



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR CURSO I
ENFERMAGEM – CAMPUS UMUARAMA



ELIS REGINA VILELA

O ACOLHIMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO
BÁSICA À PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL

UMUARAMA – PR
2021

ELIS REGINA VILELA

**O ACOLHIMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO
BÁSICA À PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Umuarama- PR, como requisito parcial para a obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Irineia Paulina Baretta

**UMUARAMA – PR
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELIS REGINA VILELA

O ACOLHIMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora. Dra. Irineia Paulina Baretta
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Banca:

Banca:

Umuarama, 30 de novembro de 2021.

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR (ISSN–online – 1982-114X). Anexo A.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Paulo Afonso e Zoraide, por todo o apoio e amor incondicional prestado, em minha trajetória. Aos meus irmãos Paula, Paulo Augusto e João Antonio, pelo companheirismo e cumplicidade. Ao meu padrinho Hideki Hayashi (in memoriam) por sempre ter me incentivado aos estudos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus que fez com que meus objetivos fossem alcançados durante toda minha trajetória acadêmica, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação, para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Aos meus pais Paulo Afonso e Zoraide, por todo apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a concretização deste trabalho.

Aos meus irmãos e familiares que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

À professora Irinéia Paulina Baretta, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Aos professores da UNIPAR, por todo ensinamento e dedicação, que me permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de formação profissional ao longo do curso, por todos os conselhos, pelo auxílio e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado.

Aos meus colegas de curso, em especial, à Bianca, Vinicius, Aline, Camila e Mônica, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

Aos meus colegas de trabalho, que se tornaram grandes amigos, que me auxiliaram nos momentos que precisei me ausentar e me confortaram sempre que pensei que não fosse conseguir.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses cinco anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram grande relevância na minha formação acadêmica.

**O ACOLHIMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO
BÁSICA À PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL**

Elis Regina Vilela¹
Irinéia Paulina Baretta²

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama - PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua Jussara; nº: 987 - CEP: 87538-000– Cidade: Perobal – Paraná. Telefone: (44) 984390838. E-mail: lili1991regina@gmail.com

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama - PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: neia@prof.unipar.br

SUMÁRIO

1 Introdução	10
2 Metodologia	11
3 Desenvolvimento	12
3.1. Enfermagem e Saúde Mental.....	12
3.2. Enfermagem e Acolhimento	13
3.3. Enfermagem e assistência na atenção básica.....	14
4 Considerações finais.....	17
5 Referências	18
6 ANEXOS	21
6.1 Anexo A - Normas da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR	21
6.2 Anexo B – Declaração de revisão ortográfica e gramatical	25
6.3 Anexo C – Declaração de revisão de normas	26

O ACOLHIMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL

RESUMO

A Atenção Básica (AB) tem como um de seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado com a saúde mental. O enfermeiro como atuante direto neste serviço, deve estar preparado para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, auxiliando na redução dos danos envolvidos e possível hospitalização do paciente. O presente estudo consiste no levantamento de uma revisão de literatura de como o profissional de enfermagem deve agir no que se refere ao paciente com algum tipo de sofrimento mental. Assim, o objetivo é destacar a importância sobre a atuação do enfermeiro na Atenção Básica e o acolhimento aos pacientes em sofrimento mental. Para isso, foram selecionadas 25 referências, entre elas, artigos, livros e documentos entre os períodos de 2004 a 2021, que abordam o assunto e que evidenciam o acolhimento realizado pelo enfermeiro na AB à esses pacientes. O estudo mostra que esses profissionais encontram diversas dificuldades nesta área de atuação da saúde mental, podendo resultar em um atendimento ineficaz e pouco resolutivo, o que faz com que estes pacientes retornem à procura de atendimento sempre com as mesmas lamentações.

Palavras-chave: Saúde Mental, Atenção Básica, Enfermagem e Acolhimento.

WELCOME BY THE NURSING TEAM IN PRIMARY CARE TO PATIENTS WITH MENTAL SUFFERING

ABSTRACT

One of the principles of Primary Care (BA) is to enable people's first access to the health system, including those who require mental health care, the nurse, as a direct worker in this service, must be prepared to care for patients of mental disorders, helping to reduce the harm involved and possible hospitalization of the patient. The present study consists of a survey of a literature review on how professional nurses should act with regard to patients with some type of mental suffering. Thus, it is mental suffering. For this, 25 references were elected, including articles, books and documents between the periods 2004 to 2021, which address the subject and show the care provided by nurses in AB to patients in mental distress. The study shows that these professionals face several difficulties in this area of mental health work, often resulting in ineffective care, with little resolution, which makes these patients return to seek care always with the same complaints.

Keywords: Mental Health, Primary Care, Nursing and Reception.

1INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença ou enfermidade. A saúde mental tem vários componentes, e uma ampla variedade de fatores influenciadores. Esses fatores interagem, assim a saúde mental de uma pessoa é um estado dinâmico, sempre em mutação. Os fatores que a afetam podem ser categorizados em individuais, interpessoais e socioculturais (VIDEBECK, 2012).

A American Psychiatric Association (APA,2000) define transtorno mental como “uma síndrome ou um padrão psicológico ou comportamental clinicamente significativo que ocorre em um indivíduo e que está associado a angústia ou incapacidade, ou ao aumento significativo do risco de morte, de dor, de incapacidade, ou ainda a uma importante perda de liberdade”. O comportamento da pessoa não deve ser culturalmente aprovado ou esperado. No entanto, um comportamento que se desvia do padrão não indica, de modo obrigatório, um transtorno mental (APA, 2000 *apud* VIDEBECK, 2012).

Considera-se sofrimento psíquico, um conjunto de mal-estares e dificuldades de conviver com a multiplicidade contraditória de significados da vida relacionada às dificuldades de operar planos, definir o sentido da vida. Ou ainda, relacionada ao sentimento de impotência e de vazio (AMARANTE *et al*, 2011).

Viu-se a pessoa em sofrimento mental, durante muitos anos, como um ser sem discernimento que escandaliza e ameaça a sociedade. Ligam-se os estigmas sociais impostos às pessoas em sofrimento mental a contextos e situações relacionais de interpretação do padrão de normalidade estabelecido socialmente, o que conduz a um processo de exclusão ou marginalidade da pessoa. Corroborar-se, dessa forma, a concepção social da necessidade do isolamento para o tratamento (SILVA, A. *et al*, 2018).

A pessoa em sofrimento mental assim como os demais cidadãos, precisa sentir-se incluída no convívio social, ter respeitado seu direito de ir e vir, de dizer o que pensa, de ser ouvido, de não sofrer qualquer tipo de discriminação em decorrência de suas condições de saúde (BRASIL, 2001, *apud* ANJOS, 2015).

Sancionou-se, em 2001, após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, a lei nº 10.216, que “[...] dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. A partir de então, a reforma psiquiátrica brasileira foi regulamentada com o objetivo de estabelecer e consolidar o atendimento integral às pessoas em sofrimento mental com vistas à promoção de saúde e à reinserção social. Contudo, somente após dez anos dessa lei, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial por meio da portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Essa rede foi organizada na tentativa de superar o modelo hospitalocêntrico e institucionalizador, privilegiando os territórios e promovendo a atenção integrada, sendo composta por sete estratégias: Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial e a Atenção Básica (AB) (SILVA, A. *et al*, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, Brasil (2012, p. 19), a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas às populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

A Atenção Básica tem como um de seus princípios permitir o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Neste ponto de atenção, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de Saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida. Por estas características, é comum que os profissionais de Saúde se encontrem a todo o momento com pacientes em situação de sofrimento psíquico (BRASIL, 2013).

Tendo em vista que a AB constitui um plano privilegiado para o cuidado das necessidades em saúde mental, o enfermeiro, como atuante direto neste serviço, deve estar preparado para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, auxiliando na redução de danos envolvidos e possível hospitalização do paciente. Portanto, o enfermeiro deve estar preparado para conduzir o cuidado ao usuário, família e comunidade, promovendo ações de inclusão do paciente nas diversas formas de organização do serviço, construindo novos espaços de reabilitação psicossocial (MERCES, 2015).

Embora alguns estudos apontem que os enfermeiros enfrentam dificuldades para trabalhar com aspectos relacionados à saúde mental na AB, a necessidade de atendimento do indivíduo com transtorno mental e sua família é uma realidade. Não podemos deixar de nos preocupar em como o enfermeiro tem atuado nesse processo, pois, na maioria das vezes, é o coordenador da equipe da ESF, e um dos grandes desafios para atender à saúde mental é o estabelecimento de sua competência (WAIDMAN *et al*, 2012).

O acolhimento realizado nas Unidades de Saúde é um dispositivo para a formação de vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário. Em uma primeira conversa, por meio do acolhimento, a equipe da unidade de Saúde já pode oferecer um espaço de escuta aos usuários e a famílias, de modo que eles se sintam seguros e tranquilos para expressar suas aflições, dúvidas e angústias, sabendo então que a UBS está disponível para acolher, acompanhar e se o caso exigir, cuidar de forma compartilhada com outros serviços (BRASIL, 2013).

Neste contexto, este trabalho teve por objetivo geral destacar a importância sobre a atuação do enfermeiro na atenção básica e o acolhimento aos pacientes em sofrimento mental. Visto que, esses profissionais encontram diversas dificuldades nesta área de atuação da saúde mental, muitas vezes resultando em um atendimento ineficaz, pouco resolutivo, o que faz com que estes pacientes retornem à procura de atendimento sempre com as mesmas queixas.

2 METODOLOGIA

O referente estudo apresenta a formação teórica do tema, iniciando-se por uma pesquisa bibliográfica e análise preliminar sobre o tema da pesquisa. Realizou-se a identificação nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), criado pela BIREME, onde são indexados artigos de revistas científicas, relatórios técnicos, anais de congressos e outros tipos de materiais da literatura científica. Para a busca de trabalhos como fontes de pesquisa, foram empregados os seguintes descritores: saúde mental, atenção básica, enfermagem e acolhimento. Os artigos foram selecionados a partir das bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e portais eletrônicos do Ministério da Saúde, publicados entre 2004 e 2021.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Enfermagem e Saúde Mental

Com o advento da Reforma Psiquiátrica, a priorização dos atendimentos e acompanhamentos das pessoas com doença mental na comunidade, implicaram no aumento da demanda destes pacientes nas unidades de saúde. Os esforços para a assistência das pessoas portadoras de enfermidade psíquica na comunidade vêm crescendo, assim como a preocupação com suas famílias, já que podem vivenciar problemas sociais, culturais, físicos e psicológicos (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011).

Diante das mudanças, a atuação em enfermagem tem exigido maior percepção das necessidades do paciente, sendo necessário o desenvolvimento de habilidades que lhe possam oferecer melhor desempenho de suas funções, principalmente no que se refere à cooperação interdisciplinar, incluindo o resgate da cidadania como prioridade nas ações de saúde. Entretanto, essas questões ainda estão sendo colocadas em prática de forma lenta e gradual, apontando dificuldades na viabilização do trabalho do enfermeiro no campo da saúde mental (SILVEIRA *et al*, 2011).

O contexto atual do trabalho da enfermagem em Saúde Mental caracteriza-se pela transição entre uma prática de cuidado hospitalar que visava à contenção do comportamento dos doentes mentais e a incorporação de princípios novos e desconhecidos, na busca de adequação de práticas interdisciplinares. Com a mudança paradigmática da atenção à saúde mental, suas funções estão focadas na promoção da saúde mental, na prevenção da doença mental, na ajuda ao indivíduo a enfrentar as pressões decorrentes dos transtornos mentais e na capacidade de assistir ao paciente, sua família e comunidade, ajudando-os a encontrarem o verdadeiro sentido da enfermidade mental (SILVA, N. *et al*, 2013).

Com a mudança do modelo assistencial, surge a preocupação com a formação profissional, com o objetivo de garantir uma assistência eficaz e promover a saúde. Porém, na prática, ocorre uma resistência por parte dos profissionais, seja por desejarem manter concepções e práticas tradicionais, seja por não saberem como pautar a sua atuação dentro dos novos paradigmas. Os profissionais entendem a importância das ações dentro da Atenção Primária à Saúde, entretanto existe uma dificuldade de implementação de forma pormenorizada das intervenções de forma holística (NUNES *et al*, 2020).

Alguns cursos de graduação em enfermagem já vêm desenvolvendo um processo de formação de profissionais com possibilidades de responderem às necessidades de atenção psicossocial aos portadores de sofrimento psíquico, buscando a integração de saberes sobre o homem e sua saúde, a valorização do aluno como sujeito portador de saberes que devem ser respeitados e desenvolvendo a integração da Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (EP/SM) com outras disciplinas do currículo. Observa-se, ainda, em grande parte dos cursos, a presença do enfoque do modelo clínico, onde a doença ainda é visualizada, exclusivamente, como um conjunto de sintomas que requerem intervenções para o alcance de um estado de equilíbrio psíquico, prevalecendo um ensino calcado em processos pedagógicos conservadores, voltado para os princípios da psiquiatria asilar (FERNANDES *et al*, 2009).

Os profissionais de enfermagem especialistas em saúde mental desempenham papel importante na atenção e cuidado de pacientes em sofrimento mental, além da promoção, prevenção, manutenção e reabilitação. Visando regulamentar a atuação da enfermagem na área, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018), instituiu a Resolução Cofen nº 599/2018 que aprova a Norma Técnica para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, objetivando assegurar assistência de enfermagem competente e resolutiva, além de estabelecer diretrizes para atuação destes profissionais em Saúde Mental e Psiquiatria.

De acordo com Fernandes *et al* (2009), a formação de profissionais enfermeiros acríticos, não reflexivos e com uma prática desenvolvida, principalmente, focada para a medicalização e

sustentado na cultura da segregação e exclusão social, deve-se à um descompasso entre as políticas de saúde mental vigentes no país com o ensino e a prática desenvolvida nos serviços de atenção à saúde mental.

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, atuando em ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais. O trabalho de enfermagem em saúde mental tem passado por importantes transformações nos últimos anos, com isso, novas práticas estão sendo adotadas pelos profissionais com o objetivo de proporcionar uma assistência integral à pessoa mentalmente doente (OLIVEIRA, *et al*, 2018).

Segundo Waidman *et al* (2012), o enfermeiro exerce um papel importante na assistência a pessoas com transtorno mental, dada às particularidades de sua formação, pode perceber melhor o indivíduo na sua integralidade, o que favorece uma atuação diferenciada no âmbito da saúde/transtorno mental, mesmo quando esta formação não é específica nesta área. Portanto faz uso de habilidades e conhecimento científico para compreender, acolher e apoiar as pessoas com transtorno mental e sua família, a sensibilização da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, até mesmo colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços de reabilitação psicossocial, que farão com que esses indivíduos se sintam valorizados; visto que, a cidadania dessas pessoas está assegurada na política de desinstitucionalização.

Para Ribeiro *et al* (2010), os profissionais de saúde, para desempenhar a sua função e exercer o comprometimento com o outro próprio à profissão, requer romper com os próprios preconceitos, pois a visão que se tem quando se fala em doente mental está ligada a manicômio, agressão, medo e essa imagem é difícil de apagar, uma vez que faz parte das raízes educacionais. É preciso adquirir um pouco de desprendimento para conseguir realizar um trabalho em prol desses usuários portadores de transtorno mental e seus familiares.

Assim, o cuidado de enfermagem em saúde mental, na atualidade, demanda do enfermeiro a postura de agente terapêutico. Porém, sustentar o lugar de agente terapêutico requer uma postura em que se prioriza o estabelecimento da relação terapêutica, compreendida como uma tecnologia de cuidado de enfermagem que permite o reconhecimento das experiências de vida do paciente e o estímulo à sua responsabilização na produção de seu sintoma e, por consequência, na tomada das decisões terapêuticas. A relação terapêutica constitui a ação central da prática do enfermeiro na saúde mental, e sua consolidação se dá por meio do processo de enfermagem, que caracteriza a forma de pensar do enfermeiro, cuja finalidade é a formulação do cuidado (GARCIA *et al*, 2016).

3.2. Enfermagem e Acolhimento

O acolhimento, nos serviços de saúde, tem sido considerado como um processo, especificamente de relações humanas, o qual deve ser realizado por todos os trabalhadores de saúde e em todos os setores de atendimento. Não se limita ao ato de receber, mas se constitui em uma sequência de atos e modos que compõem o processo de trabalho em saúde. O acolhimento é mais do que um fenômeno linguístico, do discurso verbal, deve traduzir-se em intencionalidade de ações. Ele possibilita a captação das necessidades de saúde manifestadas pelo usuário e dispara imediatamente na instituição um processo de trabalho concretizado em ações que respondam a necessidades captadas (FRACOLLI; ZOBOLI, 2004).

Os enfermeiros sentem dificuldades de acolher as pessoas com transtornos mentais e acabam por focalizar no cuidado ao corpo, prejudicando as questões subjetivas que os envolvem (FILHO *et al*, 2020). Entendemos ser essencial para a inclusão do doente mental a necessidade de proporcionarmos uma forma diferenciada no acolhimento. Sendo assim, torna-se importante entender a equidade como princípio que determina a igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função de situações de risco, condições de vida e saúde de determinados indivíduos e grupos de população (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011).

Sabe-se que a prática assistencial na área de saúde mental é complexa, pois requer, além da habilidade técnica necessária, a habilidade em lidar com o comportamento humano, ou seja, com as relações humanas voltadas para a ressocialização do usuário. A assistência em saúde mental requer um cuidado ampliado, que considere o portador de transtorno mental como sendo o foco da atenção, da mesma forma que identifique os problemas e as possibilidades de solução, para que o mesmo tenha uma vida com qualidade (CALGARO; SOUZA, 2009).

A enfermagem lida com a dor e o sofrimento do ser humano desde que se conhece como enfermagem. É inerente à profissão o cuidado prestado ao indivíduo e à sua família de maneira a garantir-lhes boas condições de saúde física e mental e permitir o autodescobrimento de mecanismos de enfrentamento das adversidades, da dor e do sofrimento que determinadas ocasiões impõem (KANTORSKI *et al*, 2005).

Sendo assim, o enfermeiro precisa conhecer a política da reforma psiquiátrica e estar habilitado para trabalhar com a pessoa com transtorno mental desinstitucionalizado, ou seja, que esteja preparado para acolher e apoiar as famílias em suas necessidades, já que conviver diariamente com uma pessoa com doença crônica em casa não é fácil (WAIDMAN *et al*, 2012).

O acolhimento possibilita e favorece o acesso dos usuários, assegurando-lhes a escuta de suas necessidades de saúde, de forma qualificada, permitindo à equipe a possibilidade da corresponsabilização do usuário em seu tratamento. Essa forma de atendimento propicia uma nova “porta de entrada”, que deve acolher o usuário com qualidade, oferecendo e solucionando as demandas inerentes a cada setor, e encaminhando para outros serviços, quando necessário, garantindo assim o fluxo da rede de atendimento ao usuário (SALLES; SILVA, 2017).

Considerando a importância da Enfermagem nos espaços de cuidado, é fundamental considerar que as ações referentes à saúde mental devem ser contempladas na assistência de enfermagem em todas as áreas. Assim, o acolhimento, a valorização da pessoa, a formação de vínculo, o atendimento em situações de sofrimento mental, decorrentes de circunstâncias da vida, em que há mais vulnerabilidade, precisam ser reconhecidas pelos profissionais, em favor da legitimação da prática do enfermeiro (ESPERIDIÃO *et al*, 2013).

Ressalta-se que o cuidado de enfermagem deve ser desenvolvido respeitando os princípios da dignidade, interação com o outro, isenção de preconceitos, credenciais pessoais e valores, com isso a enfermagem tem procurado aproximar-se das tecnologias para ofertar um cuidado humanizado em suas ações mais complexas (PAES *et al*, 2010 *apud* ROCHA *et al*, 2021).

A principal importância da humanização para a enfermagem é possibilitar o resgate da subjetividade do sujeito, ou seja, é uma mudança de um olhar clínico para um olhar mais compreensivo, singular, aprofundando cada vez mais o diálogo enfermeiro-paciente (Oliveira & Fortunato, 2003 *apud* ROCHA *et al*, 2021).

Com isso, o enfermeiro cria credibilidade com o seu cliente, e este passa a acreditar naquele, mantendo, então, seu tratamento. Sem o vínculo paciente/enfermeiro, muitas vezes, o usuário tende a abandonar o tratamento, não fazendo as consultas periódicas e nem tomando a medicação necessária, o que pode ocasionar a piora do quadro. A enfermagem deve entender que seu serviço na saúde mental vai além de orientações medicamentosas, administração de medicamentos ou o acompanhamento dos dados vitais (aferição de pressão, frequência respiratória, pulso). O ideal é que ele trabalhe além disso, ou seja, ter um olhar crítico, analisando o paciente como um todo. Se o profissional trabalha somente pensando nos serviços específicos de enfermagem, ele não adentra a saúde mental (ROCHA *et al*, 2021).

3.3. Enfermagem e assistência na atenção básica

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde, através das políticas de expansão, formulação, formação e avaliação da Atenção Básica, vêm estimulando ações que remetem a *dimensão subjetiva dos usuários e aos problemas mais graves de saúde mental* da população neste nível de atenção. A Estratégia Saúde da Família (ESF), tomada enquanto diretriz para reorganização da Atenção Básica

no contexto do Sistema Único de Saúde - SUS tornou-se fundamental para a atenção das pessoas portadoras de transtornos mentais e seus familiares; com base no trabalho organizado segundo o modelo da atenção básica e por meio de ações comunitárias que favorecem a inclusão social destas no território onde vivem e trabalham (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011).

A Atenção Básica constitui-se como o primeiro nível de assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Em razão disso, defendemos que é na Estratégia Saúde da Família (ESF) que o cuidado em saúde mental precisa encontrar possibilidade de acolhimento, incorporação, estruturação e desenvolvimento, que permita um cuidado em saúde mental que viabilize a superação do cenário histórico de desassistência e maus-tratos, potencializando a construção de novos espaços de produção de saberes, intervenções sociais, políticas e jurídicas em relação ao louco e à loucura (NUNES *et al*, 2020).

Nesses serviços, a enfermagem orienta sua atuação para tratar o portador de transtorno mental de diferentes formas, o que significa uma atitude de respeito e dignidade ao paciente, uma atuação pautada na personalidade do sujeito e na participação no processo de tratamento, estimulando e incentivando o cuidado pessoal, e reintegrar-se na sociedade e nos grupos comunitários. Por isso os profissionais devem gerar um espaço de acolhimento, ou seja, um espaço capaz de possibilitar compreensão, emoção, autonomia, moralidade e cidadania, enfim, um espaço que promova o atendimento psicossocial e a reabilitação do indivíduo (MYANAIO, 2004 *apud* ROCHA *et al*, 2021).

Considerando que a ESF funciona, com a UBS, como porta de entrada no sistema público de saúde, é importante destacar a função do enfermeiro no atendimento às pessoas com transtornos mentais e sua família. Neste sentido, seu papel merece destaque, uma vez que ele é o profissional que deve oferecer à família e ao doente mental as informações e o suporte necessários, contribuindo para sua reinserção social. A falta de capacitação desse profissional prejudica a assistência a estas pessoas, as quais devem ser atendidas em conformidade com as políticas de saúde, ou seja, de forma digna, humanizada e respeitosa (WAIDMAN *et al*, 2012).

A assistência prestada dentro dos serviços de saúde de Atenção Básica envolve primordialmente o uso de medicamentos. Infere-se que essa realidade seja reflexo das raízes culturais inerentes ao atendimento realizado pelos profissionais, pautado no modelo hospitalocêntrico que, muitas vezes, não coaduna com as necessidades biopsicossocial frente a essa problemática em pacientes com saúde mental afetada (NUNES *et al*, 2020).

Neste cenário, a promoção da saúde mental, a prevenção da enfermidade, a ajuda à pessoa no enfrentamento de pressões, adversidades, sofrimento e dificuldades do cotidiano, passam a fazer parte da assistência de enfermagem, que estende seu olhar para o sadio, junto à família e comunidade, ajudando-os a encontrarem um sentido para o sofrimento mental (ESPERIDIÃO *et al*, 2013).

As funções do enfermeiro estão focadas na promoção da saúde mental, na prevenção da enfermidade mental, na ajuda ao doente a enfrentar as pressões da enfermidade mental e na capacidade de assistir ao paciente, à família e à comunidade, ajudando-os a encontrarem o verdadeiro sentido da enfermidade mental. Para o enfermeiro realizar suas funções, deve usar a percepção e a observação, formular interpretações válidas, delinear campo de ação com tomada de decisões, planejar a assistência, avaliar as condutas e o desenvolvimento do processo. Essas ações fazem parte do processo de enfermagem, devendo direcionar o relacionamento interpessoal e terapêutico (VILLELA; SCATENA, 2004).

O papel do enfermeiro não se concentra apenas na promoção da saúde mental, mas também na sua prevenção, para ajudar os pacientes a enfrentar a pressão que a doença mental oferta, como também a capacidade de assistir os pacientes, as famílias e comunidades, a fim de ajudá-los a encontrar a verdadeira significância da doença mental. Para que os enfermeiros desempenhem as suas funções, devem utilizar a perspicácia e a observação, desenvolver explicações eficazes, delinear áreas de ação por meio de tomada de decisão, planejar auxílio na condução e

desenvolvimento do processo de avaliação (RANDEMARK; JORGE; QUEIROZ, 2004 *apud* ROCHA *et al*, 2021).

Não obstante, o que se vê na prática é que, muitas vezes, estes profissionais mantêm práticas tradicionais, fundamentadas no cuidado rotineiro, com atividades como triagem e controle de medicamentos sobrepondo-se às demais. Esta situação não é condizente com as diretrizes estabelecidas pela Política de Atenção Integral à Saúde Mental, que propõe a transformação da assistência psiquiátrica em um modo de atenção que privilegie as atividades que favoreçam o processo de inserção social do portador de transtorno psíquico (WAIDMAN *et al*, 2012).

Os enfermeiros, portanto, precisam estar preparados para atender esses pacientes com limitações e suas famílias. As atividades que o profissional realiza na ESF e as atitudes que visam apoiá-los e tratá-los de modo a valorizar não apenas à doença, mas, principalmente à pessoa de forma integral, favorece a reinserção dos pacientes ao convívio social com medidas qualificadas (WAIDMAN *et al*, 2012). A meta do cuidado de Enfermagem é maximizar as interações positivas da pessoa com o ambiente, promover o bem-estar e melhorar a percepção de si próprio, valorizando-se o contexto da pessoa, com vistas a sua inclusão social (ESPERIDIÃO *et al*, 2013).

Há ainda outras importantes estratégias de cuidado, como o acolhimento e o vínculo, que fortalecem a concepção ampliada do processo saúde-doença. Neste sentido são desenvolvidas ações como as visitas domiciliares, atendimento em grupo, sala de espera e palestras, reuniões de equipe, participação em eventos festivos, os quais deslocam o olhar das tecnologias centradas na doença para a valorização de contextos e temporalidades na complexidade do sujeito (ESPERIDIÃO *et al*, 2013).

As intervenções em saúde mental realizadas pelos enfermeiros devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida das pessoas com transtornos mentais, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivenciada (NUNES *et al*, 2020).

O enfermeiro precisa estar preparado para atender a todo tipo de usuário e dar-lhe suporte humanizado e holístico ampliando possibilidades e potencialidades do usuário, família, profissionais e comunidade. A enfermagem, como uma profissão que compõe a equipe de saúde, nesse novo cenário, é convidada a ir além das ações de conter, vigiar e medicar, que durante tantos anos resumiram a sua participação no processo de cuidado em saúde mental (NUNES *et al*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o presente estudo buscou compreender a importância da atuação do enfermeiro na atenção básica e o acolhimento aos pacientes em sofrimento mental. A Atenção Básica tem sido a principal porta de entrada pela procura de atendimento para pacientes em sofrimento mental e seus familiares. Os profissionais de enfermagem são os principais responsáveis pelo acolhimento e direcionamento destes pacientes na Atenção Básica.

Desta forma, evidenciou-se que os enfermeiros sentem dificuldades em acolher devido à falta de capacitação que influencia em sua qualificação profissional, pela falta de conhecimento sobre as mudanças políticas que ocorreram com a Reforma Psiquiátrica, e pelos próprios preconceitos ligados ao louco e à loucura, visto que faz parte de suas raízes educacionais.

Contudo, o acolhimento pela enfermagem deve ser de forma humanizada e integral, proporcionando ao paciente uma escuta terapêutica eficaz, assim, criando um vínculo de confiança entre profissional/paciente; não focalizar o atendimento somente no cuidado do corpo e na medicalização da doença, mas assegurar uma assistência de enfermagem competente e resolutiva, tendo por objetivo a promoção, prevenção, manutenção e reabilitação do paciente em sofrimento mental, para que este não abandone o tratamento.

5 REFERÊNCIAS

- AMARANTE, A. L. et al. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, v. 20, n. 1, p. 85-93, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100010>>. Acesso em: 08 out. 2021.
- ANJOS, M. et al. Acolhimento da pessoa em sofrimento mental na atenção básica para além do encaminhamento. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 7, n. 16, p. 27-40, 2015. Disponível em: <<http://stat.necat.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1936>>. Acesso em: 12 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica, Série E. Legislação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde Mental Cadernos de Atenção Básica, nº 34**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.
- CALGARO A, SOUZA E. N. Percepção do enfermeiro acerca da prática assistencial nos serviços públicos extra-hospitalares de saúde mental. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 476-483, 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/6490/6968>>. Acesso em: 17 set. 2021.
- COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 599/2018. Aprova norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 dez. 2018.
- CORREIA, V. R., BARROS, S., COLVERO, L. A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600032>>. Acesso em: 07 jun. 2021.
- ESPERIDIÃO, E. et al. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 66, n. esp, p. 171-176, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700022>>. Acesso em: 08 out. 2021.
- FERNANDES, J. D. et al. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 43, n. 4, p. 962-968, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400031>>. Acesso em: 18 jun. 2021.
- FILHO, J. A. S. et al. Práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na estratégia saúde da família. **Revista Nursing**, v. 23, n. 262, p. 3638-3642, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100402>>. Acesso em: 01 jul. 2021.
- FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o Programa de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 38, n. 2, p. 143-151, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200004>>. Acesso em: 19 jun. 2021.

GARCIA, A. P. R. F. et al. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 70, n. 1, p. 220-230, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0031>>. Acesso em: 07 jun. 2021.

KANTORSKI, L. P. et al. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 39, n. 3, p. 317-324, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000300010>>. Acesso em: 20 set. 2021.

MERCES, A. M. F. et al. Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 417-425, jun. 2015. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/38560/25553>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

NUNES, V. V. et al. Atenção primária à saúde mental: atividades dos enfermeiros na rede de atenção psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 73, n. Suppl1, e20190104, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

OLIVEIRA, J. F. et al. Satisfação profissional e sobrecarga de trabalho de enfermeiros da área de saúde mental. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2593-2599, jul. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000702593&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mai. 2021.

RIBEIRO, L. M. et al. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 44, n. 2, p. 376-382, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200019>>. Acesso em: 07 jul. 2021.

ROCHA, A. S. et al. Atuação do enfermeiro ao paciente portador de transtorno mental. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10385>>. Acesso em: 21 set. 2021.

SALLES, D. B.; SILVA, M. L. Percepção de profissionais da área de saúde mental sobre o acolhimento ao usuário de substância psicoativa em CAPSad. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos**, v. 25, n. 2, p. 341-349, 2017. Disponível em: <<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1516/850>>. Acesso em: 22 set. 2021.

SILVA, A. F. et al. Acolhimento à pessoa em sofrimento mental na atenção básica. **Revista de Enfermagem UFPE [online]**, v. 12, n. 9, p. 2459-2469, set. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234705>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

SILVA, N. S. et al. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 66, n. 5, p. 745-752, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500016>> Acesso em: 17 set. 2021.

SILVEIRA, L. C. et al. A clínica de enfermagem em saúde mental. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 107-120, mai/ago 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5549/4464>>. Acesso em: 07 jun. 2021.

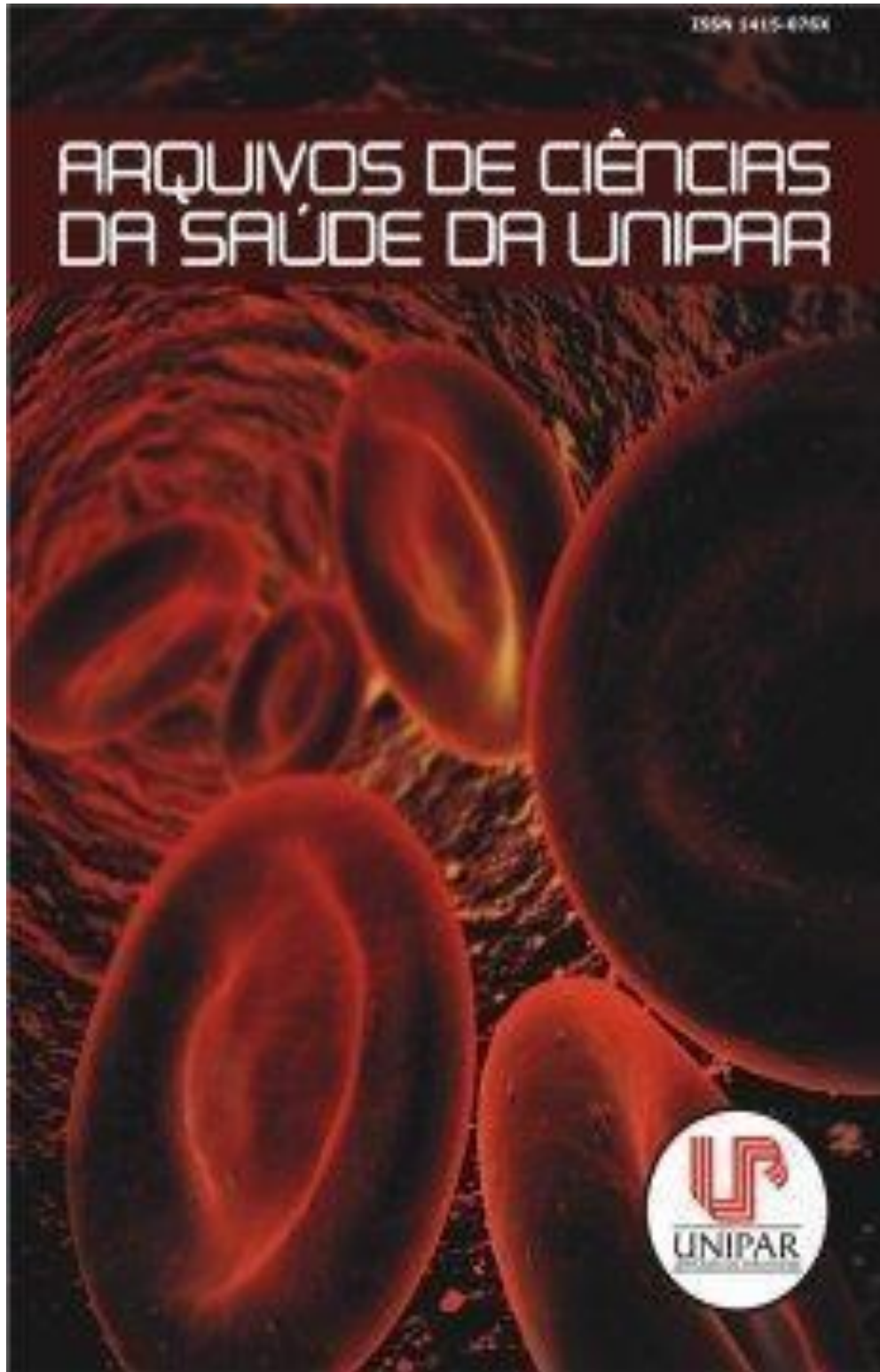
VIDEBECK, S. L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 535 p.

VILLELA, S. C.; SCATENA, M. C. M. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 57, n. 6, 2004, p. 738-741. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000600022>>. Acesso em: 04 out. 2021.

WAIDMAN, M. A. P. et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 346-351, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 abr. 2021.

ANEXOS

Anexo A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR



Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
ANTERIORES CARTA DE SUBMISSÃO

[OPEN JOURNAL
SYSTEMS](#)

[Ajuda do sistema](#)

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

Submissões

- » [Submissões Online](#)
- » [Diretrizes para Autores](#)
- » [Política de Privacidade](#)

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto

USUÁRIO

Login

Senha

Lembrar usuário

CONTEÚDO DA
REVISTA

Pesquisa

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DE
FONTE

INFORMAÇÕES

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.

Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em:

<<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA

UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.
BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo B – Declaração de revisão ortográfica e gramatical.**ANEXO B - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS****DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE LÍNGUA PORTUGUESA**

Declaro para devidos fins, que procedi à correção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "O Acolhimento pela Equipe de Enfermagem na Atenção Básica a Pacientes em Sofrimento Mental", da acadêmica Elis Regina Vilela- R.A 00197860, graduanda do curso de Enfermagem junto à Unipar – Universidade Paranaense.

Atesto que o trabalho encontra-se bem redigido, em português conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Umuarama, 04 de novembro de 2021



Leydineia Mara Barreto

Universidade Paranaense - Unipar

Registro do diploma 055691

Anexo C – Declaração de revisão de normas**ANEXO C - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DAS NORMAS DA ABNT****DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE NORMAS DA ABNT**

Declaro para devidos fins, que procedi à correção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "O Acolhimento pela Equipe de Enfermagem na Atenção Básica a Pacientes em Sofrimento Mental", da acadêmica Elis Regina Vilela – R.A 00197860, graduanda do curso de Enfermagem junto à Unipar – Universidade Paranaense.

Atesto que o trabalho encontra-se adequado com as normas da ABNT.

Umuarama, 04 de novembro de 2021



Leydineia Mara Barreto

Universidade Paranaense - Unipar

Registro do diploma 055691