

A enfermagem em saúde mental na perspectiva territorial: práticas frente às necropolíticas na pandemia

Mental health nursing from a territorial perspective: practices in the face of necropolitics in the pandemic

La enfermería en salud mental desde una perspectiva territorial: prácticas ante la necropolítica en la pandemia

RESUMO

Objetivo: descrever as práticas em saúde mental dos enfermeiros com base no território e as facilidades e dificuldades encontradas nesse processo. Método: pesquisa realizada de maio a dezembro de 2020, com coleta de dados entre 15 agosto a 20 setembro de 2020. Utilizou o método de narrativa de vida com 10 enfermeiros que atuam em Centros de Atenção Psicossocial. Os resultados foram analisados sob os referenciais de necropolítica de Achille Mbembe. Resultados: As ações em saúde foram orientadas para a restrição de atendimento presencial nos serviços pela pandemia, produziram necropolitização e desvinculação dos usuários de saúde mental e precarização do cuidado da enfermagem. Ainda assim, houve elaboração de estratégias para recondução da comunicação e vínculo com os usuários. Conclusão: foram desenvolvidas re-existências e re-configurações do cuidado de enfermagem, com desenvolvimento de estratégias de comunicação, junto a rede de apoio psicossocial, enquanto aprimoramento de competências de habilidades de produção de viver.

DESCRIPTORES: Serviços de Saúde Mental; Cuidados de enfermagem; Território; Pandemia; Isolamento social

ABSTRACT

Objective: to describe the mental health practices of nurses based on the territory and the facilities and conditions in this process. Method: research carried out from February to December 2020, with data collection between August 15 and September 20, 2020. It used the life narrative method with 10 scholars who work in Social Care Centers. The results were analyzed under Achille Mbembe's necropolitics framework. Results: Health actions were oriented towards the restriction of face-to-face care in services due to the pandemic, producing necropoliticization and disconnection of mental health users and precariousness of nursing care. Even so, development of strategies to renew communication and link with users. Conclusion: nursing care re-existences and reconfigurations were developed, with the development of communication strategies, together with the psychosocial support network, while improving life production.

DESCRIPTORS: Mental Health Services; Nursing Care; Sociocultural Territory; Pandemics; Social Isolation

RESUMEN

Objetivo: describir las prácticas de salud mental de los enfermeros en función del territorio y las instalaciones y condiciones en este proceso. Método: investigación realizada de febrero a diciembre de 2020, con recolección de datos entre el 15 de agosto y el 20 de septiembre de 2020. Utilizó el método narrativo de vida con 10 becarios que actúan en Centros de Atención Social. Los resultados fueron analizados bajo el marco de la necropolítica de Achille Mbembe. Resultados: Las acciones de salud se orientaron hacia la restricción de la atención presencial en los servicios a causa de la pandemia, produciendo necropolitización y desconexión de los usuarios de salud mental y precariedad del cuidado de enfermería. Aún así, desarrollo de estrategias para renovar la comunicación y vinculación con los usuarios. Conclusión: se desarrollaron reexistencias y reconfiguraciones del cuidado de enfermería, con desarrollo de estrategias de comunicación, junto a la red de apoyo psicossocial, mejorando la producción de vida.

DESCRIPTORES: Servicios de salud mental; Cuidado de enfermera; Territorio sociocultural; Pandemias; Aislamiento social.

RECEBIDO EM: 26/01/22 APROVADO EM: 06/03/22

Janaina Pinto Janini

Enfermeira. Doutora em enfermagem- Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Universitária. Centro Universitário IBMR. Centro Universitário São José.
ORCID:0000-0003-2781-7427

Paulo Duarte de Carvalho Amarante

Médico. Doutor em Saúde Pública- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Professor Universitário e Pesquisador.
ORCID: 0000-0001-6778-2834

Paolla Pinheiro Mathias

Psicóloga. Mestranda em Psicologia Social-Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
ORCID: 0000-0002-6476-2843

Daniela Bastos Silveira

Enfermeira. Doutora em enfermagem- Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Macaé.
ORCID:0000-0003-0724-2195

Danielle Bessler

Enfermeira. Mestre em enfermagem- Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Universitária. Faculdade Bezerra de Araújo.
ORCID: 0000-0002-6599-9797

Daniel da Silva Granadeiro

Doutorando em Enfermagem e Biociências. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Centro Universitário São José
ORCID: 0000-0002-6244-0226

INTRODUÇÃO

A pandemia despertou não somente a necessidade de aperfeiçoamento do cuidado, como também um processo de reorientação de modelo de atenção e nas (trans)formações necessárias para êxito na promoção da saúde¹. Isso inclui a reorientação dos atendimentos aos usuários de saúde mental ou pessoas com demandas psíquicas. Plataforma de atendimento no campo da psicologia registraram aumento de 800% de atendimento na modalidade remota². A enfermagem, por sua vez, nela incluída os enfermeiros e técnicos, tem sido a verdadeira protagonista nesse processo, junto a comunidade, com ênfase no território³.

Essas transformações reverberaram na saúde mental e nas prerrogativas propostas pela reforma psiquiátrica, no Brasil, que propõe a assistência em perspectiva desinstitucionalizante, com a reintrodução deste na sociedade e em seu território³, sendo necessário a reflexão sobre ações e recursos que este território possui para que venha a contribuir no manejo dessas questões^{3,5}.

Neste contexto, as práticas realizadas pelos(as) enfermeiros(as) que atuam nas equipes dos dispositivos da RAPS, tem como diretriz a assistência que conceba o território para além de um espaço geográfico e considere o papel ativo do mesmo nas relações dinâmicas com os sujeitos que nele habitam/interagem, como um espaço vivo,

dinâmico, em constante criação e recriação. A pandemia pelo Coronavírus, reconfigurou as relações entre os sujeitos e seus deslocamentos, devido a utilização do distanciamento social como uma valiosa estratégia de prevenção à transmissão da doença e configurou como um marcador de desigualdades, supressor da circulação humana e promoveu compulsoriamente (re)arranjo social e formas de (re)existência^{4,6-8}.

A pandemia tem sido associada a uma condição de morte, dada a própria doença e as dificuldades dos serviços de saúde em se adequar ou contrapor mudanças estruturais, o que nos remete ao referencial teórico de necropolítica desenvolvido pelo filósofo camaronês Achille Mbembe⁸⁻¹⁰, que se refere ao cenário de pandemia como tempos sem garantia e sem promessas, no embate entre fazer viver o sujeito ou deixá-lo morrer⁹⁻¹¹.

Tendo em vista, a alteração dos espaços de convivência, o compromisso da enfermagem em promover e proteger a saúde mental dos usuários no território e a necessidade de obter maiores compreensões acerca do impacto dessas práticas, o estudo tem como objetivo descrever as práticas de saúde mental dos enfermeiros com base no território e as facilidades e dificuldades encontradas nesse processo.

MÉTODO

Possui natureza qualitativa, descritiva

e exploratória, fragmento do projeto de pesquisa 'A saúde mental da enfermagem no cuidado no período de Pandemia'. Utilizou-se o método de narrativa de vida, que apresenta a experiência vivenciada dos entrevistados de forma a elucidar questões referentes ao mundo social dos mesmos¹².

A pesquisa contemplou os profissionais de enfermagem de diversos segmentos de saúde, incluindo atenção primária, hospitalar de média e alta complexidade e psicossocial, totalizando 200 entrevistados. Utilizou-se a entrevista de 10 enfermeiros que atuam no campo da saúde mental, 9 foram mulheres e 1 homem. A pesquisa foi desenvolvida na cidade do Rio de Janeiro, em Centros de Atenção Psicossocial-CAPS I, II, III e AD do município do Rio de Janeiro.

Como critério de inclusão considerou-se os enfermeiros que atuam em CAPS que prestam cuidado durante o período de pandemia, independente do perfil dos usuários e da estrutura organizacional. Como critério de exclusão foram enfermeiros que atendem em hospitais gerais ou que nunca tiveram experiência no cuidado aos usuários de saúde mental.

A coleta de dados ocorreu entre 15 agosto a 20 setembro de 2020. Foi utilizada a técnica de coleta de dados da entrevista narrativa, com a seguinte pergunta: Conte-me sua experiência vivenciada no cuidado de enfermagem no contexto de pandemia do novo Coronavírus.

A seleção desses entrevistados se deu para delimitação das ações de enfermagem no campo da saúde mental, selecionados a partir da técnica de bola de neve, onde um entrevistado indica o próximo participante da pesquisa¹³.

Utilizou-se a análise temática dos dados procedendo sistematicamente a leitura das transcrições das narrativas de vida dos entrevistados e agrupamento em temas, ocorrido em três fases: pré-análise dos dados, exploração do material e organização por similaridade e tratamento dos dados¹⁴. A organização dos dados originou a categoria: a pandemia e o cuidado de enfermagem no território. Para análise e discussão dos dados será feita a triangulação entre o referencial teórico necropolítica de Mbembe.

O trabalho foi devidamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, seguindo os requisitos da resolução 510/16, referente a pesquisa de seres humanos. O trabalho teve como protocolo CAAE nº 31451620.4.0000.5266, aprovado pelo parecer substanciado no 4.087.673 e as entrevistas feitas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por parte dos entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia e o cuidado de enfermagem no território

O distanciamento social, preconizado na pandemia, como uma ferramenta de isolamento de casos e a quarentena dos seus contactantes, têm sido efetivos no controle da propagação da doença¹⁵, que trouxe complicadores em saúde para o usuário em saúde mental, descrito por todos enfermeiros (10) do CAPS, referente às práticas de enfermagem, em especial, sobre a população em situação de rua. O aumento da ocorrência de crises foi relatado por 7 enfermeiros, observado no período de isolamento radical na pandemia no Rio de Janeiro.

As pessoas entenderam muito não sabe?! Aquela coisa da lavagem das mãos de usar EPI quando necessário. Foi tudo uma reeducação mes-

mo própria de uma educação em saúde. [...] Vários usuários tiveram isso também, de não creem que a pandemia está de fato acontecendo né. Aham que isso é uma conspiração né(E4).

O isolamento dos usuários em saúde mental revelou que a pandemia exclui o direito à vida como também demonstra a realidade que exclui⁹⁻¹⁰. A descontinuidade institucional, impactou nas relações dos enfermeiros entre os usuários com o profissional de enfermagem que atuava nos CAPS e caracterizou-se uma ação necrobiopolítica, de controle de corpos e da morte¹¹⁻¹². Nem todos os usuários dispunham de comunicação remota, estratégia de comunicação usada pela enfermagem com o usuário¹⁶⁻¹⁷.

Outro entrave identificado nas práticas de enfermagem foi a dificuldade de orientação dos usuários sobre a pandemia relatada por 7 enfermeiros inerentes aos prejuízos da comunicação provocados pelo distanciamento social:

Aham que isso é uma construção né... porque isso, também já faz parte da construção delirante dele né... então, por não acreditarem não botavam a máscara de jeito nenhum. Tem uns que se acham Deus. E aí a gente fala: 'Ah mas Deus também pode pegar covid!'; Aí você precisa trabalhar com as pessoas e aí a gente vai tentando fazer essa negociação (E4).

É complexa a relação do usuário do CAPS com a exposição a riscos biológicos, que 'é invisível aos olhos' e isso deve ser alvo de atenção do profissional de enfermagem, no sentido de reforçar as medidas protetivas do usuário¹⁰. Em relação às ações da pandemia sobre o cuidado de enfermagem, observou-se um contra fluxo do cuidado em saúde mental da perspectiva antimanicomial nas narrativas de todos enfermeiros, pela dificuldade de manutenção do vínculo com o usuário⁽⁷⁾, interdição de acesso ao território⁽⁹⁾, dificuldade social e institucional de acolher e de cuidá-lo nos CAPS⁽⁸⁾,

As necrobiopolíticas geram destituições de direito à vida das julgadas socialmente como sem valor, como usuários em situação de rua, para terem o mínimo de acesso em saúde, sofrem processos higienistas, racistas, privação de direitos e violência^{10-11,17}.

descontinuidade no atendimento e dificuldade de promover saúde e garantir condições mínimas de existência⁽⁸⁾:

[...] o trabalho em todos os cenários mudou muito nos CAPS, a gente tem um trabalho que é voltado para um atendimento longitudinal, e ficou difícil fazer esse acompanhamento para conseguir minimizar os momentos de uma crise mais intensa. (E3).

Para os enfermeiros que trabalhavam com usuários em uso abusivo de substâncias e/ ou com transtorno mental entendiam alguns condicionantes de saúde como interferentes nos seus cuidados para a promoção da saúde mental:

Não tem como promover saúde mental com fome (E10).

Usuários de cor preta⁽⁵⁾ foram constatados como situação de vulnerabilidade social, associada às pessoas de baixa renda⁽⁶⁾, desemprego⁽⁴⁾, ausência de auxílio de renda estatal⁽⁶⁾ e situação de rua⁽⁷⁾.

Olha, negros foram 99% da população na cena de uso, tanto que as pessoas que eu via brancas, chamavam atenção ali na cena de uso. E eu fiquei me perguntando o porquê. Por que se tornou para a sociedade tão comum associar o negro a margem, ao vulnerável. É muito comum você olhar uma cena de uso com pessoas pretas, e aí quando as pessoas olham, puxam a bolsa. Mas se vê um branco ali as pessoas olham e pensam :: 'ai meu Deus! Tadinho!' E aí eu fico pensando em como é difícil o acesso, inclusive à saúde, a essas pessoas. Ah volta depois! (E1).

As necrobiopolíticas geram destituições de direito à vida das julgadas socialmente como sem valor, como usuários em situação de rua, que, para terem o mínimo de acesso em saúde, sofrem processos higienistas, racistas, privação de direitos e violência^{10-11,17}.

Os profissionais de enfermagem mani-

festaram olhar atento a essa questão, pois entender que a população preta e de baixa renda é a mais necropolitizada, gera uma diferenciação na demanda do cuidado, quer pelas questões psíquicas quer pelas sociais.

A ausência ou a tardia capacitação dos

proteção individual-EPI e de subsídios para um ambiente de trabalho salutar, foram estressores que promoveram sofrimento psíquico dos enfermeiros¹⁸⁻¹⁹. A sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem⁽⁷⁾ e risco a saúde dos(as) mesmos(as) devido à falta de EPI para os profissionais inclusive testes⁽⁹⁾ também foram sinalizados:

A gente tinha muito pouco EPI, teve essa grande dificuldade desde abril". E6. "O trabalho acaba sendo uma decepção[...] não existe um cuidado com a saúde mental... não existe valorização política e social da nossa função (E8).

Em relação às estratégias de (inov)ação do cuidado, os entrevistados relataram a busca por articulação com o território a partir de outros recursos como oferta de refeição/ cesta básica⁽⁵⁾ e oferta de máscaras⁽²⁾, higienização⁽¹⁾, trabalho⁽¹⁾.

Os entrevistados relataram ainda que os CAPS ofereciam alimentação⁽⁸⁾, oficinas de trabalho⁽²⁾ e ações no território que propunham a inclusão social, autonomia e condições mínimas de subsistência. Na ausência deles, 9 profissionais entrevistados buscaram junto a Rede de Atenção Psicossocial, meios garantir condições mínimas de subsistência dos usuários:

Eu faço pactuação com o cara da igreja, com o cara do centro espírita[...] o cara que vai utilizar muita droga vai ter 20 dias de quarentena, pois eu garanti o mínimo de uma alimentação ali para esse cara (E1).

Também foram elencados pelos entrevistados formas de resistência frente ao distanciamento e negligência de políticas públicas, remanejamento nas formas de cuidado dos usuários em tempo de pandemia, como a teleconsulta⁽⁵⁾ e contato telefônico⁽⁹⁾.

Considerou-se limitação do estudo a pandemia, por dificultar o contato presencial e a coleta de dados, já que o método de narrativa de vida prevê um processo de ambientação com os entrevistados.

enfermeiros dos CAPS e a precarização do trabalho

foi algo que emergiu de forma potente na limitação do cuidado de enfermagem na saúde mental e foi necropolitizador de cuidados. A ausência de equipamento de

As necrobiopolíticas geram destituições de direito à vida das julgadas socialmente como sem valor, como usuários em situação de rua, que, para terem o mínimo de acesso em saúde

CONCLUSÃO

As políticas de segurança pública e de saúde orientaram as restrições de atendimento nos serviços, bem como o isolamento social e o cuidado no território foi interrompido, e produziram sofrimento psíquico aos trabalhadores de saúde e aprofundamento de vulnerabilidades aos usuários da CAPS, com maior impacto a po-

pulação preta, pobre, em abuso de álcool e outras drogas e em situação de rua.

O exercício explícito de necropolítica, através da distribuição desigual de recursos e, durante o aprofundamento do caos social pelo Coronavírus, levaram ao desenvolvimento de uma série de re-existências e re-configurações dos manejos de cuidados pelos profissionais de enfermagem, mesmo com a necessidade de recuo do território,

falta de EPI e de outros insumos cruciais para o trabalho.

O aprimoramento de competências e habilidades desenvolvidas pela enfermagem configuraram verdadeiras potencialidades no cuidado, enquanto prática da vida, mesmo diante de um contexto de uma política de morte.

REFERÊNCIAS

1. Evangelista BP, Evangelista BP, Pereira MC, Silva LMF, Lima SMG de, Freitas KM de. Abordagem histórica da assistência de enfermagem em tempos de pandemias durante o século XIX ao XXI. *Saúde Coletiva* (Barueri). 1o de março de 2021; 11(62):5062–71.
2. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº4/2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. *Diário oficial da união*. 2020 Mar 26. Available from: <https://crpsp.org/legislacao/view/207#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20regulamenta%C3%A7%C3%A3o%20de%20servi%C3%A7os,a%20pandemia%20do%20COVID%2D19>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2011; 23 dez.
4. Macerata I, Soares JGN, Ramos JFC. Apoio como cuidado de territórios existenciais: Atenção Básica e a rua. *Interface* (Botucatu, Online). 2014; 18:919–30.
5. Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Primary care mental health: nurses' activities in the psychosocial care network. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2020]; 73. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672020001300161&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Conceição TFF. Proteção social e território: o território como ponto de partida da política de assistência social. In Londrina, Paraná; 2017. P. 11.
7. Silveira DB, Teixeira APD, Pascoal CR, Barros F de O, Janini JP, Nocchi KJCV, Cardoso LF, Galvão MR. Impacto do Coronavírus sobre os profissionais da saúde: o retrato de Macaé. *RSD*. 2020; 9(10):e2909108625
8. Noguez CMR. Pandemia e território. *Rev. Front. Psic.* 2020; 3(1):05-11.
9. Jesus DSV de. Necropolitics and necrocapitalism: the impact of COVID-19 on Brazilian creative economy. *Modern Economy*. 2020; 11(6):1121–40.
10. Mbembe A. *Necropolítica. Biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte*. 3 ed. São Paulo: N-1 edições; 2018.
11. Mbembe A. Le droit universel à la respiration [Internet]. AOC media - Analyse Opinion Critique. 2020 [cited 2020 Oct 1]. Available from: <https://aoc.media/opinion/2020/04/05/le-droit-universel-a-la-respiration>
12. Bertaux D. *Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos*. São Paulo: Natal: Paulus; EDUFRRN; 2010.
13. Sharma G. Pros and cons of different sampling techniques. *Int. j. apl. res.* 2017; 3(7):749–52.
14. Minayo MCS, organizador. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 34 ed. Petrópolis: Vozes; 2015.
15. Natividade M dos S, Bernardes K, Pereira M, Miranda SS, Bertoldo J, Teixeira M da G, et al. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 25(9):3385–92.
16. Sharpe TS. Você não vai morrer sozinho: tecnologia e compaixão na pandemia COVID-19. *Enferm. Foco* [Internet]. 18 de dezembro de 2020 [citado 30 de setembro de 2021]; 11(2.ESP). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3707>
17. Santos HLPC dos. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 9.
18. Moreira AS, Lucca SR de. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. *Enferm. em Foco* [Internet]. 3 de agosto de 2020 [citado 30 de setembro de 2021]; 11(1.ESP). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590>
19. Rocha KP de M, Barros WCT dos S, Oliveira LPBA de, Júnior JJ de A. Vivências de luto e saúde mental da enfermagem na pandemia da COVID-19: o que nos diz a literatura? *Saúde Coletiva* (Barueri). 1o de março de 2021; 11(62):5092–6.