório final que deve ser enviada até 31 de dezembro, conforme o cronograma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1143283.pdf	25/07/2018 22:10:12		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_JAKELINE.pdf	25/07/2018 22:08:03	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_JAKELINE.pdf	25/07/2018 22:07:27	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Outros	CARTAS_DE_ANUENCIA.pdf	25/07/2018 22:04:28	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_JAKELINE.pdf	25/07/2018 22:03:41	Jessica de Sousa Vale	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_JAKELINE.pdf	25/07/2018 22:02:50	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_JAKELINE.pdf	25/07/2018 22:02:31	Jessica de Sousa Vale	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARIQUEMES, 20 de Agosto de 2018

Assinado por:
DRIANO REZENDE
(Coordenador)

Endereço: Avenida Machadinho, nº 4.349, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C
Bairro: SETOR 06 **CEP:** 78.932-125
UF: RO **Município:** ARIQUEMES
Telefone: (69)3536-6600 **E-mail:** cep@faema.edu.br

Fonte: CEP - FAEMA

ANEXO 3 RESULTADO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA DE PLÁGIO

Resultado da análise
Página 1 de 4

Resultado da análise

Arquivo: enviar ao antiplagio Jaqueline Lima.docx


Estatísticas

Suspeitas na Internet: 1,72%
Percentual do texto com expressões localizadas na internet.

Suspeitas confirmadas: 1,28%
Confirmação existência dos trechos suspeitos nas referências encontradas.

Texto analisado: 93,74%
Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, citações especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: 100%
Percentual das pesquisas com sucesso, índice a qualidade da análise, quanto maior, melhor.



EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
Bibliotecário da Biblioteca Júlio Bordignon
FAEMA - CRB 11/677

Endereços mais relevantes encontrados:

Endereço (URL)	Ocorrências	Semelhança
https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermeiro-pacientes-mentais	6	11,66 %
http://www.redalyc.org/html/3240/324027980002/index.html	4	6,24 %
http://www.editoraunifesp.com.br/produto/insercao+social+e+habilitacao+de+pessoas+com+adap+mento+mental+grave.aspx	3	2,35 %
https://acervodigital.ufr.br/bitstream/handle/1884/52025/R%20-%20E%20-%20TIAGO%20RAFAEL%20WENTZEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y	3	9,38 %
https://docplayer.com.br/232886-Relacao-enfermeiro-paciente-psiquiatrico-um-estudo-exploratorio-resumo.html	2	8,55 %

Texto analisado:

INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Classificação Internacional de Transtornos Mentais (CITMC) e Comportamento, os Transtornos mentais (TMs) são doenças que afetam o estado psicológico, biológico, social, físico e genético do ser humano, afetando assim seu estilo de vida social, ocupacional e familiar (SANTOS, 2010).

Pesquisas apontam um índice elevado e gradativo de casos de TM. Aproximadamente quatrocentos milhões de pessoas sofrem com TM no Brasil. Dados do Ministério da Saúde (MS), em 2010, revelam que o acesso ao atendimento em Saúde Mental (SM) aumentou, chegando a 63% de cobertura, uma inclusão da Atenção Básica (AB) e assistência social, garantindo assim o direito aos usuários (WALDMAN et al., 2012).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), indicam que 23 milhões de brasileiros apresentam TM, sendo 05 milhões em nível de moderado a grave. Estudos apontam entre 2014 e 2017 houve aumento de 39% no número de leitos para pacientes com TM em hospital geral, passando de 159 para 1.164 leitos. (DILL, 2017).

Para atuar em SM, o enfermeiro deve ter preparo suficiente e de qualidade. Mas sabe-se que na prática não ocorre desta maneira, visto que grande parte dos enfermeiros não se sentem capacitados o suficiente para prestar atendimento aos pacientes que sofrem de algum tipo de TM. Este fato pode estar relacionado ao fato de maioria dos profissionais de enfermagem obtiveram conhecimento na área apenas com o que lhes foi passado durante o curso de graduação (CORREIA, 2017).

Para uma atuação ampla, de forma integral considerado aspectos psicossociais e espirituais do indivíduo, família e comunidade, se faz necessário para o enfermeiro ter conhecimento sobre a política da reforma psiquiátrica, o que pode colaborar no momento de atender da melhor forma possível as necessidades do paciente com TM e de seus familiares. (CORREIA, 2017).

É necessário que os profissionais recebam qualificações e atualizações nos cuidados a serem prestados a esses pacientes que tem direito a um tratamento adequado, assegurando-lhes atendimento humanizado, com sigilo de informações, integridade física preservada, estarem protegidos contra qualquer forma de maus tratos ou abuso e procedimentos menos invasivos. Visando o benefício da recuperação, que será possível desde que a equipe esteja apta para proporcionar um acolhimento e atendimento adequado a esses pacientes.

REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICOS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

A reforma psiquiátrica no Brasil, movimento histórico político, social e econômico baseado em ideologia de grupos dominantes, têm como objetivos principais a desconstrução dos manicômios e dos paradigmas que o sustentam. Um grande marco para a substituição dos manicômios por práticas terapêuticas e a cidadania do doente mental (CORREIA, 2017).

A Lei Federal nº 10.218/2001 – que legitimou e respaldou esse movimento social, considerado uma grande conquista no processo de Reforma psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção das pessoas com TM e direcionou para um novo modelo de assistência, fazendo valer os direitos de tratamentos para com o paciente. São Reconhecidos como lei os seguintes tratamentos para pessoas com TM (BRASIL, 2001, p. 1).

Para que a SM seja direito legítimo desses pacientes, é necessário que os gestores públicos tenham estipulado em seus planos de governo ações que priorizem e viabilizem a prestação do atendimento aos indivíduos que sofrem de TM (CORREIA, 2017).

A precariedade de tratamento deve ser denunciada junto às promotorias e procuradorias de saúde do Ministério Público (MP), para a efetivação desse direito. É válido ressaltar que o funcionamento da rede de SM está diretamente associada à adequada formação dos enfermeiros e envolvimento de toda equipe multidisciplinar, entre eles, assistentes sociais, psicólogos, médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais entre outros que podem colaborar para a evolução do paciente. (MFF, 2012).

Após a Reforma psiquiátrica surgiu o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS). Programas que propõe estratégias de mudanças mas preservando o direito da atenção e inserção sociocultural do indivíduo portador de TM. (ALMEIDA et al., 2011).



<https://acervodigital.ufr.br/bitstream/handle/1884/52025/R%20-%20E%20-%20TIAGO%20RAFAEL%20WENTZEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<http://www.editoraunifesp.com.br/produto/insercao+social+e+habilitacao+de+pessoas+com+adap+mento+mental+grave.aspx>

3.2 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DO PROFISSIONAL

De acordo com Correia (2017) a enfermagem psiquiátrica é uma área que se difere das outras da profissão, devido seus pacientes serem especiais ou diferentes, o que exige do enfermeiro um amplo desenvolvimento, que o mesmo priorize um atendimento direcionado as necessidades do

file:///C:/Users/Coord%20de%20Psicologia/Documents/Plagius/enviar%20ao%20anti... 07/12/2018

ANEXO 4 CURRÍCULO LATTES DA AUTORA

2017-6-17	Currículo Lattes
 Imprimir currículo	
	<p>Jakeline Serra Lima Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/6225493680927924 Última atualização do currículo em 26/06/2017</p>
Resumo informado pelo autor	
(Texto gerado automaticamente pelo Sistema Lattes)	
Dados pessoais	
Nome	Jakeline Serra Lima
Filiação	Juvenildo Ferreira Lima e Maria Odete Serra
Nascimento	26/09/1985 - Brasil
Carteira de Identidade	413313281 SSP/Sp - SP - 03/11/2005
CPF	836.262.552-04
Endereço residencial	Avenida Rio Pardo - de 803 a 1421 - lado ímpar Setor Recreativo - Ariquemes 76873033, RO - Brasil Telefone: 69 35354565 Celular: 69 92885109
Endereço profissional	Faculdade de Educação e Meio Ambiente Avenida Machado - de 2654 a 2884 - lado par Setor 05 - Ariquemes 76870706, RO - Brasil Telefone: 69 35353588
Endereço eletrônico	E-mail para contato : jkserra@hotmail.com
Formação acadêmica/titulação	
2014	Graduação em Enfermagem, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
2003 - 2004	Ensino Médio (2o grau), Escola Estadual Marechal Rondon, EEMR, Duque De Caxias, Brasil, Ano de obtenção: 2004
Idiomas	
Português	Compreende Bem , Fala Bem , Escreve Bem , Lê Bem
Educação e Popularização de C&T	
Participação em eventos, congressos, exposições, feiras e olimpíadas	
1.	Apresentação (Outras Formas) no(a)APH trauma avançado, 2017. (Oficina) atendimento pré hospitalar.
2.	II semana de enfermagem, 2017. (Encontro) II semana de enfermagem.
3.	II semana de enfermagem, 2017. (Encontro) sexualidade da mulher na terceira idade.
4.	curso BLS, 2017. (Oficina) suporte básico de vidas.
5.	68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEIn, 2016. (Simpósio) I colóquio Brasileiro de Enfermagem em saúde mental.
6.	68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEIn, 2016. (Congresso) "A Construção Histórica da Enfermagem no Cuidado em Saúde: Saberes e Prática na Defesa do SUS".
7.	68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEIn, 2016. (Oficina) Fioterapia na prática da Enfermagem..
8.	Apresentação Oral no(a) I semana da enfermagem, 2016. (Encontro) Desafios e conquistas da enfermagem nos últimos anos.
9.	II encontro científico Faema, 2016. (Encontro) encontro científico.
10.	Apresentação Oral no(a) I Encontro científico Faema, 2015. (Encontro) I encontro científico.
11.	Programa Tutoria e nivelamento, 2014. (Outra) tutoria e nivelamento.

(continua...)

(...continuação)

2017-6-17		Curriculo Lattes
<p>12. Apresentação (Outras Formas) no(a)tutoria e nivelamento módulo II, 2014. (Outra) Tutoria e nivelamento módulo II.</p>		
Eventos		
Eventos		
Participação em eventos		
<p>1. Apresentação (Outras Formas) no(a)APH trauma avançado, 2017. (Oficina) atendimento pré hospitalar.</p>		
<p>2. II semana de enfermagem, 2017. (Encontro) II semana de enfermagem.</p>		
<p>3. II semana de enfermagem, 2017. (Encontro) sexualidade da mulher na terceira idade.</p>		
<p>4. curso BLS, 2017. (Oficina) suporte básico de vidas.</p>		
<p>5. 68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEn, 2016. (Congresso) "A Construção Histórica da Enfermagem no Cuidado em Saúde: Saberes e Prática na Defesa do SUS".</p>		
<p>6. 68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEn, 2016. (Simpósio) I colóquio Brasileiro de Enfermagem em saúde mental.</p>		
<p>7. 68º Congresso Brasileiro Enfermagem – CBEn, 2016. (Oficina) Fioterapia na prática da Enfermagem.</p>		
<p>8. Apresentação Oral no(a) I semana da enfermagem, 2016. (Encontro) Desafios e conquistas da enfermagem nos últimos anos.</p>		
<p>9. II encontro científico Faema, 2016. (Encontro) encontro científico.</p>		
<p>10. Apresentação Oral no(a) I Encontro científico Faema, 2015. (Encontro) I encontro científico.</p>		
<p>11. Programa tutoria e nivelamento, 2014. (Outra) tutoria e nívelamento.</p>		
<p>12. Apresentação (Outras Formas) no(a)tutoria e nivelamento módulo II, 2014. (Outra) Tutoria e nivelamento módulo II.</p>		
Totais de produção		
Eventos		
Participações em eventos (congresso)		1
Participações em eventos (simpósio)		1
Participações em eventos (oficina)		3
Participações em eventos (encontro)		5
Participações em eventos (outra)		2
Página gerada pelo sistema Curriculo Lattes em 21/06/2017 às 11:41:55.		

Fonte: <<http://lattes.cnpq.br/6225493680927924>>