

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ELISÂNGELA SOUZA**

**VULNERABILIDADE:**  
**implicações para o cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais**  
**internadas em unidades clínicas de um hospital geral**

**Porto Alegre**  
**2023**

**ELISÂNGELA SOUZA**

**VULNERABILIDADE:**

**implicações para o cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais  
internadas em unidades clínicas de um hospital geral**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Área de concentração:** Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.

**Linha de pesquisa:** Saúde Mental e Enfermagem.

**Eixo temático:** Processo de Trabalho em Saúde Mental. Cuidado em Saúde Mental.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Agnes Olschowsky.

**Porto Alegre**

**2023**

#### CIP - Catalogação na Publicação

Souza, Elisângela  
VULNERABILIDADE: implicações para o cuidado de  
enfermagem a pessoas com transtornos mentais  
internadas em unidades clínicas de um hospital geral /  
Elisângela Souza. -- 2023.  
78 f.  
Orientadora: Agnes Olschowsky.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2023.

1. saúde mental. 2. vulnerabilidade em saúde. 3.  
enfermagem. 4. cuidados de enfermagem. 5. serviços de  
saúde. I. Olschowsky, Agnes, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## RESUMO

A saúde mental tem passado por um processo de reforma, buscando romper com um modelo de exclusão pela hospitalização manicomial, em busca da desinstitucionalização, e, também, na inserção da pessoa, por meio de um modelo psicossocial de acolhimento, construção de vínculos e cuidado integral. Esse modelo de cuidado acabou por trazer o atendimento às pessoas com doenças mentais para os hospitais gerais. Porém, nem todos os profissionais de saúde, já inseridos nesse campo de trabalho, foram preparados para atender a essa população. E ainda persistem obstáculos para a implementação desse modo de cuidar, seja na implementação, seja na sensibilização e/ou na produção/reprodução do saber/fazer oriundo da reforma psiquiátrica. Este estudo tem como objetivo geral analisar as implicações do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória descritiva, realizada nas unidades de internação clínica de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, RS. A coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa em prontuários eletrônicos e de 13 entrevistas discursivas com indivíduos internados por motivo de doença clínica e que possuem doença psiquiátrica associada, durante os meses de maio de 2022 e junho de 2022. A análise foi orientada de acordo com Cardano (2017), dividida em três etapas: Segmentação, Qualificação e Individuação. Aprovado no Comitê de Ética sob o parecer CAAE nº 56129322700005327. Os resultados apontaram estar presentes no cuidado de enfermagem atitudes afetivas; atitudes psicoterapêuticas; e atitudes reabilitatórias. Foram identificadas vulnerabilidades individuais; vulnerabilidades sociais e vulnerabilidades programáticas. Espera-se, ao dar voz às pessoas entrevistadas, compreender as fragilidades do cuidado e identificar potencialidades, buscando estratégias junto a outros campos do saber, percebendo a abrangência do processo de saúde e os diversos significados que explicam um processo de adoecimento, um cuidado generalista, integral e longitudinal, a fim de seguir com a luta antimanicomial e com o trabalho em rede.

**DESCRITORES:** saúde mental; enfermagem; cuidados de enfermagem; vulnerabilidade em saúde; serviços de saúde.

## ABSTRACT

Mental health has undergone a reform process, aiming at breaking with the model of exclusion and asylum hospitalization in search of deinstitutionalization and person-centered care through a psychosocial model of welcoming, building bonds, and integral care. This model of care has shifted the provision of care for people with mental illnesses to general hospitals. However, not all health professionals in the field were prepared to serve this population. Moreover, there are still obstacles to implementing this model of care, whether in implementing it, being aware, or reproducing knowledge that arises from the psychiatric reform. The general objective of this study is to analyze the implications of nursing care for people with mental disorders hospitalized in clinical wards of a general hospital. This is a qualitative, exploratory, descriptive research conducted in the clinical inpatient wards of a large hospital in Porto Alegre, RS. Data collection took place through research in electronic medical records and 13 discursive interviews with individuals hospitalized due to clinical illness and who have associated psychiatric illness during May and June 2022. The analysis was oriented accordingly to Cardano (2017) and divided into three stages: Segmentation, Qualification, and Individualization. The study was approved by the Research Ethics Committee under opinion CAAE nº 56129322700005327. The results revealed affective attitudes in nursing care, psychotherapeutic attitudes, and rehabilitative attitudes. Individual vulnerabilities; social vulnerabilities. Finally, programmatic vulnerabilities. By giving voice to the people interviewed, we expect to understand the weaknesses of care, identify potentialities, seek strategies along with other fields of knowledge, and perceive the scope of the health process and the different meanings that explain the process of illness, a generalist, integral, and longitudinal care, in order to continue with the anti-asylum struggle and networking.

**DESCRIPTORS:** mental health; nursing; nursing care, health vulnerability; health services.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>2 HIPÓTESES</b> .....	<b>8</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>10</b>
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
<b>5 RELEVÂNCIA</b> .....	<b>11</b>
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
6.1 TIPO DE ESTUDO .....	11
6.2 CAMPO DE ESTUDO .....	12
6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	12
6.4 COLETA DAS INFORMAÇÕES .....	13
6.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	14
<b>7 CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS</b> .....	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>16</b>
<b>APÊNDICE A – PARECER DE APROVAÇÃO</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de reforma da saúde mental vem acontecendo desde a década de 90, pretendendo a desospitalização e a inclusão da pessoa com sofrimento psíquico de volta a família e ao seu contexto social, por meio do acolhimento, de vínculos e do cuidado integral (NUNES; GUIMARÃES; SAMPAIO, 2016). Para essa Reforma Psiquiátrica, houveram manifestações sociais e de intelectual ativas, que culminaram com a mudança na assistência ao doente em hospitais gerais.

No hospital geral, a implantação de leitos psiquiátricos é considerada como cenário relativamente novo, já que apenas em 2012, atendendo à Portaria 148, de 31 de janeiro de 2012, foram definidas as normas para funcionamento e habilitação do serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com disfunções de saúde decorrentes do uso de álcool, *crack* e outras drogas, como elemento hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial<sup>1</sup> (RAPS), e estabelecendo fomento para investimento e custeio (BRASIL, 2012a).

Muitas foram as melhorias relacionadas ao atendimento do indivíduo com sofrimento mental, com vistas à sua inserção no contexto social. Calcadas em diferentes leis — relativas à proteção e aos direitos de pessoas com transtornos mentais, lei de redirecionamento do modelo de assistência, portaria de reestruturação da assistência psiquiátrica hospitalar no SUS, leis de incentivos financeiros para implantação de centros de atenção psicossocial, dentre outras —, têm buscado qualificar a assistência à população com sofrimento psiquiátrico, melhoria do acesso aos serviços de saúde associado a um tratamento respeitoso e humano, tratamento em ambiente terapêutico, além do fornecimento de subsídio financeiro, como auxílio à reabilitação psicossocial (UNASUS, 2021).

Nesse contexto, a hegemonia biomédica continua impactando o acolhimento, o entendimento e a assistência ao indivíduo que sofre, limitando a queixa e a doença, um fenômeno tão complexo como o sofrimento. Essa visão, médico centrada, minimiza a escuta e a compreensão mais ampla dos fenômenos associados ao sofrimento e revela a necessidade da

---

<sup>1</sup> RAPS: estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de *crack*, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde, sendo composta por serviços e equipamentos variados (Centros de Atenção Psicossocial, os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento, e os leitos de atenção integral (BRASIL, 2011).

quebra de paradigmas em busca de uma abordagem integral, que edifique melhorias concretas no modo de vida, conquistando emancipação com a inserção social (MOREIRA; ONOCKO-CAMPOS, 2017).

## **2 HIPÓTESES**

Na prática assistencial de enfermagem, essas questões se refletem, onde podemos observar que nos aspectos relativos ao atendimento, há dificuldades do cuidado de enfermagem e suas implicações com o sofrimento psíquico, que se expressa pelo preconceito, falta de escuta empática, dificuldades de acesso aos serviços e de educação permanente aos profissionais assistenciais.

No que toca aos profissionais de enfermagem, o estigma é um fator de grande dificuldade quando tratamos de pessoas com doenças mentais, e sua ocorrência traz repercussões negativas. Por não ser visível, não possuir lesão aparente ou alterações demonstradas em exames, o relato desse indivíduo, e sua família, muitas vezes, é desacreditado pela sociedade e pelas equipes de saúde. Todavia deveria ser ao contrário, independente de sua condição de saúde, ele precisa ser atentamente ouvido, entendido e atendido, não devendo sofrer julgamentos morais de conceitos preestabelecidos, tais como fingimento, dissimulação, querer apenas chamar a atenção ou estar “fazendo cena”.

A premissa de que quanto mais feio for o aspecto de uma lesão cutânea, mais recorrentes forem as queixas de dor, quanto maior for o edema apresentado pelo indivíduo, ou ainda, quanto maior for a alteração dos sinais vitais, mais esse doente merecerá atenção e cuidados de saúde, pois temos, ali, sinais e sintomas mensuráveis que indicam a gravidade daquele caso. Porém, quando há queixas que, muitas vezes, parecem não passar de um discurso, ou tiques que podem ser propositalmente reproduzidos, relatos de forte angústia, ou ainda, o ouvir de vozes, com frequência essas pessoas podem ser vistas como falsas e dissimuladas. Esses sinais e sintomas não podem ser mensurados ou vistos a olho nu. A limitada escuta e grande preconceito fazem com que o sofrimento psíquico seja desacreditado e deixado em segundo plano, com prejuízo do cuidado. Ao serem categorizadas e estigmatizadas pela sociedade mediante atributos peculiares, que, conforme Goffman (1996), lhes fornece uma identidade social virtual — no caso do “louco”, essa pessoa é geralmente classificada e estigmatizada como inferior, duvidosa, estranha e perigosa, deixando de ter crédito frente à sociedade, não sendo consideradas sua voz e sua singularidade frente às suas queixas e necessidades.



Nesse contexto surgem questionamentos sobre: “Como estamos cuidando das pessoas que têm diagnóstico psiquiátrico nas unidades de internação clínica são cuidadas?”; “Suas necessidades são isoladas e desconsideradas?”; “As ações de enfermagem reduzem, reproduzem ou aumentam as condições para que se estabeleçam vulnerabilidades em saúde mental nas relações de cuidado?”.

Estudos demonstram que existem prejuízos no cuidado às pessoas com comorbidades psiquiátricas atendidas na atenção terciária, afirmando que esses indivíduos não recebem a mesma atenção em detrimento às pessoas com outras doenças clínicas. Os profissionais não se sentem preparados para atender devido à falta de conhecimentos específicos no campo da saúde mental, e os cuidados possuem maior foco na queixa clínica, nas rotinas e procedimentos, dentre outros (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019; SCHIAVI, 2017).

É um cuidado que olha a doença e, conseqüentemente, pode levar ao sofrimento psíquico e a situações de vulnerabilidade. Vulnerabilidade essa, que permite uma aproximação do modo mais complexo do fenômeno do sofrimento mental e suas relações, no sentido de realizar composições com a diversidade das relações existentes entre ele, levando em conta a dimensão da singularidade, da subjetividade e da experiência concreta (AYRES, 2009b).

Desse modo, o cuidado está ligado ao princípio da integralidade, pois, por meio da escuta atenta e sensível, considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades e saberes, compartilhados entre usuários e profissionais que, a cada momento, definem os recursos necessários para prevenir, tratar e recuperar situações de saúde (AYRES, 2009a).

O cuidado de enfermagem realizado nas internações clínicas deve ser organizado por meio de um olhar sensível às pessoas com diagnóstico de transtorno psiquiátrico, em que as relações de vínculos favoreçam o diálogo, produzindo disponibilidade e aceitabilidade de cuidar de pessoas singulares.

### **3 JUSTIFICATIVA**

O cuidado, de forma geral, tem assumido posição de destaque em discussões atuais, permeando diferentes campos do saber e, na enfermagem, tem recebido maior visibilidade, por meio de discussões, pesquisas e publicações, na medida em que busca, como campo do saber, apropriar-se do cuidado, salvaguardando o indivíduo como ser dotado de valor pessoal, relacional e com vínculos sociais que superam a interpretação excludente e individualizante das atividades humanas. Associado a isso, o cuidado é considerado fonte de reconstrução em

meio a ambientes desiguais e perversos, e pode trazer à tona o clamor dos oprimidos e excluídos, à medida que procura destacar as subjetividades menosprezadas (AYRES, 2009a).

Ao ouvir as pessoas em sofrimento psíquico nas internações clínicas evita-se a cristalização do cuidado de enfermagem, procurando combater uma rotina linear do fazer enfermagem, aparentemente mais fácil e controlada, que tem significado de manutenção da ordem, nada fora dos padrões estabelecidos pela instituição. Expondo o que eles esperam do atendimento dos enfermeiros e suas equipes nas internações clínicas, uma vez que o modelo de atenção psicossocial nos instiga a realizar um cuidado em liberdade, em que “ou se é cúmplice ou se age e destrói” (BASAGLIA, 2001).

Escutar os usuários como parte da avaliação dos serviços de saúde mental representa uma valiosa mudança, já que, por via de regra, o ponto de vista do indivíduo com adoecimento mental é negligenciado e desvalorizado. Assim, associar as considerações do usuário a outras métricas e métodos torna mais completa a avaliação dos diferentes serviços e abordagens relacionadas a esse campo da saúde (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Trazer à tona e refletir criticamente sobre a perspectiva da pessoa com sofrimento mental sobre as dificuldades encontradas frente ao atendimento de serviços de atenção psicossocial é uma medida indispensável, visto que observa-se dificuldades em relação ao atendimento em saúde mental como, fragmentação da rede, falta de ampliação para demais pontos dos serviços de saúde e sociais dentro do território, sobrecarga dos profissionais, dependência do serviço, dentre outras.

#### **4 OBJETIVOS**

A pesquisa objetiva analisar as implicações do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral e descrever as situações de vulnerabilidades percebidas pelas pessoas com transtornos mentais frente ao cuidado de enfermagem durante internações em unidades clínicas de um hospital geral.

#### **5 RELEVÂNCIA**

A relevância desta pesquisa, portanto, está em disponibilizar conhecimentos sobre o

ponto de vista da pessoa com distúrbio psiquiátrico sobre a assistência de enfermagem quando internada em unidades clínicas gerais, em relação a sua patologia psiquiátrica. Além disso, espera-se fundamentar leitores, profissionais de saúde e, principalmente, as equipes de enfermagem a conhecer os anseios, carências ou assertividades apontadas por aqueles que as experienciam e, possivelmente, realizar transferibilidade aos seus *sets* de atuação. E também, contribuir com a reflexão crítica pelos gestores e profissionais, levando a melhorias no atendimento e na integralidade do cuidado.

## **6 METODOLOGIA**

### **6.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. As pesquisas descritivas têm a intenção de observar, descrever, explorar, classificar e interpretar aspectos de fatos ou fenômenos, de abordagem qualitativa (DYNIEWICZ, 2009). Esse tipo de pesquisa avalia a existência ou não de uma característica de conteúdo ou um conjunto de características em uma determinada fração de mensagem a qual se tem interesse. A pesquisa qualitativa não desconsidera dados quantitativos e deve ser categorizada com a composição de elementos comuns (BARDIN, 2010).

A pesquisa qualitativa traz o fato de que esta se preocupa em desvendar os detalhes em detrimento a um todo, respondendo especificamente ao que se propõe saber, mediante a “simplificação do objeto e redução da extensão do domínio observado”, além de possuir como características ser processual e contingente na apresentação, ao representar fenômenos sociais, e ter harmonia em seus procedimentos, ao construir o dado com vistas a moldar-se ao objeto, respeitando suas especificidades (CARDANO, 2017).

O método qualitativo é descrito “o 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, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (MINAYO, 2008, p. 57). A pesquisa social possibilita também a flexibilidade durante a pesquisa, por meio da aplicação de novas abordagens e elaboração de novas categorias, hipóteses, conceitos, indicadores, etc (MINAYO, 2008).

Entende-se que escutar as pessoas com transtornos mentais em uma unidade de internação clínica, por meio de uma pesquisa qualitativa, possibilitou identificar os processos

e características desse fenômeno, que poderão contribuir com o cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral.

## 6.2 CAMPO DE ESTUDO

O estudo foi realizado nas unidades de internação clínica de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, RS. O local de estudo caracterizou-se por ser um hospital público, geral e universitário, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O hospital atende majoritariamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram excluídas a unidade modificada para uma unidade de atendimento COVID-19, com acesso restrito, e a unidade em que a autora exerce suas atividades laborais, para evitar o possível desconforto ao entrevistado em responder à pesquisa ou ainda configurar conflito de interesse.

## 6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A escolha dos participantes foi realizada de forma planejada, com vistas a obter respostas que validem certa extensão de alcance dos resultados (CARDANO, 2017). Foram estabelecidos como critérios de inclusão:

- a) indivíduos de ambos os sexos, internados por motivo de doença clínica em unidades de internação clínica de um hospital geral, que possuem doença psiquiátrica associada;
- b) indivíduos com boa capacidade de comunicação;
- c) indivíduos com tempo de internação igual ou superior a cinco dias.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão para o estudo:

- a) ser menor de idade (idade inferior a 18 anos);
- b) apresentar alterações do quadro clínico que impedisse a participação na entrevista.

Os participantes devem ser captados de acordo com um perfil que seja relevante ao que se pretende conhecer, a fim de elaborar um “potencial comparativo” que permita estender os resultados a populações semelhantes (CARDANO, 2017). Assim, foram participantes da

pesquisa, pessoas internadas nas unidades de internações clínicas, que possuam patologias psiquiátricas secundárias ao diagnóstico clínico, por meio de consulta ao prontuário eletrônico, da busca ativa no andar e da sua disponibilidade para ser realizada a entrevista.

#### 6.4 COLETA DAS INFORMAÇÕES

A coleta de dados se deu através de pesquisa nos prontuários eletrônicos e entrevista discursiva e compreendeu o período de 12 de maio de 2022 a 6 de junho de 2022. Por meio de pesquisa no prontuário eletrônico, foi realizada uma análise descritiva da população, por meio de um levantamento de dados gerais, sem a identificação dos pacientes, como nome ou número do prontuário. Para tal, foi solicitada uma *query* não identificada, com os seguintes filtros: abril de 2021 a abril de 2022; Unidades pretendidas; número total das internações; número de internações de pessoas com diagnóstico de doenças psiquiátricas (esquizofrenia, transtorno de humor bipolar, depressão, transtorno de personalidade e uso de álcool e outras drogas). Nas colunas, foram solicitadas as seguintes variáveis: sexo, idade maior de 18 anos, estado civil.

A entrevista discursiva ocorreu por meio de uma interação entre entrevistador e entrevistado, com duração média de 30 minutos. Algumas entrevistas ocorreram na presença de familiares com o consentimento do paciente.

A escolha por essa modalidade de entrevista veio ao encontro ao que se buscava: escutar, conhecer as histórias e projeto de vida daqueles sob nossos cuidados, com olhar para além de sua patologia, quando, interagindo por meio de um diálogo rico e detalhado, pode-se analisar as implicações do cuidado de enfermagem que podem reforçar ou produzir situações de vulnerabilidade ao sofrimento psíquico.

#### 6.5 ANÁLISE DOS DADOS

Fornecendo subsídios, o pesquisador qualitativo utiliza-se dos resultados obtidos para dar detalhes ricos e consistentes aos leitores, para que esses possam interpretar e comparar com contextos semelhantes, fazendo a transferência dos resultados a cenários cômputos. Não é de responsabilidade do pesquisador emitir juízo de generalização, mas parâmetros para o leitor interpretar os resultados com a ajuda do detalhamento dos dados obtidos e realizar possíveis transferibilidades a contextos similares (MOREIRA, 2018).

Na pesquisa qualitativa, a análise deve ser fundamentada em procedimentos e técnicas

científicas que possibilitem estender, reproduzir e validar resultados de contextos, interpretando e significando, de forma objetiva e sistemática, as falas e seus contextos (MINAYO, 2008). A partir da leitura dos discursos dos entrevistados, buscou-se transpor as transcrições, identificando, em um sentido mais profundo, o que contêm as palavras transcritas, observando suas relações entre a semântica e a sociologia, identificando variáveis culturais, psicossociais e de construção das ideias relatadas.

O referencial utilizado foi de Cardano (2017), composto por: contato com os entrevistados, apresentação da pesquisa aos participantes, aplicação da entrevista e transcrição, sendo sua análise dividida em três etapas: segmentação, qualificação e individualização.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas.

Na primeira etapa da análise – da segmentação –, buscou-se traçar alguns marcadores que pudessem dividir e/ou ressaltar partes daquela descrição sequencial de falas transcritas, a fim de identificar conjuntos de semelhanças entre as falas, podendo-se, assim, compará-los com o material empírico restante em busca de conexões.

Na segunda etapa – da qualificação –, foi estabelecido maior detalhamento e aprofundamento da análise do material segmentado, dentre os conjuntos agrupados previamente.

E na última etapa – de individualização –, foram analisadas as conexões às quais foram dadas maior enfoque, seja por interesse da pesquisa, seja pela ocorrência de alguma fala inesperada ou por sugestão ocorrida durante as interações. Desse modo, foram entrelaçadas às qualificações por meio de pontos que se conectam ou desvios que os distinguem.

Avaliou-se, ainda, se os discursos se conectavam ou não entre si, mediante as ligações ou discrepâncias entre os conteúdos que pudessem surgir, a fim de identificar as reais necessidades, anseios e assertividades do atendimento de enfermagem a pessoas internadas em unidades clínicas hospitalares com diagnóstico secundário de doença psiquiátrica.

## **7 CONSIDERAÇÕES BIOÉTIICAS**

Os princípios éticos foram respeitados, os entrevistados foram informados quanto aos objetivos, à importância da participação para o desenvolvimento da pesquisa, ao sigilo das informações, tais como a identificação, a autenticidade com que os dados serão trabalhados e o direito de desistir de participar do estudo a qualquer momento.

O estudo seguiu as Normas de Pesquisa em Saúde da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre as normas de pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012b) e foram cumpridos os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) quanto ao tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis que serão utilizados para a execução do presente projeto de pesquisa. A pesquisa foi cadastrada na Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem da UFRGS e, após, registrada na Plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP HCPA), sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 56129322700005327. Após a aprovação, foi realizada uma reunião *online* com as chefias do serviço de enfermagem clínica e as chefias das unidades, para explicar a proposta da pesquisa e os procedimentos de coleta de dados e entrevistas.

Todos os entrevistados foram submetidos à leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde receberam informações da pesquisa e de como seria realizada, seguindo-se a assinatura do TCLE e posterior aplicação das entrevistas, que foram gravadas por meio de áudio mídia *player* em meio digital. Após a transcrição da entrevista, as gravações em áudio serão arquivadas por cinco anos na plataforma de armazenamento em nuvem *Google Drive* e computador pessoal da pesquisadora, com finalidade de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa e, a seguir, serão descartadas.

Relativo aos riscos da participação na pesquisa, foram mínimos, podendo ter envolvidos alguns desconfortos relacionados ao fato dos indivíduos necessitarem de examinar algumas situações, sentimentos e lembranças para responder às perguntas do pesquisador.

## REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. M. **Cuidado**: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009a.

AYRES, J. R. C. M. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *In*: CEZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009b.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BASAGLIA, F. O. **Vita e carriera di Mario Tommasini**: burocrate proprio scomodo narrate da lui medesimo. Roma: Riuniti, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria n. 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. Diário Oficial da União, 2011. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Portaria n. 148, de janeiro de 2012a**. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Brasília: Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012.

Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148\\_31\\_01\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html). Acesso em: 08 jun. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012b**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em: 11 maio 2021.

CARDANO, M. **Manual de pesquisa qualitativa**: a contribuição da teoria da argumentação. Petrópolis: Vozes, 2017.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul: Difusão, 2009.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: HUCITEC, 2008.

MOREIRA, H. Critérios e estratégias para garantir o rigor na pesquisa qualitativa. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, Curitiba, v. 11, n. 1, p. 405-24, 2018. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbect/article/view/6977/pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbect.v11n1.6977>.



MOREIRA, M. I. B.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 462-74, 2017. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/sausoc/a/PkZqTgktdvt6R4wJT6PqTqR/?format=pdf&lang=pt. /](https://www.scielo.br/j/sausoc/a/PkZqTgktdvt6R4wJT6PqTqR/?format=pdf&lang=pt.)

Acesso em: 12 jul. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017171154.1>

NUNES, J. M. S.; GUIMARÃES, J. M. X.; SAMPAIO, J. J. C. A produção do cuidado em saúde mental: avanços e desafios à implantação do modelo de atenção psicossocial territorial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1213-32, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/hGJTpY5mKVbQxr9nBPmSG5S/?format=pdf&lang=pt.>

Acesso em: 05 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400008.>

PEREIRA, L. P.; DUARTE, M. L. C.; ESLABÃO, A. D. O cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica em emergência geral: visão dos enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180076, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/78YhMHztgBNjKwyjphJPbHR/?lang=pt.> Acesso em: 18 nov.

2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180076.>

SCHIAVI, Cristina Elisa Nobre. O fazer do enfermeiro no cuidado ao paciente com comorbidade clínico-psiquiátrica em uma emergência. Salão UFRGS 2017: SIC, Salão de iniciação científica da UFRGS, XXIX. **Anais...** Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/175407?locale-attribute=es.> Acesso em: 26 jul. 2021.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3799-810, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/CLZvbVWMtQNkLT7q7MXtDMq/?lang=pt.> Acesso em: 20

out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25722016.>

UNASUS. **Leis, decretos e portarias referentes à Saúde Mental no Brasil**. UNASUS, 2021. Disponível em:

[https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/4970/mod\\_resource/content/5/und1/media/pdf/pdf\\_pag11.pdf.](https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/4970/mod_resource/content/5/und1/media/pdf/pdf_pag11.pdf.) Acesso em: 28 dez 2021.

## APÊNDICE A–PARECER DE APROVAÇÃO

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VULNERABILIDADE: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS INTERNADAS EM UNIDADES CLÍNICAS DE UM HOSPITAL GERAL

**Pesquisador:** AGNES OLSCHOWSKY

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 56129322.7.0000.5327

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.339.023

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo do projeto e das Informações Básicas da Pesquisa "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO 1888986 de 24/03/22

A psiquiatria no Brasil e no mundo passou por importantes mudanças no que tange a assistência, desospitalização e reinserção do doente mental em seu contexto social. Isso acabou por trazer uma nova clientela, com doença psiquiátrica, aos hospitais gerais. Muitas pessoas com doenças clínicas possuem comorbidades psiquiátricas e podem, em algum momento, necessitar de internação clínica em leito de hospital geral. Por estes motivos, o presente estudo possui como objetivo geral analisar as implicações do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral. A metodologia a ser utilizada terá caráter exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo serão indivíduos de ambos os sexos, internados por motivo de doença clínica em unidades de internação clínica de um hospital geral, que possuem doença psiquiátrica associada e que tenham boa capacidade de

Continuação do Parecer: 5.339.023

hospital geral. Por estes motivos, o presente estudo possui como objetivo geral analisar as implicações do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral. A metodologia a ser utilizada terá caráter exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo serão indivíduos de ambos os sexos, internados por motivo de doença clínica em unidades de internação clínica de um hospital geral, que possuem doença psiquiátrica associada e que tenham boa capacidade de

Continuação do Parecer: 5.339.023

comunicação. A coleta de dados será realizada através de entrevista discursiva. Pretende-se, por meio do conceito de vulnerabilidade trazer à tona as dificuldades enfrentadas na realização do cuidado de enfermagem percebidas durante as internações clínicas.

#### Objetivo da Pesquisa:

Analisar as implicações do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais internadas em unidades clínicas de um hospital geral.

#### Objetivo Secundário:

Descrever as situações de vulnerabilidades percebidas pelas pessoas com transtornos mentais frente ao cuidado de enfermagem durante internações em unidades clínicas de um hospital geral.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### Riscos:

Relativo aos riscos pela sua participação na pesquisa são mínimos, podendo envolver alguns desconfortos relacionados ao fato de que pediremos que você examine algumas situações, sentimentos e lembranças para responder as perguntas ao pesquisador.

##### Benefícios:

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa se darão na qualificação do cuidado de enfermagem nas internações clínicas, identificando situações de vulnerabilidade junto a pacientes com diagnóstico secundário de patologia psiquiátrica. Associado a isso, você contribuirá para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção do conhecimento científico.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa.

O estudo será realizado nas unidades de internação clínica de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre/RS. O local de estudo caracteriza-se por ser um hospital público, geral e universitário, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O hospital atende majoritariamente através do Sistema Único de Saúde (SUS).

As unidades de internação do estudo integram o Serviço de Enfermagem Clínicas (SECLIN) que