

21ª Semana de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

*"Compreender e
construir
redes de saúde"*

Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM
UFRGS

**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

*“Compreender
e Construir
Redes de Saúde”*

12 a 15 de maio de 2010

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S471s Semana de Enfermagem (21. : 2010 : Porto Alegre)

Compreender e construir redes de saúde : resumos [recurso eletrônico] / 21. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Enaura Helena Brandão Chaves. – Porto Alegre : HCPA, 2010.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Chaves, Enaura Helena Brandão. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

saúde mental em uma unidade de internação é um desafio. Nela, encontram-se pacientes psiquiátricos que tiveram de ser internados para controlar os sintomas de suas psicopatologias, já que seu convívio familiar e social tornou-se prejudicial para eles mesmos e para os outros, por má-adesão ao tratamento, por agravamento de seu caso ou por negligência de seus cuidadores em garantir-lhes condições sociais adequadas. O estágio proporcionou-me uma revisão de conceitos sobre a patologia psiquiátrica, sobre seu portador e sobre a forma que ele deve ser tratado, derrubando alguns preconceitos, medos e equívocos quanto a essa área da saúde. Dessa experiência, levo muitas lições para minha vida pessoal, acadêmica e profissional. A cada conversa com os pacientes e a cada tarde de estágio aprendi a como lidar com essas pessoas, como fazer o manejo correto para cada situação, como agir em determinados casos e quais os recursos disponíveis para que o cuidado seja feito. Muitas vezes, parar e sentar para conversar com aquele paciente sentado sozinho no corredor, nem que seja para ouvir seus delírios, lhe oferecer uma palavra, um consolo, um minuto do seu tempo, pode trazer resultados mais significativos do que uma injeção ou um comprimido.

Descritores: Enfermagem Psiquiátrica, Saúde Mental; Transtornos Mentais.

APLICANDO O MODELO CALGARY EM FAMÍLIAS VINCULADAS À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO SANTA TEREZA - PORTO ALEGRE

Caroline Bello Soares, Franciele Anziliero, Gustavo Costa de Oliveira, Irmgard

Neumann, Jacó Fernando Schneider, Renata Alba

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

francieleanziliero@gmail.com

Introdução: Como acadêmicos do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS temos por propósito prestar assistência no nível primário de atenção com enfoque na família. Este estudo foi realizado durante a disciplina de Saúde Mental II com a finalidade de qualificar os acadêmicos no atendimento a famílias, nas quais, muitas vezes, é possível encontrar indivíduos com transtornos psíquicos. O sistema psiquiátrico no Brasil vem mudando nas últimas décadas. A chamada Reforma Psiquiátrica representou a substituição do antigo sistema manicomial por outros como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos

psiquiátricos em hospitais, oficinas e residências terapêuticas como tentativa de reinserção do indivíduo na sociedade. Aliada a essas propostas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) leva os profissionais de saúde para dentro das casas e, principalmente, junto às famílias. O acompanhamento, a intervenção e a resposta dos indivíduos estão intimamente ligados a sua rede de relações. A família representa, atualmente, a principal fonte de apoio dos indivíduos, visto que se algum membro dela é afetado ou está em algum tipo de sofrimento, toda a família deve ser tratada e fortalecida⁽¹⁾. Para tal ação exigiu-se do profissional da saúde o emprego de saberes necessários para intervir de forma positiva tanto na recolocação do indivíduo com problemas mentais no seu âmbito familiar e social, quanto para dar suporte à família que o receberá e o mantém. Neste estudo lançamos mão do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção na Família (MCAIF) como instrumento com a finalidade de auxiliar na compreensão e nas orientações do indivíduo e da família dentro dos seus contextos, das suas realidades e das suas relações. O MCAIF consiste de três categorias principais: estrutural, de desenvolvimento e funcional. **Objetivo:** Explicar a utilização do MCAIF em famílias vinculadas à ESF no bairro Santa Tereza em Porto Alegre. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no segundo semestre de 2009 ao longo da disciplina de Saúde Mental II. Foram realizadas visitas domiciliares nas quais aplicou-se um questionário semi estruturado que contemplou as esferas preconizadas pelo MCAIF. **Resultado:** Ao avaliar a família utilizamos as três categorias principais do MCAIF e suas subdivisões. Na avaliação estrutural pontuou-se itens como a composição familiar, famílias extensas, etnia, classe social, religião e ambiente, através da elaboração do genograma e ecomapa que permitem obter um grande número de informações auxiliando na compreensão de problemas reais e potenciais para posterior intervenção. O genograma é o desenho resumido da árvore genealógica da família acompanhada, já o ecomapa consiste no mapeamento das relações internas e externas da família ⁽²⁾. Na avaliação do desenvolvimento das famílias buscou-se compreender os estágios do ciclo de vida familiar, papéis representados por cada indivíduo dentro do contexto familiar e a intensidade dos vínculos entre seus membros e sistemas mais amplos. A esfera funcional abarca as atividades diárias, os padrões de comunicação entre seus componentes, soluções de problemas, crenças e alianças, e através dessa buscou-se conhecer quais recursos foram utilizados pelas famílias para o bom convívio familiar e social. Durante a aplicação do instrumento de avaliação foram levantados alguns problemas como a dificuldade no manejo familiar frente ao

indivíduo com transtorno psíquico, conflitos familiares internos e externos, dificuldade de inserção do indivíduo com transtorno mental nas redes de atendimento a saúde mental, o abuso de substâncias lícitas e ilícitas, baixo nível socioeconômico e maus tratos infantis. Baseado nos problemas levantados traçou-se planos de intervenções integrando os serviços de saúde, o compromisso entre profissional e usuário, e principalmente, entre os membros da família. Desenvolveram-se orientações para esclarecimentos de cada transtorno mental específico desmistificando crenças populares acerca das doenças psíquicas, bem como ensinando a família a lidar com a pessoa acometida. Visitas domiciliares para acompanhamento medicamentoso e psicológico foram realizadas para garantir aderência do usuário ao tratamento. Encaminhamentos para rede de atendimento psiquiátrico especializado foram propostos a fim de oportunizar a convivência com outras pessoas e a possibilidade de uma atividade ocupacional. Aliado ao baixo nível socioeconômico e estruturação familiar problemática verificou-se o abuso de álcool e drogas, destacando-se o *crack*, nesse contexto as intervenções deram-se no reforço positivo das potencialidades do indivíduo e da família buscando o fortalecimento das relações familiares e do vínculo com instituições de apoio ao dependente químico. Em algumas visitas domiciliares detectaram-se sinais de descaso com menores, evidenciados pela falta de higiene, precariedade no cuidado, riscos de acidentes e exposição a drogas. Casos como esse foram repassados a equipe da ESF num trabalho conjunto para orientações e, a hipótese de intervenção do Conselho Tutelar foi levantada em consonância com a equipe. **Conclusão:** Tratar a saúde do corpo é tarefa inerente aos profissionais da saúde de forma geral, porém tratar a saúde da mente requer, sobretudo, autoconhecimento e aperfeiçoamento por lidar diretamente com atividades que suscitam inúmeros sentimentos e questionamentos, de tal forma que podem alterar a relação profissional/usuário. Torna-se evidente a diferença para o profissional da saúde quando o atendimento se dá a domicílio, visto que nesse contato direto com a realidade do usuário as intervenções são propostas sob as condições impostas pelos limites financeiros, socioeconômicos, culturais, religiosos e cognitivos do indivíduo e da família. Neste contexto pode-se, aplicar a Avaliação e Intervenção em Família seguindo o Modelo Calgary, que nos permitiu sistematizar os achados com relação à construção e organização familiar, seus arranjos e vínculos. Levantamos as fraquezas e potencialidades encontradas nos indivíduos e nos seus, para realizar as intervenções pertinentes buscando contemplar o preconizado pelo modelo e, assim sendo, fortalecendo o cognitivo, afetivo e comportamental, obtendo como resultado o

progresso e a adesão da maioria dos usuários. A noção de trabalho do enfermeiro em Saúde Mental junto à comunidade possibilita compreender a importância da assistência por meio da escuta, instrumentos de avaliação como o MCAIF, saberes do profissional/usuário e da importância da capacitação permanente dos profissionais da saúde no reconhecimento e atendimento de transtornos psíquicos. A partir daí tem-se a possibilidade de conhecer o indivíduo assistido, saber o seu problema e orientá-lo quanto a tratamento e cuidados essenciais para a manutenção da saúde.

Descritores: Avaliação em Enfermagem, Saúde Mental, Família.

Referências:

1. MACHADO, Tatiane Carolina Martins et al. Cuidando de uma família de acordo com o modelo calgary em uma unidade básica de saúde da cidade de Marília - SP. Rev. Min. Enferm. Belo Horizonte, v. 10, n. 1, jan. 2006.
2. MOURA, L.S et al. Avaliação e Intervenção nas Famílias Assistidas pela equipe de Saúde da Família. Rev. Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 2006.

**GRUPOS OPERATIVOS PARA O ENSINO APRENDIZADO EM SAÚDE MENTAL –
DESCOBRINDO POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS**

Adonias Santos da Rosa, Gabriela Zenatti Ely, Marlene Gomes Terra, Katiele Hundertmarck, Adão Ademir da Silva, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima
Universidade Federal de Santa Maria/RS
asr1690@hotmail.com

A Lei da Reforma Psiquiátrica, do ano de 2001, no seu direcionamento para serviços de rede em Saúde Mental prevê o acolhimento e a escuta do sofrimento da pessoa substanciada pela clínica ampliada em ações individuais e coletivas. Essa filosofia de assistência visa inserir a pessoa em sua rede familiar e social enfatizando as suas potencialidades⁽¹⁾. As dificuldades para o avanço da Reforma Psiquiátricas está centrada no estigma social e na visão até mesmo de alguns profissionais da área da saúde quando realizam uma assistência embasada na ideologia manicomial, numa “assistência regida e focada no transtorno mental, esquecendo a integridade e o contexto no qual o paciente está inserido”⁽²⁾. Uma das ferramentas que estimula o processo de reinserção social é a atividade em ação coletiva na realização de grupos de intervenção de ensino-aprendizagem. Esta estratégia prevê ampliar o conhecimento acerca da doença e seu tratamento, mas, sobretudo, incentiva habilidades de enfrentamento de situações associadas que poderão ajudar na