

## **O uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem na abordagem do enfermeiro em uma Clínica de Atenção Psicossocial que atende a população usuária de álcool e outras drogas.**

The use of Nursing Care Systematization in the approach of nurses in a Psychosocial Care Clinic that serves the population that uses alcohol and other drugs.

El uso de la Sistematización de la Atención de Enfermería en el abordaje del enfermero en una Clínica de Atención Psicossocial que atiende a la población que consume alcohol y otras drogas.

Rafael Vieira Braga da Silva

<https://orcid.org/0000-0003-4797-8324>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

[rafaelvbraga@gmail.com](mailto:rafaelvbraga@gmail.com)

Taís Cardoso Vernaglia

<https://orcid.org/0000-0003-3391-7301>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

[tais.vernaglia@unirio.br](mailto:tais.vernaglia@unirio.br)

**Resumo:** A saúde mental da população constitui-se como um grave problema de saúde pública, desta forma o presente estudo tem por objetivo identificar e analisar as ações dos enfermeiros em um Centro de Atenção Psicossocial na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Trata-se de um estudo qualitativo com entrevistas com semiestruturado. A pesquisa teve como referência a análise de conteúdo e para tratamento utilizou-se a técnica de análise temática, sendo possível a formação de quatro categorias. Como resultados evidenciou-se a não utilização da sistematização conforme resolução do COFEN, mas sim o uso de protocolos elaborados no dispositivo conforme a demanda diária. Conclui-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem é vista pelos enfermeiros participantes como um processo de difícil aplicabilidade em locais de trabalho em equipe multidisciplinar e não um instrumento capaz de oferecer um cuidado de forma organizada e regulamentada pelo conselho da classe.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde Mental; Saúde Mental; Processo de Enfermagem

**Abstract:**

**Keywords:** Mental Health Services; Mental Health; Nursing Process

**Resumen:**

**Palabras clave:** Servicios de Salud Mental; Salud Mental; Proceso de Enfermería

### 1. **Introdução**

A saúde mental da população constitui-se como um grave problema de saúde pública. Sujeitos com transtornos mentais apresentam taxas desproporcionalmente mais altas de incapacidade e mortalidade. Por exemplo, pessoas com

depressão e esquizofrenia têm uma chance 40 a 60% maior de morrer prematuramente do que a população em geral, em decorrência de problemas de saúde física que muitas vezes são deixados sem assistência, tais como, câncer, doenças cardiovasculares, diabetes e infecção pelo HIV. Além disso, o suicídio é a segunda causa de morte mais comum entre os jovens em todo o mundo (WHO, 2019).

Em contrapartida, os investimentos na promoção e proteção da saúde mental mundial são alarmantes, ficando abaixo de 10% dos direcionados aos programas que lidam com a saúde materno-infantil e escolar; prevenção de violência e suicídio (De Souza Luz *et al*, 2015). Estes índices são ainda mais assustadores em países em desenvolvimento onde os gastos em programas direcionados à saúde mental da população estão abaixo de \$2,00 (WHO, 2019), o que é o caso do Brasil, pois, conforme Trapé & Campos (2017), o Governo Federal direciona apenas 2,3% do orçamento da saúde às ações específicas da saúde mental (Trapé & Campos, 2017).

No Brasil, 12% da população necessitam de algum atendimento na rede de saúde mental e 3% sofrem de transtornos mentais graves e crônicos, nos fazendo refletir sobre as políticas voltadas a esta população, quais são suas formas de abordagem e instrumentos utilizados nos diagnósticos, possíveis intervenções e objetivos dos tratamentos e prognósticos (Macedo *et al*, 2017).

Em 2011 foi implementada a Portaria nº 3.088/2011, estabelecendo a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS), garantindo à saúde mental como fundamento em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturando os serviços e as estratégias de atenção psicossocial nos territórios (Macedo *et al*, 2017) garantindo os princípios da autonomia, equidade e acesso aos cuidados. A RAPS se constitui pela Atenção Básica em Saúde, serviços especializados, incluindo ambulatoriais de saúde mental, Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), hospital-dia, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, leito em hospital geral e serviços residências terapêuticas (De Souza Luz *et al*, 2015).

O modelo de atenção integral previsto pelo SUS deve garantir um atendimento holístico, de acordo com os ideais da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que em consonância com a reforma Sanitária preconiza um trabalho multiprofissional a partir de ações inter setoriais e interdisciplinares. Os enfermeiros estão no grupo destes profissionais que direcionam esforços para acolher e intervir na saúde mental da população (Toledo, 2004). Entende-se ainda como norteador de todo o cuidado na saúde mental a referência da lei 10.216/2001 que define a forma de atenção as pessoas portadoras de transtornos mentais a partir de dispositivos extra hospitalares.

A partir desta lei o direcionamento da atenção às pessoas portadoras de transtornos mentais deve ser através da substituição dos leitos asilares por uma rede agregada à saúde mental (Ministério da Saúde, 2015). Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tem por finalidade modificar o modelo de assistência centrado na internação para um modelo de atenção comunitária, objetivando a reinserção psicossocial dos usuários através do acolhimento, vínculo e atenção às pessoas com transtornos mentais graves, assim como, usuários de álcool e outras drogas proporcionando autonomia e responsabilização pelo tratamento proposto (Junqueira & Andrade, 2017). A Política Nacional de Saúde Mental também vai nessa direção, possui base territorial promovendo a reintegração social de pessoas em sofrimento psíquico (Braga & d'Oliveira, 2019).

Os CAPS contam com equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, educadores físicos, artistas, terapeutas ocupacionais, funcionários administrativos, além das equipes de limpeza, cozinha e segurança. O Enfermeiro aparece como parte integrante dessa equipe tendo como organização da assistência parâmetros específicos que orientam e qualificam seu método de trabalho nos CAPS.

A atuação dos Enfermeiros visa à reabilitação psicossocial como um processo dinâmico de transformação para os dependentes químicos e familiares. As ações realizadas pelos profissionais são de caráter evolutivo e preventivas, participando da construção do plano terapêutico singular e das abordagens multidisciplinares (Amaral, 2014).

Nesse sentido a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) reúne todos os recursos materiais, humanos e ideológicos capazes de direcionar o cuidado prestado pelo enfermeiro possibilitando raciocínio crítico e clínico durante o atendimento (COFEN, 2009).

Todavia, tem se percebido que no cenário brasileiro a SAE é conhecida, porém não praticada (Fernandes, 2018), muito menos a taxonomia NANDA, que se constitui de diagnósticos de enfermagem, o que vai contra a Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009). Ao questionar os enfermeiros sobre a não utilização dos instrumentos de sistematização e diagnóstico no período da graduação as justificativas foram: falta de tempo e difícil compreensão (Toledo, 2004) e neste momento surgiu a motivação para desenvolver este trabalho e a criação da linha de pesquisa A Gerência do Cuidado de Enfermagem na Clínica da Saúde Mental. Para justificar o trabalho existe a utilização da SAE como exigência do COFEN – que por si só já é uma justificativa extremamente importante, percebemos que os profissionais apresentam resistência ao seu uso sendo um mero executor de procedimentos prescritos pelos médicos, sem autonomia e pensamento crítico no que diz respeito ao seu exercício. Deste modo, como o enfermeiro não adere à sistematização perde-se o conhecimento científico fundamentado na enfermagem como profissão (Toledo, 2004), o que caracteriza a relevância do cuidado ao paciente com transtorno mental.

Os objetivos da pesquisa foram: Identificar os Processos de Enfermagem e analisar se a SAE é utilizada nos dispositivos (CAPSad III) de saúde mental direcionados a população com problemas com álcool e outras drogas conforme Resolução 358/2009 do COFEN.

## 2. Metodologia

Este trabalho é parte integrante da linha de pesquisa: A Gerência do Cuidado de Enfermagem na Clínica da Saúde Mental. Em conformidade com a prática geral de pesquisa humana, o projeto foi submetido à Comissão de Ética da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e aprovado (CAAE: 28427220.9.0000.5285 Parecer: 3.842.437).

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com análise sobre o processo de enfermagem a partir da perspectiva de profissionais da enfermagem que trabalham em uma unidade do tipo CAPSad III localizada no município do Rio de Janeiro. Através do método qualitativo fizemos uma imersão na especificidade sobre o trabalho desenvolvido por esses profissionais que atuam no campo da saúde mental e psiquiatria, suas crenças, valores e as formas de intervenção sobre o processo de enfermagem. Para Minayo, 2010, o método qualitativo é “[...] aquele que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem”. (Minayo, 2010)

As narrativas foram gravadas pelo aparelho de telefone celular, armazenadas por cinco anos no laboratório do Grupo de Estudos Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde Mental, coordenado pela orientadora do presente do trabalho, transcritas e submetidas à análise temática. Os depoimentos foram coletados a partir de um roteiro semi estruturado com base nas experiências do pesquisador, nos objetivos desta etapa e na literatura pertinente. Neste momento, foi essencial que o entrevistador levasse em consideração a necessidade de dominar seus impulsos e decidir o melhor momento de falar e fazer perguntas (Minayo, 2010).

Foi utilizado o número total de Enfermeiros elegíveis para definir o número de entrevistados, indicando que não foram acrescentadas informações novas (Gonçalves & Lisboa, 2007).

Foram realizadas nove entrevistas entre 24/03/2021 e 30/03/2021, sendo sete enfermeiros e dois técnicos de enfermagem de ambos os sexos, totalizando uma hora, vinte e cinco minutos e quatro segundos de gravação. Os participantes possuíam entre 25 e 45 anos de idade e, dentre os enfermeiros, 71,4% com especialização na área da saúde mental. Os critérios de exclusão dos participantes da pesquisa foram: trabalhar há menos de um mês no local e estar trabalhando de maneira remota e inclusão: ser profissional de enfermagem e funcionário do CAPS.

O cenário do estudo foi um Centro de Atenção Psicossocial voltado aos usuários de álcool e outras drogas (CAPSad III) da cidade do Rio de Janeiro. Esta unidade atende pessoas com transtornos mentais graves e problemas relacionados ao álcool, crack e outras drogas na forma de acolhimento, vínculo e tomada de responsabilidade, na lógica do território. Trata-se de um lugar de referência para pessoas em crise e com maior gravidade (Ministério da Saúde, 2015). O CAPS atende em média

20 usuários por dia na forma ambulatorial e conta com 8 leitos para acolhimento noturno ativos (o número está reduzido devido a pandemia de COVID-19).

A etapa de análise iniciou-se com a transcrição das narrativas seguida da leitura fluente dos relatos e a definição de categorias a partir da análise temática. O referencial teórico adotado foi a análise de conteúdo estabelecida por Minayo, 2002 a partir de três etapas: 1 - ordenação dos dados, a saber: transcrição das gravações, releitura do material, organização dos dados; 2 - classificação dos dados em categorias, destacando as estruturas relevantes contidas nas falas; 3 - análise final, estabelecendo as articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa, respondendo às questões com base em seus objetivos.

Para a análise de resultados e discussão optou-se por elaborar quatro categorias com a finalidade de responder da melhor forma aos objetivos da pesquisa. As categorias são: As funções da enfermagem, o processo de enfermagem, a utilização da SAE e a Resolução 358/2009 do COFEN.

### 3. Resultados

Foram incluídos sete enfermeiros, dentre estes cinco com pós-graduação em saúde mental e trabalhando na unidade de quatro meses a seis anos.

Os resultados estão apresentados nas categorias de análise descritas anteriormente.

#### *As Funções da enfermagem*

As funções da Enfermagem aparecem na fala de muitos participantes, onde os mesmos descrevem procedimentos realizados em equipe multidisciplinar. Realizando atendimentos específicos de Enfermagem e também participando ativamente desde o acolhimento inicial realizando o projeto terapêutico singular durante as consultas, sendo o único diferencial da profissão, fazer parte do plantão noturno.

Pelas narrativas dos participantes observou-se que o enfermeiro possui inúmeras funções no CAPS, fazendo desde atividades simples e cotidianas até coisas mais elaboradas que vão para outro campo do saber.

“(…) acompanhar punção venosa ou realizar punção venosa, coisas muito específicas, curativos complexos ou simples, manejo com a medicação, orientação quanto à medicação, entre tantas outras coisas que envolvem o cuidado com o corpo, né, e eu acho que isso é uma coisa mais específica do ad, porque os pacientes chegam com muitos problemas clínicos”. (Participante E09)

O mesmo participante também relata que o enfermeiro está incluído na equipe multidisciplinar do CAPS, composta por médicos, psicólogos, assistente social, farmacêutico, artistas e terapeutas:

“fazer o acolhimento inicial, fazer o acompanhamento de caso em conjunto com a equipe ‘multi’”. (Participante E09)

“(…) o enfermeiro também fica responsável pelo plantão noturno que é o acolhimento noturno, né?! é o número de pacientes que tem aqui e que vão ficar por um tempo em acolhimento noturno que a gente chama.” (Participante E01)

Além das funções já mencionadas, o enfermeiro é o único profissional de nível superior que faz plantão noturno no dispositivo, como é demonstrado na fala acima.

No CAPS, o enfermeiro possui atribuições desde o atendimento ao usuário, como também atividades terapêuticas individuais ou em grupo, acolhimento ao indivíduo e família, tarefas de gerenciamento, entre outras, e, para tais ações, é necessário o uso da sistematização das tarefas do enfermeiro, pois, esta permite maior credibilidade em suas ações. (Assis *et al*, 2017).

“Olha, a gente recebe os usuários, faz ali uma primeira aproximação para entender quais são as necessidades, não diferente de outros espaços e, a partir dali a gente pensa de imediato, a qualquer conversa que a gente tenha com o usuário o Projeto Terapêutico Singular, que inclui às ações de cuidado em saúde mais organizado do núcleo mais duro de saber tradicional biomédico.” (Participante E03)

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ser entendido como uma construção que se dá diante às necessidades de saúde de cada usuário, “mediante esforço mútuo entre a equipe, os usuários e famílias. Sendo importante dispositivo de cuidado em saúde mental e uma estratégia de organização desses serviços” (Rocha & Lucena, 2018), sendo utilizado como instrumento de cuidado interdisciplinar com o foco em intervenções direcionadas às necessidades de saúde dos usuários em seu contexto social.

“Coordenar a parte assistencial, assistência à parte psíquica e da parte clínica de todos os pacientes com atendimento, com agendamento.” (Participante E08)

O profissional de Enfermagem sinaliza a sua atuação como um atendimento englobando todas as esferas de assistência e gerência dentro da unidade. O mesmo relata em sua fala o ato de coordenar a assistência, além de cuidar tanto da parte psíquica, quanto da parte clínica.

“O usuário “demanda muita atenção e olhar pro corpo, então o enfermeiro tem como função cuidados clínicos, atenção ao trabalho do técnico de enfermagem, eu costumo dizer: ‘só o enfermeiro que olha pro corpo de fato, né?!’” (Participante E09)

Nessa fala, o participante enfatiza o papel da Enfermagem como a única profissão que tem um olhar direcionado ao corpo. O corpo físico, não somente a parte psíquica que a clientela que procura as unidades de CAPSad necessitam de cuidados e atenção.

#### *O Processo de enfermagem:*

O processo de enfermagem é importante para a profissão, porém diferenciado das demais instituições de saúde. Os Enfermeiros nesse serviço trabalham com protocolos próprios elaborados conforme a demanda da Unidade. Os mesmos se utilizam do PTS como instrumento. Pois alegam que não existe um protocolo para cuidar dos sentimentos.

Os profissionais de Enfermagem entendem que o processo de Enfermagem no dispositivo é diferenciado dos demais campos de atuação de nossa profissão, se baseiam em protocolos próprios e utilizam o PTS como objeto de intervenção direta à condição do paciente. Segue a fala:

“Esse processo de enfermagem que você diz é no atendimento de primeira vez, no acolhimento, no PTS, por exemplo, o PTS que é singular, né, tem essa singularidade do sujeito, então em cada

atendimento a gente consegue tentar entender ali quais são os problemas e o que a gente pode usar de manejo em cada um deles de formas diferentes, né, às vezes você consegue... tem até umas coisas que são parecidas um com outro sempre tem ali especificidades, alguma coisa diferente um do outro.” (Participante E06)

Mesmo utilizando uma forma organizacional de atendimento o enfermeiro algumas vezes não se utiliza das ferramentas destinadas à sua própria profissão.

“O que eu utilizo não são os referencias clássicos da enfermagem, né?! Mas os grandes autores da saúde mental, até porque a minha pegada de trabalho ela é muito mais no lugar multidisciplinaridade dos atendimentos do que propriamente como enfermeira clássica, disciplinar, não organizacional”. (Participante E03)

Também entendem o processo como uma sistematização, o que não deixa de ser, porém quando pensam no processo de enfermagem para o cuidado em saúde mental, apresentam relutância em reconhecer a aplicabilidade do mesmo, já que o participante afirma não ser possível.

“É isso, eu continuo achando que não há uma sistematização possível, assim... né, foi o que falei, existem protocolos que são fundamentais para o cuidado com o corpo, protocolo para cuidar da cabeça, do sentimento, da relação abusiva com a droga, não existe, né, até porque não é possível.” (Participante E09)

#### *A Utilização da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE)*

Nessa categoria, os profissionais de enfermagem versam sobre a SAE. Os mesmos afirmam que não existe uma sistematização (como a existente atualmente) possível para o CAPSad, relatando que o PTS supre essa atual necessidade, mesmo sendo um instrumento multidisciplinar.

Todavia, nas falas a seguir, os profissionais de enfermagem desconsideram a SAE como um instrumento capaz de atender a demanda institucional, já que, segundo os mesmos, ela possui caráter biomédico contrastando com a singularidade dos usuários da clínica, causando uma resistência em sua aplicabilidade e nos diagnósticos da taxonomia NANDA.

“Eu acho que a SAE ela é criada e construída, assim, um pouco para sustentar uma coisa meio igual de cuidado, né, respeitando técnicas, respeitando o olhar pro paciente também... acho que tem lugares que faz sentido, né, como o hospital geral você tem uma sistematização do cuidado você diz como os andares vão funcionar, ainda assim é importante você olhar para o singular.” (Participante E09)

“Até consigo enxergar a SAE sendo aplicada, mas é um outro padrão, não é a mesma coisa no atendimento psicossocial aqui, é bem diferenciado do assistencial lá fora, clínico, hospitalar, entendeu?! É outra vivência, são paralelos, mas outro caminho, entendeu?!” (Participante E08)

“O processo se dá “(...) mais pela experiência do dia a dia, eu não adoto alguma sistematização, eu acho que vem mesmo com a experiência, eu acho que adotar uma SAE, assim, por exemplo, eu acho

que te toma muito tempo, eu acho que isso precisa ser trabalhado, sabe, de uma forma...” (Participante E06)

“Quando se trata da fala a gente não tem possibilidade, eu acho que, numa unidade como essa, pensar a SAE, com a complexidade que ela tem faça sentido.” (Participante E09)

“Olha a gente já falou disso algumas vezes, né?! É isso, eu trabalho também num hospital psiquiátrico e é uma coisa que lá funciona por ser um hospital, agora... aqui no CAPS as coisas fogem um pouco dessa... dessa sistematização, a gente foi criando uma própria, mas eu acho que poderia se tentar, sabe!?! (...) No ambiente hospitalar ela é mais facilmente aplicada, eu acho que pode ser por isso a dificuldade de se ter isso no CAPS, sabe?! E o CAPS inclusive por ter muitas vezes, a gestão aqui não, no caso por que é um enfermeiro, mas que no caso muitas vezes são psicólogos e, aí eu acho que pode ficar de difícil entendimento.” (Participante E01)

Percebe-se que a SAE não é utilizada, seja porque “toma” muito tempo ou não abordar o subjetivo, os sentimentos, porém reconhecem a importância da mesma em outros espaços de saúde, como hospitais, por exemplo.

*A resolução 358/2009 do COFEN:*

No que tange aos aspectos legais, a Resolução do COFEN – 358/2009 – versa sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, onde ocorre o cuidado de enfermagem. O Art. 1º dessa resolução deixa claro que o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

“Eu lembro, eu tive uma fiscalização uma vez aqui do COREN e, foi super interessante porque dentro das solicitações tinha ali: ‘SAE’ e aí eu conversei, né, inclusive era uma professora minha, tivemos uma longa conversa, já ‘tava’ na direção, não! Eu ‘tava’ na coordenação técnica e ela falou assim: ‘Olha, Participante E09, quando a minha chefia do COREN do Rio de Janeiro construir uma Sistematização de Enfermagem que caiba para esta unidade eu cobro isso de vocês’”. (Participante E09)

Na fala a seguir, “todavia, mesmo o enfermeiro utilizando o PE na sua prática há momentos em que se depara com limitações, visto que há intervenções que dependem de outras profissões para possibilitar a continuidade do cuidado, de modo a contemplar a integralidade da assistência à saúde”. (Rocha & Lucena, 2018).

“Hoje, por exemplo, como é que a gente consegue ver o SUS, né, o nosso sistema? Nosso sistema ele é falho pra caramba, ele é falho de RH, do próprio insumo, do próprio material, então assim, eu acho que isso tem a ver também, né, porque você acaba não conseguindo implantar certas coisas que são importantes por outros problemas, então assim, isso demanda tempo, isso requer tempo, porque isso é uma rotina, isso precisa ser feito todos os dias pra que você não se perca, pra que você alinhe a equipe, pra que você fique bem conectado com todo mundo no serviço fazendo isso, então eu acho que pra fazer isso tem que melhorar bastante coisa.” (Participante E06)

“Olha, difícil falar, né?! porque assim existem várias determinações do COFEN que não são aplicáveis e eles também não fiscalizam, né?! Então seria importante se eles pudessem fiscalizar e

pudesses até, inclusive, fornecer informação específica, então assim se eles tem uma exigência de que a gente faça na saúde mental eles precisam vir dizer pra gente como na saúde mental a gente vai adaptar isso. ... a gente lida mais com o subjetivo e a SAE foi feita muito pro corpo, né?! pro que tá de sinais e sintomas objetivos, então... a gente aceita dialogar com o COFEN, a saúde mental, acho que é uma galera que está querendo dialogar com o COFEN, se eles tiverem interesse pra poder exigir da gente vamos juntos construir então como é que pode ser isso” (Participante E02)

Os enfermeiros do CAPSad não acreditam na eficácia da SAE na saúde mental, pois, como afirmado anteriormente, a Sistematização não se dará no subjetivo, na escuta individual, além de, segundo eles, focar apenas na patologia física e ser de competência exclusiva do enfermeiro, não abrangendo a equipe multidisciplinar. Isso se reflete nas falas dos participantes.

#### 4. **Discussão**

O enfermeiro possui várias funções, atuando como responsável, junto com a equipe multidisciplinar, por se organizar no acolhimento dos usuários, desenvolver os PTS, trabalhar nas atividades de reabilitação psicossocial, estar presente nos espaços de convivência do serviço, além de resolver problemas imprevistos e outras situações que requerem providências imediatas (De Souza Luz *et al*, 2015), mantendo contato direto durante diuturnamente com os pacientes.

O Cuidado de enfermagem pode ser compreendido como um processo dinâmico não se limitando “apenas a utilização de equipamentos e saberes estruturados, mas, também, em ações que se configuram como processos de intervenções de relação e subjetividade, contendo a comunicação como instrumento necessário para mediar essa tecnologia” (Rocha & Lucena, 2018).

Conforme Peixoto *et al*, 2017, a identidade profissional do enfermeiro é validada através da SAE, servindo de um “instrumento capaz de proporcionar maior autonomia para o enfermeiro, favorecendo o registro das suas ações, além de promover a aproximação com usuário e a equipe multiprofissional” (Peixoto *et al*, 2017).

Respondendo a um dos objetivos da pesquisa, constata-se que a SAE não é aplicada. Em relação aos diagnósticos da NANDA, Costa *et al*, 2018, afirmam que ao utilizar a taxonomia há uma otimização na construção de um plano de cuidados fundamentado em uma teoria voltada às necessidades humanas básicas. “O uso desses recursos pelo profissional de enfermagem favorece o aperfeiçoamento da prática e observação dos fatos, intervenções e resultados esperados”. (Costa *et al*, 2018).

A utilização da SAE é fiscalizada pelos órgãos competentes e sua não adesão dificulta o progresso da profissão como um todo. O diagnóstico de enfermagem sendo utilizado tem a possibilidade da definição de ações que vão realizar melhorias no processo de vida e de saúde-doença do ser humano, quando alcançados os resultados pelo enfermeiro. Permite o uso de uma linguagem única e padronizada favorecendo o processo comunicativo, de planejamento de ações, de elaboração de prescrições e das intervenções. Apresenta o desenvolvimento de pesquisas e o processo de ensino-aprendizagem profissional, conferindo conhecimento científico ao cuidado. (Peixoto *et al*, 2017).

Segundo Fernandes, 2018, “Dificuldades de implementação da SAE podem estar relacionadas à falta de tempo do enfermeiro, a sobrecarga do trabalho e ao número insuficiente de profissionais nas instituições de saúde” (Fernandes, 2018).



Organizando a assistência haverá uma padronização do Processo de Enfermagem melhorando o entendimento das etapas da SAE, contribuindo na assistência dos CAPS, ampliando o conhecimento e a autonomia dos enfermeiros e consequentemente os usuários. O Processo de Enfermagem é possível e aplicável em qualquer unidade de saúde desde que o profissional esteja comprometido com o seu funcionamento.

## 5. Conclusão

Percebemos, ao longo deste trabalho, que a saúde mental é um campo vasto para pesquisas, desde o orçamento destinado a área até os estigmas que ainda existem após tantos anos do início da luta antimanicomial e reforma psiquiátrica. Muitas limitações ainda existem, porém é bastante fomentado por discussões que perpassam por todos os campos do saber.

As inúmeras funções da enfermagem trazem à tona uma gama de discussões. Ao procurarmos um Processo de Enfermagem no CAPS ad III identificamos que os mesmos são baseados em protocolos criados pelo próprio local, protocolos para a sala de cuidados, protocolos de registro, não havendo um processo único padronizado o que pode dificultar o dia a dia na clínica, já que as demandas determinam a criação de novos protocolos.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem ainda é uma incógnita para muitos, pois não conseguem visualizá-la como um instrumento capaz de oferecer um cuidado de forma organizada e regulamentada. A SAE também pode ser subjetiva e trabalhada no campo da saúde mental.

As contribuições para a enfermagem se mostram ao longo de todo o artigo. Espera-se que o enfermeiro atuante no campo da saúde mental possua uma nova visão sobre a assistência prestada ao indivíduo com transtorno mental ou usuário de álcool e outras drogas e à sua família, assim como a reflexão das atividades desempenhadas visando sempre o cuidado integral, humanizado e sistematizado.

## Referências:

Amaral, T. R. D. (2016). Sistematização da assistência de enfermagem na atenção aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (Caps ad) de Anchieta/ES.

Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172127> acessado em 10 de maio de 2021

de Assis, V. K. B., da Cruz, K. D., do Nascimento, A. C. A., de Souza Neto, C. M., & Martins, M. D. C. V. (2017, December). Sistematização da Assistência de Enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial: uma Revisão de Literatura. In Congresso Internacional de Enfermagem (Vol. 1, No. 1).

Disponível em <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5801> acessado em 10 de maio de 2021.

Braga, C. P., & d'Oliveira, A. F. P. L. (2019). Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 401-410.

Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n2/401-410/pt/> acessado em 10 de maio de 2021.

COFEN. (2009). Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113&sectionID=34>. Acessado em: 21 de Setembro de 2019.

Costa, A. P. C., Campos, L. R. B., da Silva Costa, M. C., Veloso, C., Carvalho, J., Sales, S., & da Silva Júnior, F. J. G. (2018). Nursing care for the patient with mental disorder due to the abuse of psychoactive substances: experience report/Cuidados de enfermagem ao paciente com transtorno mental decorrente do abuso de substâncias psicoativas: relato de experiência/Cuidados de enfermería al paciente con trastorno mental derivado del abuso de sustancias psicoactivas. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 7(3), 67-70.

Disponível em <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7593> acessado em 10 de maio de 2021.

Fernandes, C. S. P. (2018). Sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental.

Disponível em <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2740/Cemiremes%20Silva%20Parente%20Fernandes%20-%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da%20assist%C3%Aancia%20de%20enfermagem%20em%20sa%C3%BAde%20mental.pdf?sequence=1> acessado em 10 de maio de 2021

Gonçalves, R. D. C., & Lisboa, T. K. (2007). Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida. *Revista Katálysis*, 10(SPE), 83-92.

Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802007000300009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802007000300009&script=sci_arttext&tlng=pt) acessado em 10 de maio de 2021.

Junqueira, M., & de Andrade, L. F. (2017). Cuidados de enfermagem em pacientes com transtornos mentais inseridos nos centros de atendimentos psicossociais (CAPS). *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 5(2).

Disponível em <http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/539> acessado em 10 de maio de 2021.

Macedo, J. P., Abreu, M. M. D., Fontenele, M. G., & Dimenstein, M. (2017). A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. *Saúde e Sociedade*, 26, 155-170.

Disponível em <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/155-170/pt/> acessado em 10 de maio de 2021.

Minayo, M. C. (2002). *Pesquisa social: teoria e método*. Ciência, Técnica.

Disponível em [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=%22Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade%22&ots=5P-GfIGWPQ&sig=iuVU\\_PeIMBUZc8Pv3zmqEe4rNNk#v=onepage&q=%22Pesquisa%20social%3A%20teoria%2C%20m%C3%A9todo%20e%20criatividade%22&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=%22Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade%22&ots=5P-GfIGWPQ&sig=iuVU_PeIMBUZc8Pv3zmqEe4rNNk#v=onepage&q=%22Pesquisa%20social%3A%20teoria%2C%20m%C3%A9todo%20e%20criatividade%22&f=false) acessado em 10 de maio de 2021

Minayo, M. C. D. S. (2010). Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*, 12.

Ministério da Saúde. (2002). Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html) acessado em 09 de Novembro de 2019.

Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

Ministério da Saúde. (2015). Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e unidades de acolhimento como lugares de atenção psicossocial nos territórios.

Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Saúde Mental. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf) Acessado em: 13 de janeiro de 2021.

Peixoto, M. S. S., Gonzaga, M. F., Marques, C. S. F., Silva, J. D. O. M., & de Souza Neto, C. M. (2017, December). Os Cuidados de Enfermagem com Base no Diagnóstico de Enfermagem Psiquiátrico. In Congresso Internacional de Enfermagem (Vol. 1, No. 1).

Disponível em <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5548> acessado em 10 de maio de 2021.

Rocha, E. D. N. D., & Lucena, A. D. F. (2018). Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.

Disponível em [https://www.scielo.org/br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100500&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100500&script=sci_arttext) acessado em 10 de maio de 2021.

Silva, P. O., Silva, D. V. A., Rodrigues, C. A. O., Santos, N. H. F., Barbosa, S. F. A., Souto, V. D., & Gusmão, R. O. M. (2018). Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3133-3146.

Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-998072> acessado em: 20 de janeiro de .2021.

de Sousa Luz, V. L. E., Barjurd, A. C. P., Moura, A. S., Carvalho, J., Sales, S., Coêlho, D. M. M., & Duarte, M. R. (2015). Ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial. *Revista Interdisciplinar*, 7(4), 1-12.

Disponível em <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/368> acessado em 10 de maio de 2021.

TOLEDO, V. (2004). Sistematização da assistência de enfermagem psiquiátrica em um Serviço de Reabilitação Psicossocial. 2004 109f (Doctoral dissertation, Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica)–Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto).

Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09082005-092522/en.php> acessado em 10 de maio de 2021.

Trapé, T. L., & Campos, R. O. (2017). Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. *Revista de Saúde Pública*, 51, 19.

Disponível em <https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51/19/pt/> acessado em 10 de maio de 2021.

Vargas, A. D. F. M., & Campos, M. M. (2019). A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1041-1050.

Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n3/1041-1050/> acessado em 10 de maio de 2021.

World Health Organization. (2019). The WHO special initiative for mental health ( 2019-2023): universal health coverage for mental health (No. WHO/MSD/19.1). World Health Organization.

Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf> acessado em 10 de maio 2021.