

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO PEDAGÓGICA NA ÁREA DE
SAÚDE**

ANA PAULA NOGUEIRA FARIAS

**A RODA DE CONVERSA COMO METODOLOGIA EDUCATIVA NA
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
DE MINAS GERAIS**

Belo Horizonte-MG

2019

ANA PAULA NOGUEIRA FARIAS

**A RODA DE CONVERSA COMO METODOLOGIA EDUCATIVA NA
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Especialização em Enfermagem Obstétrica da
Universidade Federal de Minas Gerais, em
parceria com a Universidade Aberta do Brasil,
como requisito parcial para obtenção do título de
especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Selme Silqueira de Matos

Belo Horizonte-MG

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

FARIAS, ANA PAULA NOGUEIRA

A RODA DE CONVERSA COMO METODOLOGIA
EDUCATIVA NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UM
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE MINAS GERAIS [manuscrito]
/ANA PAULA NOGUEIRA FARIAS - 2019.

30 p.

Orientador: Selme Silqueira de Matos.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em
Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de
Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de
Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1.Humanização da Assistência. 2.Enfermagem Psiquiátrica.
3.Humanização. 4.Rodas de conversa. 5.Metodologias de ensino.
6.Ética profissional. I.Matos, Selme Silqueira de. II.Universidade
Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Ana Paula Nogueira Farias

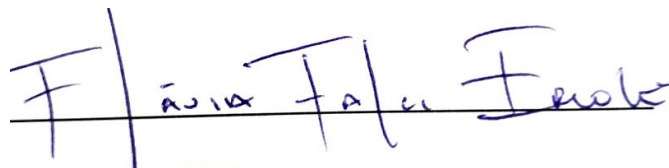
**A RODA DE CONVERSA COMO METODOLOGIA EDUCATIVA NA HUMANIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^a. Dr^a. Selme Silqueira de Matos (Orientadora)



Prof^a. Dr^a. Flávia Falci Ercole

Data de aprovação: **14/12/2019**

AGRADECIMENTOS

À Deus, autor da vida, por sua constante presença em todos os momentos de minha trajetória.

Aos meus pais e familiares, pelo apoio incondicional.

À Prof^a Dr^a Selme Silqueira de Matos minha orientadora, por compartilhar trocas de experiência e conhecimento e por valorizar a minha capacidade profissional como ex aluna de graduação da EEUFMG.

As Professoras Dr.^a Flávia Falci Ercoli pela disponibilidade em participar da minha banca de TC.

À Escola de Enfermagem da UFMG ,Diretoria, coordenação do CEFES pela oferta de um curso que nos proporcionou conhecimento em educação e saúde e nos tornou profissionais motivados para sermos multiplicadores aos profissionais da área de saúde sob nossa orientação.

RESUMO

Este estudo teve como objetivos: elaborar um projeto de intervenção com vistas à sensibilização dos técnicos de enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes com doença mental em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais; aumentar o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre a importância do acolhimento e humanização na assistência e identificar os problemas apresentados pelos técnicos de Enfermagem na assistência. A fundamentação teórica versou sobre doença mental, humanização, ética profissional e roda de conversa como metodologia educativa. Os resultados mostram que a capacidade de empatia, o uso da sua pessoa como mediadora do cuidado exige auto-conscientização, desenvolvimento de auto-estima e habilidades de relações interpessoais, ética e humanização, de forma que possam assumir todos os papéis que a profissão solicita.

Descritores: Humanização da Assistência; Enfermagem Psiquiátrica; Humanização, Rodas de conversa, Metodologias de ensino, Ética profissional

ABSTRACT

The objectives of this study were: to elaborate an intervention project aimed at sensitizing nursing technicians to the problems presented by patients with mental illness in a psychiatric hospital in Minas Gerais, increasing the knowledge about nursing technicians about the importance of welcoming and humanization in the field. assistance and identify the problems presented by nursing technicians. The theoretical foundation was about mental illness, humanization, professional ethics and conversation wheel as an educational methodology. The results show that the capacity for empathy, the use of oneself as a mediator of care requires self-awareness, development of self-esteem and interpersonal skills, ethics and humanization, so that they can assume all the roles that the profession requires.

Key words: Humanization of Assistance; Psychiatric nursing; Humanization, Conversation wheels, Teaching methodologies, Professional ethics

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados junto aos técnicos de Enfermagem em um hospital psiquiaátrico de Minas Gerais -2019 Pag 12

Quadro 2– Recursos Humanos em um hospital psiquiaátrico de Minas Gerais -2019 Pag21

Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Insuficiência de conhecimento dos técnicos de Enfermagem sobre Humanização” em um hospital psiquiátrico de Mminas Gerais. Pag 23

Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Indiferença dos técnicos de Enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental”, em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais.2019 Pag 24

Quadro 5 - Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “ **Postura ética inadequada** ”,em um hospital psiquiátrico de Mminas Gerais.2019 Pag 25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA.....	14
3 OBJETIVOS.....	15
3.1 OBJETIVO GERAL	15
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4 METODOLOGIA	16
5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
5.4 A roda de conversa como metodologia alternativa na assistência.....	20
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	22
6.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO (TERCEIRO PASSO)	22
6.2 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO (QUARTO PASSO)	22
6.3 SELEÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS (QUINTO PASSO)	23
6.4 DESENHO DAS OPERAÇÕES (SEXTO PASSO)	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a psiquiatria democrática influenciou o movimento para a reestruturação da assistência psiquiátrica, no final da década de 1970, momento em que o processo de redemocratização do País permitiu que se intensificassem os debates e reflexões sobre a assistência de saúde mental, com ampla participação dos atores oriundos de diversos segmentos sociais (ANDRADE, 2018).

As transformações na prática da enfermagem psiquiátrica ocorreram concomitantemente à evolução da assistência nos manicômios e asilos. Entretanto, com a Reforma Psiquiátrica, o cuidado torna-se mais complexo e desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, da qual o enfermeiro faz parte. As mudanças na área da saúde mental têm repercussão no papel do enfermeiro; este profissional passa a desempenhar atividades com finalidades terapêuticas por intermédio do relacionamento terapêutico e programas de educação permanente a equipes, pacientes e familiares (ELIAS, 2012).

O SUS é um sistema público e universal baseado em princípios da equidade, integralidade da atenção e controle social. Ele é executado nos Estados, municípios e cada unidade de saúde por meio de atenção de qualidade e de humanização na assistência (BRASIL, 2004)

Partindo da premissa da equidade pode-se afirmar que não cabe em nenhuma instituição de saúde pública ou privada discriminação da equipe ou de determinada categoria profissional frente ao paciente psiquiátrico.

O enfermeiro deve ser capaz de compreender o problema da pessoa que sofre mentalmente, entender os efeitos de suas atitudes e habilidade para intervir neste contexto assistencial junto a sua equipe. Ressalta-se que a relação interpessoal constitui ferramenta importante para o enfermeiro e mediante a qual ser capaz de identificar, descrever e avaliar o efeito dos cuidados que dispensa ao paciente, à família e à comunidade. Este cuidado tem a finalidade de promover a saúde mental, prevenir ou enfrentar a experiência da enfermidade (BRUSAMARELLO T.*et al*, 2009)

Para Boff (2011) cuidar é mais que um ato, é uma atitude. Portanto, abrange uma atitude de ocupação mais que um momento de atenção; representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento com o outro.

Neste contexto, a enfermagem desenvolve papel crucial, já que a natureza do seu trabalho consiste na ciência do cuidar e tem como responsabilidade a promoção de cuidados à pessoa, à família e à coletividade, além de promover a saúde, prevenir agravos e proporcionar alívio do sofrimento (COFEN, 2017). Os profissionais da enfermagem permanecem ao lado do paciente em tempo integral, sendo sua atuação extremamente relevante na assistência prestada (MARKUS, 2017).

Diante disso, é importante destacar que as instituições devem oferecer aporte psicológico e educação permanente sobre esta modalidade de cuidado para que a equipe disponha de uma boa estrutura emocional e educativa para realizar intervenções junto aos familiares e pacientes (VIANA et al, 2018).

Sendo assim, é necessário criar espaços de encontro, de escuta e de troca entre os trabalhadores a fim de que sejam identificadas as dificuldades e seja possível fortalecê-los para lidarem com as complexidades do cotidiano de trabalho.

Ações que tenham o trabalhador como sujeito são capazes de construir uma sociabilidade solidária, onde o espaço coletivo pode ser usado para expressar os interesses comuns, debater problemas e tomar decisões, sustentando a existência de uma prática transformadora baseada na reflexão e na capacidade de escuta (MELO et al, 2016).

Neste contexto surgem as rodas de conversa como prática pedagógica que tem como eixo de intervenção os conceitos de Educação Permanente. A Educação Permanente (EP) é definida como a aprendizagem que acontece no trabalho, onde o aprender e o ensinar estão presentes no cotidiano das organizações. A EP se baseia na aprendizagem significativa e na transformação das práticas profissionais

por meio da reflexão sobre o processo de trabalho e da possibilidade de transformar o cotidiano em objeto de aprendizagem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

No desenvolvimento de nossa prática profissional no plantão noturno, em um hospital psiquiátrico de médio porte de Minas Gerais, temos observado a falta de interesse dos técnicos de enfermagem pela assistência integral às pessoas com problemas psiquiátricos. A falta de humanização da equipe de enfermagem levou-nos a vários questionamentos: O que posso fazer para motivá-los? O que leva profissionais com ensino médio completo e com Curso de Técnico de Enfermagem a não prestarem assistência humanizada e adequada ao admitirem pacientes com dependência química, com quadros de agressividade ou com diagnósticos psiquiátricos de Depressão na instituição? O que falta de conhecimento técnico e científico, ético e humano para esses profissionais? Porque alguns desses profissionais partem do pressuposto que a pessoa em situação de paciente psiquiátrico, é alguém sem amparo familiar, sem conhecimento, religião, consciência e orientação no tempo e espaço e por essa razão, não os assistem de forma integral? Porque não demonstram paciência e zelo no cuidado a esses seres humanos?

O que nós enfermeiros e equipe multiprofissional temos que fazer para minimizar o estresse desses profissionais muitas vezes também com a saúde emocional afetada e também em processo de adoecimento muitas vezes levando-os ao absenteismos e à licenças médicas frequentes?

Diante deste contexto, surge a seguinte questão: Como as rodas de conversa podem contribuir para a transformação das práticas de trabalho dos Técnicos de Enfermagem que atuam no plantão noturno em um hospital psiquiátrico de médio porte de Minas Gerais?

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados junto aos técnicos de Enfermagem em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais -2019

Problema	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção de priorização***
Indiferença aos problemas pessoais dos pacientes em sofrimento mental	Alta	15	Total	01
Falta de ética Profissional	Média	10	Parcial	02
Insuficiência de conhecimento dos técnicos de Enfermagem sobre Humanização	Média	05	Parcial	03

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

Como supervisora de Enfermagem em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais verifico que os procedimentos técnicos científicos são realizados com muita competência pelos técnicos de enfermagem, porém uma das maiores demandas de atendimentos aos pacientes em sofrimento mental é a necessidade de humanização na assistência de enfermagem por esses profissionais. E em muitas situações a humanização não é praticada.

Segundo Jean Watson (2015) cuidar é também aceitar a pessoa não só como ela é, mas também como ela poderá vir a ser.

Ao corroborar com o autor e a partir do vivenciado na prática profissional essa ação educativa se justifica pela necessidade de conscientizar os técnicos de enfermagem sobre a “essência do cuidar” à pessoa com problemas psiquiátricos. É necessário que no cotidiano da prática do técnico de enfermagem seja discutido com eles, o cuidado de enfermagem ao paciente e à sua família; cuidado de enfermagem com vistas à autonomia e recuperação do paciente; ouvir as suas necessidades de capacitação sobre o cuidar em saúde mental; compreender porque o cuidado direto a essa clientela e à sua família é realizado com menos ênfase e, porque o desinteresse pela educação permanente com foco nessa área específica e na humanização no cuidar para uma prática de enfermagem efetiva a esses pacientes.

Assim, essa intervenção se justifica por estimular a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da troca de experiências e da reflexão das práticas diárias. Investir em processos de educação permanente para os trabalhadores é auxiliá-los no entendimento do processo de trabalho no qual estão inseridos e levá-los a compreender seu protagonismo no modo de cuidar, o que torna essa intervenção relevante. Entende-se que as práticas de trabalho refletem diretamente na forma como o usuário é atendido, sendo assim, para atingirmos uma melhoria na assistência prestada é importante que os trabalhadores estejam implicados com o seu fazer. Por intermédio das rodas de conversa é possível ressignificar a experiência dos profissionais de enfermagem atuantes em Unidades e Instituições na assistência à saúde mental, promovendo reflexão a respeito das

relações construídas nessa prática e compreendendo os modos como se configuram as relações e suas repercussões na vida cotidiana.

Nessa instituição de saúde os procedimentos técnicos científicos são realizados com muita competência pelos técnicos de enfermagem, porém uma das maiores demandas de atendimentos aos pacientes em sofrimento mental é a necessidade de humanização na assistência de enfermagem por esses profissionais. Isto posto justifica-se a importância do tema para otimizar a melhoria da assistência integral no hospital como campo de estudo.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um projeto de intervenção com vistas à sensibilização dos técnicos de enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aumentar o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre a importância do acolhimento e humanização na assistência;
- Identificar os problemas apresentados pelos técnicos de Enfermagem;
- Descrever as atividades educativas propostas para sensibilização dos técnicos de Enfermagem sobre a importância da humanização na assistência de enfermagem.

4 METODOLOGIA

O plano de intervenção foi elaborado a partir da seleção e análise de determinados critérios, e no hospital o problema identificado foi a indiferença dos técnicos de enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental. Uma vez definidos os problemas e as prioridades (1º e 2º passos), a próxima etapa foi a descrição do problema selecionado.

Para descrição do problema priorizado, utilizou-se alguns dados fornecidos pela literatura.

A partir da explicação do problema, foi elaborado um plano de ação, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para o enfrentamento do problema em questão.

Com o problema explicado e identificadas as causas consideradas as mais importantes, passou-se a pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do mesmo, iniciando a elaboração do plano de ação propriamente dito e o desenho da operacionalização.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constituem uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano. Identificados os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propôs-se em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Finalmente, para a elaboração do plano operativo, nos reuniremos com todos os técnicos de enfermagem envolvidos no planejamento, definimos por consenso a divisão de responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.

Para subsidiar esta proposta fez-se uma revisão de literatura utilizando as publicações em português no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com os descritores: humanização, acolhimento, roda de conversa, enfermagem, saúde mental, psiquiatria.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 O paciente em situação de doença mental

Apesar da definição política da assistência em saúde mental refletir certo consenso conceitual e teórico, na prática, sua aplicação ainda deixa a desejar. Por exemplo, a humanização, como política, está presente em todas as instâncias do SUS e, consequentemente, também na saúde mental. Entretanto, há muitas dificuldades na integração dos processos de trabalho e nas relações entre os diferentes profissionais que atuam na rede (FUREGATO, 2009).

Isto na opinião desse autor gera desafios no que diz respeito à consolidação da rede, à construção dos projetos terapêuticos, à humanização e ao acolhimento, bem como promoção da vida comunitária, as ações intersetoriais e as questões referentes às equipes, tais como a interdisciplinaridade e a qualificação.

A assistência deficiente encontrada no contexto psiquiátrico pode envolver desde um pensamento preconceituoso diante da doença mental a uma necessidade de atualização que muitos profissionais de saúde apresentam ao lidar com o paciente. (SILVA, 2018).

Existe uma dificuldade em relação ao cuidado direcionado ao doente mental, visto que há profissionais de saúde que se sentem apreensivos em lidar com este tipo de paciente. Porém é necessário que haja um conhecimento teórico científico aprofundado para conseguir trabalhar em conjunto com o paciente e família, de forma confiante e acolhedora (LACCHINE et al, 2017).

Para esse autor, no âmbito hospitalar da psiquiatria, o enfermeiro é responsável pela promoção da saúde e prevenção de doenças, em atendimentos ambulatoriais e de emergência.

Para Costa (2018) é necessário apresentar uma visão holística ao paciente, porém trabalhar em conjunto com este. Os profissionais de saúde devem respeitar as diferenças e preferências dos pacientes. Auxiliares e técnicos de enfermagem, no âmbito psiquiátrico, demonstraram dificuldades acerca das necessidades do paciente e suas limitações. Isso está relacionado ao pré-conceito existente sobre doença mental, além do conhecimento deficiente em relação ao comportamento que determinada psicopatologia causará no paciente.

Mais do que adotar esta ou outra política de saúde mental, o enfermeiro e os técnicos de Enfermagem precisam pensar o quanto tem sido possível acolher, escutar e identificar as necessidades das pessoas portadoras de transtorno mental com ética e responsabilidade.

5.2 A importância da humanização na assistência de Enfermagem

Para Corbani *et al* (2015) o Homem deixa de ser humano se não receber cuidado desde o nascimento até a morte pois o ser humano desestrutura-se, define-se, perde o sentido e morre. Cuidado significa um fenômeno existencial básico. Traduzindo: um fenômeno que é a base possibilitadora da existência humana enquanto humaniza o cuidado, acompanha o ser humano enquanto peregrinar pelo tempo.

Para as autoras a humanização e cuidado são indissociáveis. Entende-se por humano a natureza humana, bondosa, humanitária, que tem o mesmo sentido de humanidade, no qual se incluiu benevolência, clemência, compaixão⁽²⁾. Humanizar é a prática do humano; logo, como humanos o que realizamos é humano, sendo, portanto, próprio ao ser humano visar o bem-estar da humanidade, tanto individual como coletivamente, isso é o verdadeiro sentido de humanizar.

A palavra humanidade também significa o espírito do homem, a essência humana, dotada de dignidade e, portanto, fim em si mesma, o que confere com a visão ontológica. Ela traz o sentido de que devemos agir de tal maneira que tratemos a humanidade, tanto na nossa pessoa quanto na pessoa de qualquer outro, sempre também como fim, nunca somente como meio. Isso nos diferencia do isolamento animal.

Segundo Gallian (2017), é notável o quanto os cursos de saúde passaram a focar quase que exclusivamente no ensino do aparato técnico-científico, deixando muitas vezes de lado espaços para a discussão e reflexão a respeito das questões humanas essenciais, como as emoções, os sentimentos.

Para esse autor as habilidades cognitivas e técnicas, como as três dimensões essenciais da experiência humana: a afetiva, a reflexiva e a atitudinal devem ser aplicadas e podem refletir a respeito destes afetos e pensamentos e, por fim, repensar e até mudar suas atitudes frente às diversas situações cotidianas e no trabalho.

COELHO (2011) afirma que a humanização está intimamente ligada a uma capacidade de se relacionar com o outro e com a experiência humana. Diferentemente do conhecimento técnico-científico que conta com barreiras bem delimitadas entre o que é certo ou errado, a fronteira entre a maioria das coisas que dizem respeito ao ser humano em sua vida diária é difusa e indeterminada.

5.3 A Ética Profissional

Segundo Miranda (2009) o princípio que rege a Enfermagem é a responsabilidade de se solidarizar com as pessoas, os grupos, as famílias e as comunidades, objetivando a cooperação mútua entre os indivíduos na conservação e na manutenção da saúde.

Para Kirschbaum (2015) desde os primórdios da sua existência, a prática de Enfermagem Psiquiátrica esteve marcada pelo modelo controlador e repressor, tendo suas atividades realizadas pelos indivíduos leigos, ex-pacientes, serventes dos hospitais e, posteriormente, desenvolvidas pelas irmãs de caridade.

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem (2018) a Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida.

O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e

profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político.

Nesse contexto, a capacidade de empatia, de uso da sua pessoa como mediadora do cuidado exige auto-conscientização, desenvolvimento de auto-estima e habilidades de relações interpessoais ética e humanização, de forma que possam assumir todos os papéis que a profissão solicita.

5.4 A roda de conversa como metodologia alternativa na assistência

No arranjo pedagógico das rodas de conversa, a realidade é problematizada por meio da conversação de forma que a conscientização possa ocorrer. Melo et al (2016) afirma que

O aparecimento de experiências capazes de resgatar espaços democráticos pode favorecer a conscientização das pessoas como protagonistas para uma melhor qualidade de vida e, ao mesmo tempo, apreender as sabedorias vivenciais dos sujeitos que interagem com o serviço de saúde, por meio de interpretações e compreensões compartilhadas, mediante a consideração de que todos são capazes de contribuir com suas potencialidades para a realização de ações úteis e produtivas (MELO et al, 2016 p. 303).

As rodas de conversa possibilitam encontros dialógicos criando assim possibilidades de produção e ressignificação de sentidos e saberes sobre a experiência de cada participante. A sua metodologia se baseia na horizontalização das relações de poder onde é desconstruída a figura do “mestre” como centro do processo e a fala se molda como produtora de valores, práticas e discurso. As rodas produzem conhecimentos coletivos e contextualizados já que são construídas pela fala crítica e escuta sensível de forma lúdica favorecendo o entrosamento e a confiança entre os participantes (SAMPAIO et al, 2018).

As rodas de conversa são utilizadas nas metodologias participativas e buscam sensibilizar e mobilizar os participantes a refletir acerca de sua relação com o mundo, com o trabalho, com seu projeto de vida, etc. (Afonso & Abade, 2008). As temáticas das rodas de conversa não foram delimitadas a priori, mas surgiram a partir da dinâmica existente nas rodas. No início de cada uma delas, havia o processo de feed back daquilo que estávamos refletindo acerca desse campo e dos levantamentos feitos a partir dos dados. Somente na última roda de conversa direcionamos a temática para ética, compromisso social, empatia, humanização, interesse em atuar na área de psiquiatria /saúde mental e emocional.

Quadro 1 - **Recursos Humanos -Técnicos de Enfermagem** em um hospital psiquiaátrico de Minas Gerais -2019

Estado	Nº de T. de Enfermagem	Nº de Pacientes	Ano
Minas Gerais	30	120	2019

Fonte: RH hospital campo de estudo(2019).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Este trabalho tem como plano de ação, atuações educativas que visem evitar que novos técnicos de Enfermagem tenham o mesmo comportamento de alienação ou indiferença aos problemas dos pacientes em sofrimento mental. Essas ações envolvem o trabalho multiprofissional, tendo em vista que esses profissionais tem muito a contribuir não só com melhoria de vida dos pacientes e dos próprios técnicos de enfermagem sob supervisão do enfermeiro.

6.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO (TERCEIRO PASSO)

Buscando elaborar uma proposta de intervenção serão analisadas as respostas de todos os técnicos de enfermagem a partir das informações com esses funcionários em rodas de conversas no plantão noturno.

6.2 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO (QUARTO PASSO)

Geralmente existem muitas causas geradoras do problema, contudo, serão priorizadas as três causas principais:

- **Indiferença aos problemas pessoais dos pacientes em sofrimento mental:** O atendimento prestado por técnicos de Enfermagem não soluciona grande parte dos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental porque eles se mostram indiferentes às falas dos pacientes. Para eles são pacientes alcoolizados, drogados, com problemas familiares e muitas vezes alguns acreditam que não vão resolver seus problemas. A maioria dos técnicos de Enfermagem, 58%, informam desmotivação para o diálogo com os pacientes em sofrimento mental. Acreditam que é uma perda de tempo e para eles o importante é realizar os procedimentos técnicos corretamente de acordo com as prescrições médicas e orientações da supervisão. A comunicação verbal oral não é prioridade e sim a comunicação verbal escrita no prontuário do paciente.

- **Falta ética Profissional:** As ações de comunicação dos técnicos de Enfermagem não dialogando com os pacientes ou ignorando suas necessidades de comunicação verbal demonstrando a falta de postura profissional condizente com as funções de um técnico de enfermagem.
- **Insuficiência de conhecimento dos técnicos de Enfermagem sobre Humanização:** Nessa instituição, campo de estudo, nota-se uma falta de conhecimento sobre a importância da humanização na assistência, na triagem, no acolhimento aos pacientes.

6.3 SELEÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS (QUINTO PASSO)

Considerando os problemas apresentados, assim como as causas relacionadas aos pacientes e profissionais da equipe, é possível que se levante como principais nós críticos: Comportamento ético dos técnicos de Enfermagem inadequados, a falta de conhecimento sobre humanização da assistência além de despreparo de alguns técnicos de Enfermagem sobre doença e sofrimento mental bem como a importância de cuidar de si para cuidar do outro e do que é empatia.

6.4 DESENHO DAS OPERAÇÕES (SEXTO PASSO)

Foi realizado o desenho das operações considerando objetivos já descritos. Nos quadros 4 e 5 e 6 encontram-se apresentados, para cada nó crítico, as respectivas operações, resultados e produtos esperados, recursos, responsáveis pelas operações e monitoramento destas.

Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Indiferença dos técnicos de Enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental”, em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais.2019

Nó crítico 1	
Operação (operações)	Indiferença dos técnicos de Enfermagem aos problemas apresentados pelos pacientes em sofrimento mental
Projeto	“Sensibilizando para assistir”
Resultados esperados	Técnicos de Enfermagem sensibilizados para humanização da assistência
Produtos esperados	Atuação efetiva da equipe multiprofissional com ações educativas
Recursos necessários	Estrutural: Implantação das palestras e rodas de conversas sobre o tema. Cognitivo: informações sobre humanização e ética profissional Financeiro: folhetos educativos recursos áudio visuais Político: conseguir espaços e locais.
Recursos críticos	Político: Apoio e sensibilização dos gestores. Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais, Vídeos educativos
Controle dos recursos críticos	Setor de comunicação da instituição campo de estudo
Ações estratégicas	Apresentar novas metodologias de ensino para sensibilizar os técnicos de Enfermagem como atividades lúdicas ,jogos,rodas de conversas,entre outras.
Prazo	12 meses.
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeiro Psicólogo
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Semanalmente durante o processo de intervenção.

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “ Postura ética inadequada ”, em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais. 2019

Nó crítico 2	
Operação (operações)	Postura ética inadequada
Projeto	Modificando comportamentos
Resultados esperados	Mudança de comportamento ético
Produtos esperados	Técnicos de enfermagem empáticos com comportamento ético positivo
Recursos necessários	Estrutural: conhecimentos sobre o tema, estratégias de comunicação e apoio da equipe. Financeiro: Folhetos educativos recursos áudio visuais disponíveis. Político: conseguir espaços e locais.
Recursos críticos	Político: Parceria com o setor de apoio, mobilização da equipe multiprofissional e apoio da gestão. Financeiro: Aquisição de material educativo.
Controle dos recursos críticos	Gerencia de Enfermagem Supervisão de Enfermagem
Ações estratégicas	Apresentar o projeto para Gerencia de Enfermagem e discussão de dados com os diretores e equipe multiprofissional Promover atividades lúdicas , jogos e vídeos educativos sobre humanização e ética profissional.
Prazo	12 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira supervisora Psicólogo
Processo de monitoramento e avaliação das ações	12 meses subsequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro5 - Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Insuficiência de conhecimento dos técnicos de Enfermagem sobre Humanização” em um hospital psiquiátrico de Mminas Gerais.2019

Nó crítico 3	Insuficiência de conhecimento dos técnicos de Enfermagem sobre Humanização
Operação (operações)	Aumentar o nível de informação dos t
Projeto	“Conhecer para assistir”
Resultados esperados	Técnicos de enfermagem humanos na assistência
Produtos esperados	Grupos educativos ativos
Recursos necessários	Estrutural: conhecimentos sobre o tema, estratégias de comunicação e apoio da equipe. Cognitivo: Informações sobre o tema. Financeiro: Folhetos educativos recursos áudio visuais. Político: conseguir medicamentos e espaços locais para as ações.
Recursos críticos	Cognitivo: Sensibilização da equipe. Político: Parceria com a equipe multiprofissional e apoio da gestão. Financeiro: Aquisição de material educativo e demais necessários.
Controle dos recursos críticos	Enfermeiro assistencial Enfermeiro Supervisor Gerencia de Enfermagem
Ações estratégicas	Apresentar o projeto para a Gerência de Enfermagem e Diertoria do Hospital
Prazo	12 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira. Psicologa
Processo de monitoramento e avaliação das ações	12 meses subsequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mais uma vez essa proposta de intervenção, constata-se que Hospitais psiquiátricos contam com alguns profissionais técnicos de enfermagem que parecem ter perdido o interesse pelo sofrimento do outro e cuidam dos mesmos de forma responsável, mas estando indiferentes a essas pessoas com quem convivem diariamente, uma vez que em alguns momentos ignoram o que passa na mente de cada uma delas.

A interação grupal é um dos modos mais bem sucedidos para estimular essas pessoas a recuperar a auto-estima, seu interesse pelo outro e pela sua vida pessoal e profissional.

As rodas de conversas, desenvolvidos em grupo de acordo com a literatura, podem se constituir, então, em ótima estratégia grupal a ser utilizada pela enfermagem.

Muitos estudos têm indicado que a atividade educativa por meio da “roda de conversa” está positivamente associada com saúde mental e social, além de prevenir fatores de risco, pois melhora estilo de vida e socialização.

Finalizando, gostaríamos de salientar que a idéia de promover essa intervenção por meio da roda de conversa e de atividades lúdicas, junto aos técnicos de Enfermagem que atuam em um hospital psiquiátrico, deve constituir-se ainda em estratégia de cuidado de enfermagem que supere o cuidado meramente técnico e se amplie para um cuidado integral, em todas as suas dimensões bio psico sócio espiritual.

REFERÊNCIAS

Andrade AE, Moreira MCN, Amarante P, Souza VS, organizadores. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP;2018.

BRUSAMARELLO T.*et al* Cuidado de Enfermagem em saúde mental ao paciente internado em um Hospital Psiquiátrico .Cogitare Enferm 2009 Jan/Mar; 14(1):79-84

BRASIL ,Ministério da Saúde .Carta um grito pela equidade.Brasília,2004.

BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano- compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

COELHO, J. T. A cultura como experiência. In: RIBEIRO, R. J. (Org.). Humanidades: um novo curso na USP. São Paulo: Edusp; 2011. p.65-101.

COSTA, José Raimundo Evangelista da. Respeito à autonomia do doente mental: um estudo bioético em clínica psiquiátrica. Revista BIOETHIKOS – Centro Universitário São Camilo, 2018; 5(1):65-75

CORBANI,N.M de S. *et al* Humanização do cuidado de enfermagem:o que é isso?Rev.bras.Menferm. vol.62 no.3 Brasília May/June 2015

GALLIAN, D.M.C. A literatura como remédio: os clássicos e a saúde da alma. São Paulo: Martin Claret, 2017.

LACCHINI, Annie Jeanninne Bisso; RIBEIRO, Danilo Bertasso; SOCCOL, Keity Laís Siepmann; TERRA, Marlene Gomes; SILVA, Rodrigo Marques da. A enfermagem e a saúde mental após a reforma psiquiátrica. Revista Contexto & Saúde, Ijuí, Editora Unijuí v. 10 n. 20 Jan./Jun. 2018 p. 565-568

Miranda CML. Algumas questões sobre a assistência de Enfermagem psiquiátrica de qualidade. Por uma assistência psiquiátrica em transformação. Cadernos do IPUB 2009;3:95-101

Kirschbaum DJR. O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos? Compreensão e crítica para uma clinica de enfermagem psiquiátrica. Cadernos do IPUB 2015;6(19):15-36.

ANEXO

Programa de capacitação no HOSPITAL ANDRÉ LUIZ POR MEIO DE RODAS DE CONVERSAS

ANO:2020

PLANTÃO NOTURNO

Conteúdo a ser ministrado	Mês	Enfermeiro responsável
Ética Profissional	Fevereiro /20	Enfa Ana Paula Faria
Empatia	Março/20	Enfa Ana Pula Faria
Comunicação	Abril /20	Enfa Ana Paula Faria
Relações interpessoais	Maió/20	Enfa Ana Pula Faria
Humanização	Junho /20	Enfa Ana Paula Faria
Segurança do paciente	Agosto /2020	Enfa Ana Paula Faria
Cuidado humano	Setembro/20	Enfa Ana Paula Faria
Cuidar de si para cuidar do outro.	Outubro/20	Enfa Ana Paula Faria
Postura profissional	Novembro/20	Enfa Ana Paula Faria