

TRABAJO DEL ENFERMERO EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS Y EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA****NURSE'S PERFORMANCE IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR ALCOHOL AND OTHER DRUGS AND PSYCHIATRIC EMERGENCY**

Dayane Degner Ribeiro Brasil¹, Adriana Witter Rodrigues², Annie Jeanninne Bisso Lacchini³

Como citar este artículo: Brasil DD, Rodrigues AW, Lacchini AJB. Trabajo del enfermero en un centro de atención psicosocial de alcohol y otras drogas y emergencia psiquiátrica. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acceso em: ____]; 11(2):e202253. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.5536>

RESUMEN

Objetivo: Destacar la importancia del trabajo del enfermero en el ámbito de la salud mental, el alcohol y otras drogas. **Método:** Es un relato de experiencia sobre el trabajo del enfermero en salud mental, alcohol y otras drogas en un Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y otras Drogas y en el Servicio de Emergencia en Salud Mental. **Resultados:** El enfermero es responsable de las actividades administrativas, tales como el liderazgo del equipo de enfermería y las actividades burocráticas; y de las asistenciales, principalmente, en el Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y otras Drogas, la asistencia individual al usuario y la coordinación de grupos terapéuticos, y en el Servicio de Emergencia en Salud Mental, la recepción, la clasificación de riesgo y el cuidado al pie de cama. **Consideraciones finales:** El profesional de enfermería tiene grandes posibilidades de trabajar en salud mental, alcohol y otras drogas, y es un integrante importante en el proceso de trabajo.

Descriptor: Asistencia en Salud Mental, Enfermería Psiquiátrica, Servicios de Salud Mental, Rehabilitación.

¹ Enfermera. Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre. Especialista en Salud Mental por el Programa de Residencia Multiprofesional en Salud Mental por el Hospital de Clínicas de Porto Alegre y la Universidad de Vale do Rio dos Sinos. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. <https://orcid.org/0000-0002-5952-2001>

² Enfermera. Máster en Enfermería, Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre. Especialista en Enfermería y Salud Mental por la Universidad Federal de Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. <https://orcid.org/0000-0003-3516-5772>

³ Enfermera. Doctorado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Sul. Profesor de la Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. <https://orcid.org/0000-0002-3938-1256>

RESUMO

Objetivo: Evidenciar a importância da atuação do enfermeiro em serviços de saúde mental, álcool e outras drogas. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro em saúde mental, álcool e outras drogas em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas e no Plantão de Emergência em Saúde Mental. **Resultados:** O enfermeiro tem como responsabilidades atividades em âmbito administrativo, como liderança da equipe de enfermagem e atividades burocráticas; e assistencial, como principais, em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, os atendimentos individuais ao usuário e a coordenação de grupos terapêuticos, e no Plantão de Emergência em Saúde Mental, o acolhimento, a classificação de risco e os atendimentos na beira do leito. **Considerações Finais:** O profissional enfermeiro tem grandes possibilidades de atuação em saúde mental, sendo um profissional importante a compor os processos de trabalho. **Descritores:** Assistência à Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica, Serviços de Saúde Mental, Reabilitação.

ABSTRACT

Objective: This study aims to highlight the importance of nurses' performance in the context of mental health, alcohol and other drugs. **Methods:** This is an experience report about the nurse's performance in mental health, alcohol and other drugs in a Psychosocial Care Center Alcohol and other Drugs and Mental Health Emergency Call. **Results:** The nurse is responsible for administrative activities, such as leadership of the nursing team and bureaucratic activities; and assistance, as the main ones, in the Psychosocial Care Center for Alcohol and other Drugs, the individual assistance to the user and the coordination of therapeutic groups, and in the Mental Health Emergency Call, the reception, the risk classification and the assistance at the bedside. **Conclusions:** The professional nurse has great possibilities to work in mental health, alcohol and other drugs, being an important professional to compose the work processes. **Descriptors:** Mental Health Assistance, Psychiatric Nursing, Mental Health Services, Rehabilitation.

INTRODUCCIÓN

La atención en salud mental está cada vez más presente en las discusiones sobre salud, debido al proceso en curso de la Reforma Psiquiátrica. Frente a los avances tecnológicos y sanitarios, la atención a los usuarios con sufrimiento psíquico prioriza la atención integral, en libertad y que posibilita una mayor autonomía, independencia y ciudadanía.¹

En los últimos años se ha producido un aumento del 60% en el número de muertes debido al consumo de alcohol y

otras drogas, y es la segunda causa de hospitalización en salud mental.^{1,2} Es un problema de salud pública, que repercute en la educación, la salud, la asistencia social y la convivencia en sociedad, que, a veces, genera la ruptura de lazos.¹

Por lo tanto, la atención en salud mental, alcohol y otras drogas se basa en la atención integral, en la producción de vida, en la subjetividad y en la corresponsabilidad del cuidado, reafirmando los derechos del usuario y reconociendo sus potencialidades,

con el fin de lograr la rehabilitación psicosocial y la reinserción social.³

La atención de enfermería en salud mental, alcohol y otras drogas desarrolla acciones de educación, promoción y prevención en salud, para lograr rehabilitación psicosocial, bienestar, calidad de vida y la posibilidad de nuevos proyectos a futuro.⁴ Entre los lugares que brindan ese tipo de atención se destacan el Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Otras Drogas (CAPS AD) y el Servicio de Emergencia en Salud Mental.

El CAPS AD es un servicio sustitutivo, considerado de referencia para el seguimiento de usuarios con uso intensivo y/o abusivo de alcohol y otras drogas, que necesitan atención multidisciplinaria especializada e individual y que promueva la salud.^{1,3} El Servicio de Emergencia en Salud Mental, con atención las 24 horas, es un servicio que se encarga de la recepción, clasificación de riesgo y atención en situaciones de urgencia y emergencia en salud mental; tiene una importante articulación con la red de salud y el CAPS, para el seguimiento de la atención. Estos dispositivos están vinculados a la Red de Atención Psicosocial (RAPS) de Porto Alegre, que establece los puntos de atención y cuidado para la asistencia de las personas con sufrimiento psíquico.⁵

Por ende, los enfermeros, especialistas en salud mental, son fundamentales para el

cuidado, porque tienen una formación general, contacto diario con el usuario y múltiples posibilidades de intervención, basadas en la reducción de daños, la intervención breve y la entrevista motivacional.⁴ Por lo tanto, es necesario que el cuidado se base en las relaciones interpersonales, a través de la empatía y la relación terapéutica, la sensibilidad y la preocupación por el otro, para que se realice una escucha activa efectiva, punto clave en este tipo de asistencia.¹

El presente estudio es un relato de experiencia sobre el papel del enfermero en el CAPS AD y en el Servicio de Emergencia en Salud Mental, de la ciudad de Porto Alegre. En lo que respecta a la presentación de los resultados, los datos obtenidos de la práctica de trabajo, en ambos servicios, se asociaron con la información presente en la literatura del área, para favorecer una mayor discusión. El informe tuvo en cuenta los aspectos éticos de la seguridad y autenticidad de los datos.

TRABAJO DEL ENFERMERO EN EL CAPS AD

Los enfermeros asistenciales del CAPS AD deben estar capacitados en relaciones cognitivas y relacionales para reconocer las consecuencias derivadas del uso, abuso y dependencia del alcohol y/u otras drogas, y llevar a cabo acciones e intervenciones a favor de la rehabilitación

psicosocial.^{1,3,4} Para realizar las acciones de salud es importante el contacto diario y el vínculo que se establece con los usuarios y sus familias; además, en el día a día, los enfermeros son responsables de las actividades administrativas y de asistencia en el servicio.

Entre las funciones administrativas que les corresponden a los enfermeros se encuentran dirigir el equipo de enfermería y realizar actividades burocráticas, como organizar el horario de enfermería y la solicitud de materiales y medicamentos.

Como líder del equipo, el enfermero supervisa y capacita al equipo de enfermería para atender a los usuarios de alcohol y/u otras drogas y con problemas clínicos y de salud mental derivados del uso de sustancias.⁶ También colabora, cuando es necesario, con el abordaje y manejo terapéutico, para lograr mejores intervenciones y otorgarle autonomía de acción.

Además de las actividades burocráticas, está la organización del horario de enfermería, que se realiza junto con los técnicos en enfermería, que propone la democracia en la elección de los días de descanso y vacaciones. Hay que revisar todos los materiales y medicamentos de forma rutinaria; si es necesario, reenviar la solicitud de reposición al jefe de enfermería. El servicio dispone de un buzón de urgencias/emergencias para la atención de situaciones de crisis; es necesario revisar

semanalmente los datos de identificación, la cantidad, lote y vigencia.⁶

Entre las principales actividades asistenciales se encuentran la recepción, la atención individual, la atención familiar, las visitas domiciliarias, las actividades terapéuticas, la atención diurna/nocturna y la administración/supervisión de medicamentos.

Dichas actividades son únicas en el trabajo del profesional de enfermería y en el cuidado de la salud mental, y se basan en intervenciones y estrategias que promueven la salud, tales como la reducción de daños; el enfoque cognitivo conductual, la prevención de recaídas; la intervención breve; y la entrevista motivacional, que se ejemplifican a continuación.

La reducción de daños es una estrategia que busca la inclusión social y la ciudadanía, con el fin de controlar las posibles consecuencias del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA). La prevención de recaídas procura identificar factores de riesgo, del uso, para crear estrategias para afrontarla. Propone modificar el comportamiento y manejar las situaciones de riesgo.^{1,6}

La intervención breve se enfoca en cambiar el comportamiento del usuario para lograr objetivos a corto y largo plazo; propone la corresponsabilidad del cuidado de la salud, promoviendo la autonomía del individuo en las etapas del proceso

terapéutico. El objetivo de la entrevista motivacional es fortalecer la motivación del usuario durante el tratamiento y su compromiso con el cambio. Procura que reflexione sobre su situación de salud actual, que se replantee sus objetivos y cómo alcanzarlos, con ayuda de la terapia.^{1,6}

El enfermero se encarga de la recepción, que es la primera atención que recibe el usuario en el servicio y el inicio del proceso de rehabilitación psicosocial, ocurre por demanda espontánea o recomendación.^{1,4} El usuario hablará sobre su vida, sus problemas actuales y de salud, relacionados con el consumo de sustancias. El profesional de enfermería debe prestarle atención al discurso del usuario, tomar nota de ciertos temas, hacer preguntas cuando sea necesario, reinterpretar las demandas y permitirle hablar libremente.

Luego de la recepción, se le asigna al usuario un Terapeuta de Referencia (TR), que puede ser el mismo que realizó la recepción u otros si el usuario ya tiene un vínculo con un profesional en particular. El enfermero actúa como TR, colaborando en la construcción de su Proyecto Terapéutico Singular (PTS), transitando con él la rehabilitación, para lograr calidad de vida y la (re)inserción social, a través del trabajo y/o de los estudios.

Cuando se concreta el PTS inicial, el usuario comienza el proceso de atención, participa de terapias como consultas

individuales, talleres y grupos terapéuticos y otras opciones que tiene el servicio, dependiendo de lo que necesite.

La Atención Individual (AI) permite que haya una conexión entre el profesional y el usuario, que se cree el vínculo terapéutico, dado que la atención es personalizada y busca satisfacer sus demandas, con el fin de crear y monitorear el PTS.^{1,7} El enfermero debe ser sensible en el proceso de escucha y estar atento a las demandas del usuario; es importante que las conductas e intervenciones se enfoquen en las necesidades individuales.

Las situaciones de crisis son parte del proceso de rehabilitación, cuando se manifiestan, es importante manejar la situación. El enfermero debe escuchar atentamente al usuario, para comprender y resolver posibles conflictos. Es importante que se realice en un entorno preservado, con el profesional debidamente capacitado y el usuario; en casa; u otro lugar del área de cobertura del servicio, si es necesario, dado que hay que respetar la conservación del vínculo.

En esos momentos, es necesario que el enfermero tenga un manejo asertivo, con suministro de psicofármacos y, en algunos casos, contención mecánica. Es importante prestar atención al entorno y llevar al usuario a un lugar más reservado; si está en el servicio, hay que tratar de mantener al resto de los usuarios lejos de la situación,

para preservarlos a ambos.

El objetivo de la atención familiar es brindarles contención afectiva a los familiares y/o cuidadores y atender sus demandas y propiciar el intercambio de información sobre el usuario. Se configura como un espacio de intervención para las cargas derivadas del cuidado.¹ A través del vínculo, el enfermero escucha las demandas, realiza las intervenciones y derivaciones pertinentes; orienta sobre el seguimiento y la atención del usuario.

La Visita Domiciliaria (VD) es la atención que se lleva a cabo en el lugar de residencia, por medio de la búsqueda activa, que procura una mayor comprensión del contexto social y de las relaciones interpersonales del usuario para monitorear el seguimiento, cuando no puede concurrir al CAPS.⁷ En la VD el enfermero conoce la realidad del usuario y su familia e interactúa con ellos para tratar de crear vínculos. En ese momento les brinda orientación a los familiares sobre los problemas de salud que tiene el usuario, ello contribuye a una mejor atención y convivencia.

La atención diurna permite un seguimiento más intensivo en el servicio, los usuarios participan en talleres y grupos terapéuticos, según el PTS. El objetivo de la atención nocturna es ofrecer una terapia de hospitalidad diurna y nocturna, es un recurso del PTS, para retomar el seguimiento, las relaciones interpersonales y la convivencia

en sociedad.⁷

Los enfermeros y técnicos en enfermería tienen un papel sumamente importante en la recepción, son en gran parte responsables de las estrategias terapéuticas de la atención nocturna; otros profesionales fortalecen la terapia de atención diurna. Son responsable de medir los signos vitales, administrar medicamentos, brindar atención en situaciones de urgencia/emergencia y participar en la coordinación de grupos terapéuticos y talleres.

Otra modalidad de intervención son los talleres y grupos terapéuticos. Estas actividades terapéuticas se desarrollan colectivamente, favorecen la sociabilidad y la intermediación en las relaciones interpersonales, posibilitan el intercambio de experiencias y afectos, la autonomía y el ejercicio de la ciudadanía.⁷ Estimulan la expresión de sentimientos y capacidades corporales, con el fin de lograr la rehabilitación psicosocial y la (re)inserción social. Los enfermeros participan de actividades que involucran diferentes temas y públicos objetivo, como grupos familiares, meditación, calidad de vida y prevención de recaídas; y talleres de arte y música.

Cabe destacar que, es importante que los enfermeros tengan conocimientos teóricos y prácticos para realizar dichas actividades. Es cada vez más necesario en el proceso de rehabilitación que sean capaces de reconocer sus limitaciones y de buscar

asociarse y colaborar con otros centros profesionales. La interdisciplinariedad en salud fortalece los instrumentos de atención y favorece la mejora de la calidad de vida del usuario.

Un punto importante es la administración y supervisión de psicofármacos a los usuarios en la atención nocturna y a los que la necesitan, debido a las dificultades que implica la administración diaria. El enfermero debe explicar lo importante que es administrar correctamente los psicofármacos. En algunos casos, puede utilizar tablas con dibujos, nombre del medicamento, dosis y horarios. Separarlos en porta medicamentos también puede ser útil y organizativo para el usuario.

TRABAJO DEL ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN SALUD MENTAL DE EMERGENCIA

El manejo de situaciones de emergencia psiquiátrica implica una cuidadosa evaluación del paciente, del entorno y de los miembros de la familia. La emergencia psiquiátrica se puede clasificar como una situación de carácter psiquiátrico en la que existe un riesgo significativo (de vida o lesiones graves) para el usuario o terceros, que requiere una intervención inmediata.^{8,9,10}

En el Servicio de Emergencia en Salud Mental, el enfermero es responsable de

coordinar las acciones de enfermería y la atención directa al usuario, promoviendo un cuidado humanizado, con respeto, empatía y escucha calificada, mientras se encarga de la crisis y la estabilización. En el día a día del servicio, tiene importantes responsabilidades administrativas y asistenciales.

Las principales actividades administrativas involucran la gestión y capacitación del equipo de enfermería, el seguimiento de la distribución de camas, verificación y control de medicamentos.

El liderazgo del equipo de enfermería implica elaborar el horario de enfermería, para promover la mejor atención y la satisfacción de los profesionales, además de promover las capacitaciones en salud mental y cuestiones clínicas con entrenamiento sobre Paro Cardiorrespiratorio (PCR) y Contención Mecánica Protectora.⁸

El enfermero es el responsable de evaluar el estado de salud del usuario en la Administración de Admisiones Hospitalarias (Gerint). Para ello, es importante trabajar en equipo de forma multidisciplinaria, con discusión de casos^{8,9}, y así establecer cuál es el mejor tratamiento a seguir. En cuanto a los medicamentos, en el servicio hay un kit de equipamiento de asistencia para casos de paro cardíaco, y el enfermero es responsable del control y la reposición de los medicamentos.⁸

Entre las actividades prioritarias de atención se encuentran la recepción, la

clasificación de riesgo, el cuidado al pie de cama y el cambio de turno.

Para realizar la recepción hay que tener una comprensión más profunda sobre la evaluación y gestión del riesgo en situaciones de crisis que son fundamentales para brindar una atención humanizada, individual y empática, con resolución en acciones terapéuticas. El profesional puede encontrarse con situaciones que no son emergencias, por ende, es necesario establecer una clasificación de riesgo, que priorice los casos graves y los que requieren cuidados más intensivos.⁹ Si el usuario no está en crisis, es fundamental derivarlo a los servicios de la red, como el CAPS, para continuar con la atención.¹⁰

Otra modalidad de asistencia es la atención al pie de cama, que se enfoca en la situación general del usuario, en ese momento el enfermero debe estar atento a las posibles situaciones de crisis, como agitación psicomotora, brote psicótico y riesgo de suicidio; control de signos vitales y administración de medicamentos. Debe promover un ambiente acogedor hasta que se estabilice o se derive al paciente a otro servicio de la red.^{8,10}

Debido a la frecuencia de las situaciones de crisis, además de estar capacitado para tales acciones, el enfermero debe escuchar y comprender la situación, para poder resolver el conflicto. En estos casos es necesario el manejo verbal de

forma asertiva y empática y guiada, y, en ocasiones, la contención con medicación y mecánica.^{10,8}

CONSIDERACIONES FINALES

En la presente exposición se presentó el trabajo del enfermero en un CAPS AD y en el Servicio de Emergencia en Salud Mental. En ambos servicios de salud mental, las actividades del enfermero son de carácter asistencial y administrativo, y son organizadas por la dirección del equipo de enfermería, y actividades burocráticas.

Entre las principales actividades asistenciales en el CAPS AD mencionamos: recepción, atención individual, atención terapéutica, atención familiar, visitas domiciliarias, actividades terapéuticas, recepción (24 horas) y administración y supervisión de medicamentos. En el Servicio de Emergencia en Salud Mental, se realiza la recepción del usuario, la clasificación de riesgo y la atención al pie de cama.

El trabajo del enfermero es fundamental para que la atención integral sea efectiva y satisfaga las necesidades del usuario. Estos profesionales participan activamente en acciones para la educación, promoción y prevención de la salud, y contribuyen a mejorar el bienestar, la calidad de vida y el proceso de rehabilitación psicosocial, en el ámbito psíquico, clínico, social y cultural.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 25 set 2022]. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/guia_estragico_cuidado_pessoas_necessidades.pdf
2. United Nations Office on Drugs and Crime. Vienna: UNODC; [20--?] [citado em 20 abr 2021]. Disponível em: <https://www.unodc.org/>
3. Kantorski LP, Hypolito AM, Willrich JQ, Meirelles MCP. A atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial à luz do modo psicossocial. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2010 [citado em 25 set 2022]; 14(3):399-407. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/132#:~:text=Nesse%20contexto%20de%20ressignifica%C3%A7%C3%A3o%20dos,reabilita%C3%A7%C3%A3o%20biopsicossociocultural%20e%20a%20pol%C3%ADtica>
4. Silva, JVS, Brandão, TM, Oliveira, KCPN. Ações e Atividades Desenvolvidas pela enfermagem no centro de atenção psicossocial: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2018 [citado em 25 set 2022]; 7(3):137-49. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3115/pdf>. doi:10.18554/reas.v7i3.3115
5. Ministério da Saúde (Brasil). 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). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
6. Secretaria de Estado de Saúde (Distrito Federal). Guia de enfermagem na atenção psicossocial [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde; 2018 [citado em 25 set 2022]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/51535/03.++Guia+de+Enfermagem+na+Atencao+Psicossocial.pdf>
7. Ministério da Saúde (Brasil). Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 25 set 2022]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf
8. Oliveira LC, Silva RAR. Saberes e práticas em urgências e emergências psiquiátricas. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2017 [citado em 25 set 2022]; 25:e10726. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.10726>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10726>
9. Silva AMSM, Invenção AS. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. UNILUS Ensino e Pesquisa [Internet]. 2018 [citado em 25 set 2022]; 15(39):5-13. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1015>
10. Marcos ACA, Oliveira JL, Souza J. Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de Enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2016 [citado em 25 set 2022]. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1096>. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160031>

RECIBIDO: 01/06/21

APROBADO: 23/09/22

PUBLICADO: out/22