



EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE MENTAL



AUTORES:

Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Eduardo Mendonça de Moura
Luana Bezerra
Maria Naiara Oliveira da Silva
Paloma Espedita da Silva Carvalho
Priscila de Sousa Nunes
Rita de Cácia Leal Brito

EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE MENTAL

Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).

Esta publicação está licenciada sob [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - Ufopa (Editor-Chefe)
Prof^a. Dr^a. Danjone Regina Meira - USP
Prof^a. Ms. Roberta Seixas - Unesp
Prof. Ms. Gleydson da Paixão Tavares - UESC
Prof^a. Dr^a. Monica Aparecida Bortolotti - Unicentro
Prof^a. Dr^a. Isabele Barbieri dos Santos - FIOCRUZ
Prof^a. Dr^a. Luciana Reusing - IFPR
Prof^a. Ms. Laize Almeida de Oliveira - UNIFESSPA
Prof. Ms. John Weyne Maia Vasconcelos - UFC
Prof^a. Dr^a. Fernanda Pinto de Aragão Quintino - SEDUC-AM
Prof^a. Dr^a. Leticia Nardoni Marteli - IFRN
Prof. Ms. Flávio Roberto Chaddad - SEESP
Prof. Ms. Fábio Nascimento da Silva - SEE/AC
Prof^a. Ms. Sandolene do Socorro Ramos Pinto - UFPA
Prof^a. Dr^a. Klenicy Kazumy de Lima Yamaguchi - UFAM
Prof. Dr. Jose Carlos Guimaraes Junior - Governo do Distrito Federal
Prof. Ms. Marcio Silveira Nascimento - UFRR
Prof. Ms. João Filipe Simão Kembo - Escola Superior Pedagógica do Bengo - Angola
Prof. Ms. Divo Augusto Pereira Alexandre Cavadas - FADISP
Prof^a. Ms. Roberta de Souza Gomes - NESPEFE - UFRJ
Prof. Ms. Valdimiro da Rocha Neto - UNIFESSPA
Prof. Dr. Jeferson Stiver Oliveira de Castro - IFPA
Prof. Ms. Artur Pires de Camargos Júnior - UNIVÁS
Prof. Ms. Edson Vieira da Silva de Camargos - Universidad de la Empresa (UDE) - Uruguai
Prof. Ms. Jacson Baldoino Silva - UEFS
Prof. Ms. Paulo Osni Silvério - UFSCar
Prof^a. Ms. Cecília Souza de Jesus - Instituto Federal de São Paulo

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Eduardo Mendonça de Moura
Luana Bezerra
Maria Naiara Oliveira da Silva
Paloma Espedita da Silva Carvalho
Priscila de Sousa Nunes
Rita de Cácia Leal Brito

EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE MENTAL

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2024

© 2024 Edição brasileira
by Home Editora

© 2024 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

91988165332

Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista Campos, Belém - PA, 66045-315

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Projeto gráfico

homeeditora.com

Revisão, diagramação e capa

Autor

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

Produtor editorial

Laiane Borges

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)

A532

Experiência extensionista em saúde mental / Aline Raquel de Sousa Ibiapina, Eduardo Mendonça de Moura, Luana Bezerra, Maria Naiara Oliveira da Silva, Paloma Espedita da Silva Carvalho, Priscila de Sousa Nunes, Rita de Cácia Leal Brito. – Belém: Home, 2024.

Livro em PDF
60p.

ISBN 978-65-6089-063-3

DOI 10.46898/home.edca2204-8c31-4a25-b135-ccbc19a88b3c

1. Saúde mental. I. Ibiapina, Aline Raquel de Sousa. II. Moura, Eduardo Mendonça de. III. Bezerra, Luana. IV. Silva, Maria Naiara Oliveira da. V. Carvalho, Paloma Espedita da Silva. VI. Nunes, Priscila de Sousa. VII. Brito, Rita de Cácia Leal. VIII. Título.

CDD 616.89

Índice para catálogo sistemático

I. Saúde mental.

SUMÁRIO

Apresentação

Capítulo I

Consulta de enfermagem na admissão, o primeiro contato com o usuário no serviço.

Capítulo II

Oficina sobre o alcoolismo com usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas.

Capítulo III

Roda de conversa sobre o outubro verde com usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas.

Capítulo IV

Oficina de tabagismo com usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas.

Capítulo V

A importância do profissional de enfermagem na administração de medicamentos em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas (Caps Ad).

Capítulo VI

Explorando emoções: atividade terapêutica utilizando a caixa das emoções

Capítulo VII

Atividades administrativas desenvolvidas pelo enfermeiro do centro de atenção psicossocial.

APRESENTAÇÃO

Sejam bem-vindos à obra “Experiência extensionista em saúde mental”. Esse livro contém um conjunto de relatos de experiências, as quais foram vivenciadas em diferentes atividades relacionadas à saúde física e mental de dependentes químicos, desenvolvidas no CAPS Ad, localizado no Nordeste brasileiro. A ideia surgiu da necessidade de compartilhar vivências, aprendizados e lições que possam servir de inspiração e orientação para outros estudantes e até mesmo profissionais da área.

O livro está dividido em capítulos, cada um representando um relato de experiência distinto. Esses capítulos são organizados tematicamente para facilitar a navegação e proporcionar uma leitura fluida e envolvente. A leitura desse livro é destinada a qualquer pessoa que busca inspiração, motivação e aprendizado através das experiências de reveladas por outros indivíduos. Seja você um estudante ou profissional da saúde, ou alguém em busca de novas perspectivas, encontrará aqui uma fonte rica de relatos que ressoam com diferentes aspectos da vida. Além disso, educadores e líderes podem encontrar valiosas lições e exemplos para compartilhar em suas práticas.

A realização desse livro não seria possível sem a generosidade daqueles que compartilharam suas histórias. Agradecemos a todos os colaboradores por abrirem suas vidas e corações, permitindo que suas experiências possam inspirar e guiar outros. Também agradecemos aos leitores, cuja curiosidade e busca por crescimento pessoal dão vida a esse projeto.

Todos os capítulos são impressões dos extensionistas de enfermagem que fazem parte do projeto de extensão “Assistência de Enfermagem em Saúde Mental” desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas.

Eduardo Mendonça de Moura

CAPÍTULO I

**CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO, O PRIMEIRO
CONTATO COM O USUÁRIO NO SERVIÇO**

1 INTRODUÇÃO

Com a atual política de saúde mental em vigor, os profissionais de enfermagem precisam estar capacitados para oferecer assistência adequada à população. A meta é planejar cuidados que visem à compreensão e ao relacionamento holístico com a pessoa com transtorno mental, além de promover sua reinserção social. Nesse contexto, é necessário um conhecimento científico mais sólido sobre os transtornos mentais, de modo a proporcionar uma assistência de enfermagem mais qualificada. Isso inclui estabelecer uma relação interpessoal eficaz com pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e interdisciplinar, bem como com a comunidade, contribuindo para uma melhora clínica efetiva (Fernandes et al., 2016).

Um passo crucial para a prestação de serviço de enfermagem em saúde mental é estabelecer um vínculo com o usuário, desenvolvendo estratégias que facilite a comunicação e a troca de informações necessárias para assim traçar um plano de cuidado. Esse vínculo influencia diretamente no desenvolvimento e na adaptação do paciente mental ao tratamento, facilitando assim um passo importante do processo de cuidado, que é a aceitação e colaboração do usuário ao tratamento (Amorim; Abreu, 2022)

Assim, o desenvolvimento de uma relação terapêutica robusta pode emergir não apenas como uma alternativa viável de tratamento, mas também como um mecanismo eficaz para promover a adesão ao cuidado. Essa abordagem atende de maneira integral às demandas, alinhando-se à concepção holística do cuidado em saúde. Como estratégias reconhecidas que facilitam esse vínculo, destaca-se a consulta de enfermagem no acolhimento da admissão do usuário (Amorim; Abreu, 2022).

O Acolhimento deve ser um processo dinâmico que visa identificar os usuários necessitados de intervenção médica e de Enfermagem, considerando o potencial de risco, os agravos à saúde e/ou o grau de sofrimento. Esse processo envolve uma escuta qualificada e a tomada de

decisões fundamentadas em protocolos de Enfermagem, aliados à capacidade de julgamento clínico, buscando desenvolver estratégias que aproximem o cliente do profissional. Trata-se de uma atividade exclusiva do enfermeiro dentro da equipe de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

No entanto, a prática do acolhimento sofre alguns percalços no cotidiano dos profissionais que deveriam implementá-lo efetivamente. Há uma baixa compreensão sobre o acolhimento entre os profissionais de saúde, que, apesar de possuírem conhecimento sobre o tema, muitas vezes o confundem com o processo de triagem, que também é denominado acolhimento. Além disso, persiste a falsa crença de que o usuário em saúde mental não necessita de cuidado integral (Bastos; Souza, 2022).

Já a admissão, é o processo pelo qual o paciente é recebido e dá entrada na instituição. Ele é realizado com o objetivo de gerar conhecimento e empatia em relação à situação de saúde do indivíduo, visando proporcionar acolhimento e segurança tanto para o paciente quanto para sua família. É nesse momento que se realiza a anamnese aprofundada, buscando o histórico do usuário e suas particularidades de saúde (Maria, 2020).

A família desempenha um papel crucial no processo de admissão, uma vez que o usuário no seu primeiro contato pode omitir informações, não se recordar ou até mesmo não estar colaborativo no momento da consulta, uma vez que as informações coletadas e sua veracidade, são de extrema importância para a orientação da construção de metas para o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente (Saldanha, 2023).

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes da graduação de enfermagem sobre a importância da consulta de enfermagem durante a admissão de

dependentes químicos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência.

Considerou-se pertinente descrever uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos, consolidando uma aprendizagem científica adquirida durante as atividades prestadas no Projeto de Extensão Assistência de Enfermagem em Saúde Mental, desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do município de Picos, no estado do Piauí, Brasil.

A prática científica experienciada pelos discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí do CSHNB, foi entre o mês de março a maio de 2024, trata-se de consultas de enfermagem na admissão de usuários aos serviços do CAPS AD, sob supervisão da enfermeira responsável técnica da instituição.

As consultas são realizadas em salas reservadas e individuais, prezando pela ética e o sigilo profissional durante os atendimentos. Sendo está dividida em quatro momentos: preenchimento da ficha de admissão e o prontuário, acolhimento inicial e coleta do histórico com o usuário e o familiar; anamnese do usuário sem o familiar; confirmação dos dados apenas com o familiar ao final da consulta.

Essas salas comportam a enfermeira, os discentes extensionistas, os usuários e os familiares, compondo assim uma entrevista compartilhada, onde a enfermeira inicia o momento, os acadêmicos constroem o raciocínio clínico e o usuário é entrevistado. Ao final da consulta de admissão os usuários são encaminhados para a consulta psiquiátrica.

4 O PROCESSO DA ADMISSÃO

A admissão inicia-se a partir do primeiro contato do usuário com o serviço, independente da porta de entrada estabelecida na Rede de Atenção à Saúde ele tenha sido encaminhado. Sendo esta indispensável para o conhecer o histórico do usuário, estabelecimento do vínculo do indivíduo com os profissionais e com o serviço, e o comprometimento do valor contratual do usuário em seguir o tratamento (Maria, 2020).

A consulta inicia-se com a identificação do usuário, onde é preenchido o prontuário com todos os dados pessoais, e do conhecido responsável, juntamente com esse prontuário é adicionado o número do registro ao paciente, esse número é único e individual. Associado a identificação o responsável assina um termo de responsabilidade ao tratamento e o usuário assina um termo de compromisso de convivência dentro do serviço.

Logo após, começa a entrevista/anamnese, com uma linguagem acessível de fácil compreensão, são indagados questões relacionadas aos vícios, quando começou, que tipo de substância química faz uso, se já iniciou algum tipo de tratamento antes, histórias pregressas, conflitos, relação familiar, moradia, consumo diário, consequências do uso, se já cometeu delitos sob efeito, se possui alguma doença, histórico familiar sobre doenças crônicas, dentre outras perguntas que surgem no desenvolver da entrevista, vale ressaltar que esse momento é realizado com a presença do responsável. É nesse momento que é realizada a triagem, realizando o exame físico e a verificação dos sinais vitais.

Em seguida, é solicitado que o responsável/familiar se retire da sala para que os discentes e a enfermeira possam conversar apenas com o usuário. Essa estratégia é adotada visto a necessidade de privacidade do cliente, onde ele pode não se sentir à vontade para falar na presença do acompanhante, muitas vezes os usuários omitem algumas informações diante dessas situações. E cabe a nós, filtrar os dados e buscar técnicas para amenizar as omissões.

Por fim, é solicitado que o usuário se retire da sala e o acompanhante entre, esse processo é para confirmar a veracidade dos dados informados pelo dependente químico, ou colher mais informações, pois muitas vezes os mesmos vêm para o CAPS AD em crise ou até mesmo sob efeito. Torna-se necessário realizar essa atividade, pois da mesma forma que o usuário pode se abster de responder, o familiar muitas vezes tende a tomar a frente da consulta, o que é errado, pois o foco é o paciente.

Ao finalizar a admissão, são sanadas todas as dúvidas dos clientes quanto ao serviço, ao tratamento e aos profissionais. Buscando despertar o interesse do usuário pela ajuda do serviço. Logo em seguida, ele é encaminhado para a consulta psiquiátrica onde dão início ao tratamento medicamentoso.

5 CONCLUSÃO

A consulta de enfermagem na admissão é crucial, pois permite uma avaliação inicial abrangente do estado físico e mental do usuário, ajudando a identificar necessidades imediatas e riscos. Esse primeiro contato estabelece um vínculo de confiança essencial para a adesão ao tratamento, facilita a criação de um plano de cuidado personalizado e promove educação em saúde. Além disso, a detecção precoce de problemas e a documentação adequada garantem a continuidade e a coordenação do cuidado.

Durante as consultas compartilhadas os discentes podem aplicar suas técnicas de investigação, escuta ativa e de acolhimento. Podendo assim aprofundar suas habilidades na assistência, aproximando o discente da realidade vivenciada na rotina dos serviços de atendimento Psicossocial.

No decorrer da experiência, notou-se limitações no processo de acolhimento e admissão, relacionadas à estrutura do próprio serviço, que não dispõe de instrumentos e tecnologias que possam auxiliar no

processo. Como também limitações dos extensionistas ao se deparar com relatos que não souberam diferenciar o que era verdadeiro ou falso.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, M. A. et al. Nursing care to psychiatric patients in a general hospital emergency. **Rev Enferm UFPI**, v. 5, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/384>. Acesso em 05 de jun. de 2024.

AMORIM, L. O.; ABREU, C. DE C. O Vínculo Entre Profissional E Paciente E A Sua Relação Na Adesão Ao Tratamento Em Centro De Atenção Psicossocial Álcool E Outras Drogas (Caps Ad) | **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/87>. Acesso em 05 de jun. de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 44/2023/COFEN**. Cofen, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-federal-no-44-2023-cofen/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BASTOS, D. S.; SOUZA, S. DE L. Acolhimento Prestado Aos Usuários Do Caps Ad Na Percepção Dos Trabalhadores De Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Anais dos Seminários de Iniciação Científica**, n. 26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/semic/article/view/9474>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MARIA, V. L. R. Artigo: Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso**, 2020. Disponível em: <https://www.coren-mt.gov.br/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/>. Acesso em: 6 jun. 2024.

SALDANHA, I. C. DA S. O processo de admissão de pacientes agudos em uma clínica psiquiátrica de um hospital geral: uma perspectiva de vanguarda. **Repositório Digital Hospital de Clínicas Gaspar Vianna**. 2023. Disponível em: <http://repositorio.gasparvianna.pa.gov.br/items/b1ce1d2e-e7c2-435c-8dbd-9d25d1632582>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CAPÍTULO II

**OFICINA SOBRE O ALCOOLISMO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO
DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS**

1 INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que o alcoolismo tem sido considerado como um grave problema de saúde pública. É definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de álcool (Cisa, 2014). Diante disso, é evidente que há inúmeros aspectos que implicam e interferem no consumo de álcool como transtorno de ansiedade, depressão e estresse, além de ser de fácil propagação, gerando um consumo precoce e exagerado (Nascimento *et al.*, 2022).

Diante do exposto, vale destacar que o álcool é a substância psicoativa mais consumida e aceita no mundo. Globalmente, o álcool é responsável por quase 50% das mortes anuais (Nascimento *et al.*, 2022). Logo, é possível perceber que o consumo de bebidas alcoólicas é tido como comportamento socialmente aceito e quando está incorporado nas relações familiares, classifica-se como mais um fator de risco para o desenvolvimento da dependência (Benincasa *et al.*, 2018).

Desse modo, pessoas na condição de dependência química possuem taxas mais altas de comorbidades médicas, incluindo doença hepática, doença renal crônica, doença vascular isquêmica e doença pulmonar obstrutiva crônica (Nascimento *et al.*, 2022). Além disso, são inúmeros os prejuízos trazidos pelo consumo excessivo do álcool ao meio social e familiar, dentre eles: a desestruturação familiar advinda de alterações comportamentais da pessoa que faz uso abusivo do álcool, elevado número de acidentes de trânsito com pessoas alcoolizadas, violência urbana e mortes prematuras (Filizola *et al.*, 2006).

Diante desse cenário, ainda sobre as consequências do alcoolismo na família, é importante salientar que viver em um ambiente com uma pessoa alcoolista afeta negativamente os descendentes e consegue prejudicar todos em seu lar, e que, para cada alcoolista, cinco ou seis pessoas da família são afetadas. No entanto, a participação da família no tratamento é bastante crucial para um retorno positivo, assim, a inclusão

da família no tratamento tem sido enfatizada como imperiosa no processo terapêutico dos alcoolistas (Filizola *et al.*, 2006).

Ademais, os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPSs ad) são alguns dos serviços especializados na abordagem de indivíduos com problemas pelo uso abusivo ou dependência de substâncias. O CAPS ad segue o modelo de redução de danos, a qual é uma abordagem que tem assumido relevância no cenário das drogas e que se resume em minimizar os efeitos danosos das drogas para melhoria do bem-estar físico e social dos usuários (Souza *et al.*, 2012).

Para mais, no CAPS ad, a atenção aos usuários e dependentes de substâncias conta com algumas atividades terapêuticas e preventivas importantes, tais como: atendimento individual, atendimento em grupo, atendimento às famílias e oficinas terapêuticas (Souza *et al.*, 2012). Portanto, é possível concluir que, realizar atividades e oficinas com os usuários do CAPS ad abordando assuntos relevantes, como o “alcoolismo”, ajuda no seu tratamento, além de informá-los acerca dos seus riscos e consequências, como ajudar no combate e o papel do CAPS ad e da família, além de proporcionar interação e criação de vínculo entre os participantes e os profissionais do serviço.

2 OBJETIVOS

Relatar a experiência de discentes da graduação em enfermagem na realização de oficina sobre o alcoolismo aos usuários que fazem uso de Álcool e outras Drogas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa. A experiência foi vivenciada durante o mês de novembro de 2023, nas dependências do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do município de Picos (PI), Brasil.

Nesse sentido, realizou-se uma descrição, por meio da realização de oficina e registro documental, da experiência da discente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB) integrante do projeto de extensão “Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS-AD”.

A atividade realizada obteve participação bastante ativa e satisfatória dos usuários. A atividade consistiu em um jogo, em que para a sua execução foram elaboradas pela acadêmica 20 perguntas sobre o tema “alcoolismo”, que após a resposta do respectivo usuário, os outros tinham oportunidade de participar e dar o seu posicionamento acerca da seguinte pergunta, e a discente posteriormente justificava o gabarito da questão com auxílio da supervisora, a enfermeira de plantão.

Os materiais utilizados para a realização da dinâmica foram: uma premiação, o questionário com as numerações das perguntas e respostas, uma caixinha com os números das perguntas, um dado, fita adesiva colorida para formar o tabuleiro no chão do pátio do serviço, e marcadores representados por palavras positivas escolhidas por cada participante no início do jogo, dentre elas: Deus, paz, amizade, saúde, amor e persistir. O participante utilizava o dado para percorrer o tabuleiro, e marcava sua posição com a palavra positiva. A primeira pessoa que explorasse o tabuleiro por completo venceria a rodada. O vencedor foi premiado com uma caixa de chocolate, o qual dividiu a sua premiação com todos os integrantes.

Em síntese, os usuários escolheram seus devidos marcadores representados pelas palavras positivas, em seguida, respeitada a ordem de jogada de cada um deles, o usuário jogava o dado e com a numeração obtida no dado ele localizava-se e mudava sua posição no tabuleiro, após isso, sorteava-se um número na caixinha, e de acordo com o número havia uma pergunta correspondente. O tabuleiro contemplava 20 casas, 20 perguntas e mais 8 prendas, como por exemplo: “avance X casa (s)”, “volte X casas”, “escolha um amigo para jogar o dado”, “aguarde 1 rodada sem jogar” “fique onde está”. Dessa forma, o jogo não se torna somente conteudista e ganha uma maior participação dos envolvidos.

4 DINÂMICA SOBRE ALCOOLISMO

A oficina proporcionou aos usuários discussões acerca do alcoolismo, e corroborou com ensino-aprendizagem mútuos entre os envolvidos. Além disso, foi possível observar os saberes dos usuários no que tange a temática a partir das perguntas que foram elaboradas. A realização da atividade em grupo contribuiu para a promoção de mais informações para os usuários acerca do alcoolismo. Nesse contexto, a forma como o conteúdo foi abordado possibilitou uma melhor participação e interação entre eles, sendo dessa forma, diferente, por meio do jogo, tornando mais didático e divertido.

Além disso, as palavras positivas como marcadores serviu como um abraço e esperança para os participantes, que quando escolhida, explicava o motivo e a importância da palavra na vida deles, possibilitando, dessa forma, uma auto reflexão sobre a sua vida. Vale ressaltar uma justificativa emocionante e verdadeira de um participante para a escolha da palavra “persistir”, no qual relatou que, embora seja muito difícil combater o vício, persistir com a presença de Deus é o que dar esperanças para continuar tentando e sonhar por dias melhores.

Dessa forma, ressalta-se que a atividade cumpriu com o esperado, uma vez que, houve participação bastante significativa dos usuários, os quais relataram suas experiências e acrescentaram informações relevantes durante a dinâmica. Além disso, notou-se grande empatia entre eles, revelando uma família que foi formada através das lutas e esperança de cada um.

FIGURA 1 - Jogo de alcoolismo



FONTE: autor

FIGURA 2 - atividade em grupo sobre alcoolismo



Fonte: autor

5 CONCLUSÃO

Diante do que foi mencionado, nota-se que os objetivos traçados para o estudo foram alcançados, pois a dinâmica além de ser uma ótima chance de interação, também é uma excelente oportunidade para a formação acadêmica e extensionista, pois contribuiu para melhorar o desempenho prático e aprendizagem da discente. Ademais, a atividade garantiu a comunicação da discente e criação de vínculo com os usuários, uma vez que, eles mostraram-se bastante interessados e participativos, expondo experiências e soluções para o problema.

Sob essa ótica, foi perceptível que eles gostaram muito, bem como, obtiveram mais conhecimentos acerca do alcoolismo. Nesse contexto, compreender a história, a situação e a raiz do problema individualmente

de cada usuário é uma das formas que pode garantir um cuidado holístico e centrado no paciente.

Portanto, por meio dessa experiência, não falamos somente do alcoolismo, mas também da vida, das dores, da esperança, das lutas e principalmente, da busca incessante e árdua por dias melhores desses que, ousou dizer com orgulho, irão vencer com persistência, o alcoolismo.

REFERÊNCIAS

BENINCASA, M. et al. A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, São Paulo, v. 14 n.1, 5-11, jan, 2018.

FILIZOLA, C. L. A. et al. Compreendendo o alcoolismo na família. **Esc Anna Nery R Enferm**, São Paulo, v.10 n.4, 660 - 70, dez. 2006.

NASCIMENTO, V. F. et al. Fluxo de ações para apoiar o cuidado do enfermeiro à usuários de álcool. **Revista enfermagem atual in derme**, Mato Grosso, v. 96, n. 40, 1-12, Out-Dez. 2022.

SOUZA, J. et al. **Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana.** Florianópolis, 21(4): 729-738, Out. 2012.

CAPÍTULO III

**RODA DE CONVERSA SOBRE O OUTUBRO VERDE COM USUÁRIOS
DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS**

1 INTRODUÇÃO

O outubro verde tem um papel significativo na promoção da saúde pública, estabelecido pela Lei Nacional nº13.430/2017, que designa o terceiro sábado de outubro de cada ano como o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita. Além de ser reconhecido pela famosa campanha nacional 'outubro rosa', voltada para a conscientização e prevenção do câncer de mama e de colo do útero, este mês também se destina a aumentar a consciência sobre a sífilis e a sífilis congênita, doença causada pela bactéria *Treponema pallidum* (Brasil, 2017).

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, exclusiva aos seres humanos. Quando não tratada de maneira adequada e precoce, pode evoluir para uma condição crônica, acarretando consequências irreversíveis a longo prazo (Brasil, 2022).

A infecção por sífilis não apenas compromete a saúde do adulto, mas também pode ser transmitida ao feto durante a gravidez, denominada sífilis congênita. Em casos mais avançados da doença, a falta de tratamento adequado pode resultar em complicações graves, incluindo lesões na pele, nos ossos, no sistema cardiovascular e neurológico, podendo levar ao óbito (Brasil, 2022).

Os indivíduos que fazem uso de drogas, especialmente aquelas administradas por via injetável (UDI), estão em risco de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), tanto devido ao compartilhamento de seringas quanto à tendência a se envolverem em relações sexuais desprotegidas (Brasil, 2006).

Segundo Araújo (2014), ao comparar o comportamento sexual entre aqueles que fazem uso de drogas ilícitas e os que não fazem, observa-se que os primeiros demonstram uma maior incidência de práticas sexuais que aumentam o risco de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Nesse interim, a sífilis é uma questão de saúde pública de grande relevância no Brasil, não apenas por ser uma doença infectocontagiosa, mas também por seus potenciais sequelas que podem afetar diversos sistemas orgânicos do indivíduo, se a condição não for tratada, pode levar a uma taxa de mortalidade variando de 8% a 58%, sendo essa taxa geralmente mais elevada entre os homens (Souza, 2018).

Portanto, indivíduos que fazem uso de álcool e substâncias ilegais representam um grupo prioritário na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis (Schwanck, 2019). Assim, fica claro o valor de realizar intervenções educativas para conscientizar a população sobre a sífilis e as maneiras de prevenção, visando promover a saúde educacional, beneficiando o bem-estar coletivo da comunidade.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes da graduação em enfermagem na realização de roda de conversa sobre o outubro verde (mês de combate a sífilis) aos usuários que fazem uso de Álcool e outras Drogas.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa. A experiência foi vivenciada durante o mês de outubro de 2023, nas dependências do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do município de Picos (PI), Brasil.

Assim, procedeu-se com a descrição da vivência e do registro documental, da estudante de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), participante do projeto de extensão "Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS-AD", por meio da realização de uma roda de conversa.

A roda de conversa teve supervisão da enfermeira de plantão. A abordagem consistiu em uma forma de fornecer informações e sanar dúvidas a respeito da temática proposta. Inicialmente os usuários foram indagados sobre a temática em questão, logo após houve a apresentação de slides com linguagem acessível e imagens para facilitar o entendimento, acerca do conteúdo.

Foram apresentados, o que é a sífilis, os tipos, os sintomas de cada tipo, a forma de tratamento e a prevenção. Durante a apresentação e após os usuários sanaram muitas dúvidas existentes, e assim encerrou-se a roda de conversa com muito conhecimento compartilhado acerca da temática abordada.

4 A RODA DE CONVERSA

A roda de conversa revelou um cenário de desconhecimento entre os usuários, que estavam mais familiarizados com a famosa campanha de prevenção ao câncer de mama. Inicialmente, muitos expressaram surpresa ao descobrir a existência do outubro verde e sua importância na luta contra a sífilis e a sífilis congênita. No entanto, à medida que a conversa avançava, os participantes se engajavam ativamente na discussão.

À medida que os conhecimentos sobre a transmissão, sintomas e tratamento da sífilis, iam sendo compartilhados os usuários se mostravam cada vez mais interessados e receptivos, o que proporcionou um ambiente acolhedor onde eles se sentiram a vontade de sanar suas dúvidas sobre o assunto.

Ressalta-se que a atividade cumpriu com o esperado, pois foi possível compartilhar as informações sobre o mês de combate a sífilis, e permitiu aos usuários percepção sobre a importância de se manterem informados e conscientes sobre questões de saúde, mesmo aquelas que não eram tão amplamente divulgadas quanto o câncer de mama.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, a roda de conversa realizada com os usuários de álcool e outras drogas sobre o outubro verde revelou-se como uma poderosa ferramenta educativa, capaz de promover aprendizados significativos. Ficou evidente que essa iniciativa não apenas enriquece a formação acadêmica dos extensionistas envolvidos, mas também facilita o acesso ao conhecimento científico por parte da comunidade externa à Universidade.

Ao longo do encontro, foi possível observar o impacto positivo dessa iniciativa, que transcendeu a simples troca de informações. Os usuários puderam compartilhar suas experiências pessoais, o que contribuiu para quebrar barreiras e estigmas em torno da sífilis e de outras doenças sexualmente transmissíveis. Esse ambiente de abertura e empatia criado pela roda de conversa permitiu que os usuários se sentissem à vontade para buscar informações, esclarecer dúvidas e até mesmo admitir suas próprias vulnerabilidades.

Além disso, a roda de conversa proporcionou uma oportunidade única para os profissionais de saúde estabelecerem vínculos mais sólidos com os usuários, o que é fundamental para um cuidado mais eficaz e compassivo. Ao entender as necessidades e preocupações de cada indivíduo, os profissionais estão mais bem preparados para oferecer suporte e orientação personalizados.

Dessa forma, a roda de conversa sobre o outubro verde não apenas promoveu a conscientização sobre a sífilis, mas também destacou a importância de abordar questões de saúde pública de forma holística e inclusiva. Ao envolver ativamente os usuários no processo de educação e prevenção, é possível criar comunidades mais saudáveis e resilientes.

REFERÊNCIAS

Araújo, T. M. E. et al (2014). **Vulnerabilidade dos usuários de crack à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana**. *Enferm. Foco*, 5(1/2):45-48.

Brasil, Lei N° 13.430, de 31 de março de 2017. **Institui o dia nacional da sífilis e sífilis congênita**. Brasília, DF: Diário Oficial da União,1990. Brasil, Ministério da Saúde, **sífilis**. disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. acesso em: 5 jun. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2006). HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde.

SCHWANCK, J.L.B. **Associações entre o uso de álcool e drogas ilícitas e as infecções sexualmente transmissíveis hiv e sífilis: uma revisão integrativa**, 2019 Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/202718/001108157.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 5.jun, 2024.

CAPÍTULO IV

**OFICINA DE TABAGISMO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS**

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado uma doença crônica atrelada ao consumo de tabaco. Apresenta-se de diversas formas, contudo a mais utilizada é o cigarro. A causa do agravo justifica-se pelos componentes tóxicos presentes nos cigarros, dentre eles a nicotina, substância psicoativa com alto potencial de instaurar a dependência. Diante disso, é evidente o comprometimento da saúde individual e coletiva das pessoas frente a exposição de gases tóxicos emitidos pela fumaça do cigarro (Inca, 2022; Oliveira; Barros, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara que o tabaco é responsável pela morte de mais de 8 milhões de indivíduos anualmente, incluindo não só as pessoas que têm contato direto com o mesmo, mas também fumantes passivos (Inca, 2022). Nesse contexto, é cabível destacar o papel do tabagismo no surgimento e favorecimento de agravos de saúde como leucemia mieloide aguda, câncer na cavidade oral, pulmão, traqueia, brônquios, além de outras enfermidades como impotência sexual, infertilidade, acidente vascular cerebral e doença periodontal (Drope *et al.*, 2018).

Paralelamente a isso, a contemporaneidade traz tendências de manutenção de tais hábitos em outros modos, expressos pela adesão dos cigarros eletrônicos, especialmente pelo público juvenil. Sob essa perspectiva, há uma visão mais atrativa para o uso de *vapers* quando se compara com o cigarro convencional, pois além de possuir várias opções de sabores, acredita-se erroneamente que são menos prejudiciais. Desse modo é compreensível o crescimento do número de clientes para com o produto (Munzel *et al.*, 2020).

Entretanto, apesar da proposta inovadora dos cigarros eletrônicos, eles desencadeiam efeitos nocivos ao organismo pelo vapor produzido, afetando diretamente a boca e região pulmonar, ou outros órgãos do corpo pelo efeito sistêmico. Mesmo que estejam em menor quantidade ainda constam substâncias tóxicas e cancerígenas que trazem impacto à saúde humana (Silva *et al.*, 2021).

Então, o tabagismo é identificado como um problema de saúde pública afetando a população geral e o meio ambiente (Sestelo, 2019). Dessa maneira, entende-se a importância de implementar intervenções educativas para informar a população acerca dos riscos e consequências do fumo, tendo em vista a promoção e educação em saúde, e redução da problemática contribuindo para o bem comum da comunidade.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes da graduação em enfermagem na realização de oficina sobre o tabagismo aos usuários que fazem uso de Álcool e outras Drogas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa. A experiência foi vivenciada durante o mês de novembro de 2023, nas dependências do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do município de Picos (PI), Brasil.

Assim, realizou-se uma descrição, por meio da realização de oficina e registro documental, da experiência da discente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB) integrante do projeto de extensão “Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS-AD”.

A oficina realizada teve a supervisão da enfermeira de plantão. A abordagem consistiu em uma forma de avaliação do entendimento dos usuários a respeito da temática proposta por intermédio de um jogo de tabuleiro elaborado pela acadêmica. Foi construído um material com 20 questões concernente à temática composta por perguntas acessíveis como de verdade ou mito, para levantar o nível de conhecimento. Após a resposta à pergunta do respectivo usuário, os outros tinham

oportunidade de expressar o seu ponto de vista, e a discente posteriormente justificava o gabarito da questão com auxílio da supervisora. Os materiais utilizados na dinâmica foram: marcadores, tabuleiro, dado, questionário, e a premiação.

Inicialmente, os usuários escolheram marcadores numerados para representá-los no tabuleiro. Estabeleceu-se a ordem do jogo entre eles. Em seguida, respeitada a ordem dos participantes, jogava-se o dado a fim de obter um número, após isso, o usuário colocava o marcador no tabuleiro considerando a numeração obtida no dado. De acordo com a posição do jogador no tabuleiro havia uma atividade no banco de questões. O tabuleiro contemplava 28 casas, sendo 2 identificadas como início e fim, 20 perguntas, e as restantes correspondiam a casas surpresas, como por exemplo: “prenda”, “avance X casa (s)”, “volte X casas”, “bônus”, “aguarde 1 rodada sem jogar”. O vencedor foi aquele jogador que chegou ao final do tabuleiro, encerrando-se o momento com a premiação do referido com uma caixa de chocolates, a qual foi compartilhada entre todos os participantes.

Assim, a oficina se encerrou com sorrisos alegres na face dos usuários, pois, a assistência de enfermagem tem oportunizado o incentivo ao tratamento de reabilitação e resgate da sua autonomia.

4 DINÂMICA SOBRE TABAGISMO

A oficina proporcionou aos usuários discussões acerca do tabagismo, e corroborou com ensino-aprendizagem mútuos entre os envolvidos. Foi possível avaliar os saberes dos usuários no que tange a temática a partir das perguntas que foram elaboradas.

Evidenciou-se um nível de conhecimento significativo apresentando baixas margens de erros, os quais foram contornados com a explicação da discente e enfermeira, favorecendo deste modo um cenário de aprimoramento de percepções relacionadas ao cigarro comum

e o eletrônico, concomitantemente as suas consequências e propensão a outras enfermidades.

Os usuários demonstraram propriedade em relação ao assunto tratado, relataram suas experiências e acrescentaram informações relevantes durante a dinâmica. Além disso, notou-se que alguns usuários participaram de forma mais ativa e entusiasmada, contagiando até mesmo os outros colegas mais reservados, revelando dessa forma que a experiência teve performance satisfatória.

Ressalta-se que a atividade cumpriu com o esperado, foi possível conhecer e alinhar os saberes dos usuários, complementar as consequências do uso do cigarro para si próprio e para as demais pessoas, retratar o impacto na saúde. A oficina também resultou em um momento de descontração, a partir da prenda do jogo “cante uma música”. Assim a energia contagiante da música e das pessoas transformou o ambiente. Os usuários expressaram interesse pelo jogo, e alcance da linha de chegada. Ademais, notou-se a empatia do vencedor para com os colegas que de bom grado desejou dividir a premiação entre eles.

FIGURA 1- Atividade em grupo sobre tabagismo



Fonte: Autor

FIGURA 2 - Jogo de Tabuleiro



Fonte: Autor

5 CONCLUSÃO

A atividade da oficina realizada foi considerada como um potencial de recursos educativos lúdicos em promover aprendizados. É notório que corrobora com a formação acadêmica de extensionistas também, ao passo que viabiliza o acesso do conhecimento científico para o meio externo à Universidade. Indubitavelmente, o impacto de tais práticas é eficiente já que além de promover entretenimento, permite o fortalecimento de vínculo entre profissional e usuário. Infere-se que essas atividades permitem às falas das experiências pessoais de cada paciente, as conversas sobre o assunto rompem as barreiras do medo, preconceito, abrindo portas para um elo de cuidado promissor, onde o usuário se sente à vontade para com o profissional.

Sob essa ótica, é indispensável mencionar que de certo modo tais oficinas podem auxiliar a saúde mental dos usuários, pois viabiliza a socialização, reduz a ociosidade, e proporciona estimulação cognitiva. Em virtude disso, é perceptível que os objetivos traçados para o estudo foram alcançados, de modo que pôde-se entender o nível de compreensão à

abordagem ao tabagismo e refletir sobre o efeito deste na vida das pessoas.

A experiência contribuiu para o desenvolvimento de outras atividades educativas dentro do serviço, pois o cuidado integral direcionado a cada usuário se faz necessário, permitindo assim mais oportunidade direcionada no bem-estar de forma ética, objetiva, flexível, criativa e humana. Assim, é possível compreender o quão é importante a associação eficaz da teoria à prática, pois a assistência de enfermagem é pautada no cuidado holístico.

REFERÊNCIAS

DROPE, J. et al. **The Tobacco Atlas**. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies, p.24, 2018. Disponível em: <https://tobaccoatlas.org/topic/deaths/>. Acesso em: 03 mar. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tabagismo**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/Gov.br>. Acesso em: 03 mar. 2024.

MUNZEL, T. et al. Effects of tobacco cigarettes, e-cigarettes, and waterpipe smoking on endothelial function and clinical outcomes. **European Heart journal**, v. 41, n.41, p. 4057-4070, 2020.

OLIVEIRA, T. M. D.; BARROS, M. C. M. D. **Manual para controle e prevenção do tabagismo por cirurgiões-dentistas**. 1 ed. Rio de Janeiro: Abóborax Design, 2020.

SESTELO, M. R. Tabagismo: um problema de saúde pública. **Saúde**. Bahia, 2019.

SILVA, C. L. C. A. D. et al. Effects of electronic cigarette aerosol exposure on oral and systemic health. **Biomed J**, v.44, n. 3, p. 252-259, 2021.

CAPÍTULO V

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPS AD)**

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, define saúde como o perfeito bem estar físico, mental e social do indivíduo e não apenas ausência de doença ou enfermidade. A doença é caracterizada como um conjunto de sinais e sintomas específicos que afetam o indivíduo, alterando o seu estado normal de saúde. Porém, nem todas as doenças exigem o uso de medicamentos. Alguns problemas de saúde são de curta duração e podem desaparecer, somente por ação imunológica, mesmo sem o uso de medicamentos.

Esses são produtos que servem para prevenir o aparecimento de doenças (por exemplo, vacinas); aliviar sintomas ou sinais de doenças (por exemplo, medicamentos contra dor e febre); controlar doenças crônicas e reduzir o risco de complicações (por exemplo, medicamentos para pressão alta, diabetes, asma, entre outros); recuperar a saúde (por exemplo, antibióticos); auxiliar no diagnóstico de doenças (por exemplo, contrastes utilizados em radiologia e outros exames) (Brasil, 2015).

No entanto, é importante salientar que há medidas que podem auxiliar na cura de doenças, tais como, dietas alimentares, sono e repouso, exercícios físicos, entre outras. Contudo, destaca-se que somente um profissional de saúde habilitado pode orientar corretamente a respeito do tratamento das doenças (Brasil, 2015).

Desse modo, uma das atribuições mais importantes do profissional de enfermagem é a administração correta e segura de medicamentos. O enfermeiro deve ter uma ampla compreensão da terapia medicamentosa e subjacências relacionadas à enfermagem. Para isso, emprega-se o Processo de Enfermagem (PE), que constitui uma ferramenta favorável no manejo do processo saúde-doença (Potter *et al*, 2013).

As etapas de avaliação e planejamento referem-se à identificação fundamental da forma de administração dos medicamentos e cooperam com instruções sobre auto administração aos pacientes. Os diagnósticos de enfermagem retratam problemas relacionados à terapia medicamentosa e às intervenções diretas para o cuidado de enfermagem

apropriado. A implementação envolve a administração correta e segura de medicamentos e, até mesmo, instruções de uso ao paciente. A avaliação inclui o acompanhamento da resposta terapêutica, bem como a aferição do aprendizado (Potter *et al*, 2013).

Nesse viés, a equipe de enfermagem utiliza um leque de estratégias e procedimentos para alcançar a restauração e/ou manutenção da saúde do paciente, comumente o uso medicamentoso, sob prescrição apropriada. Esses cuidados de saúde podem ser oferecidos em diversos ambientes, como hospitais, clínicas ou no domicílio do enfermo. Assim, o enfermeiro desempenha uma função essencial na preparação, administração e avaliação dos efeitos das medicações. Frequentemente, quando o paciente está inapto de exercer o autocuidado, recorre-se, sobretudo, a familiares e profissionais cuidadores domiciliares para o exercício da tarefa, salvo sob orientação.

Dessa forma, em todos os âmbitos, cabe ao profissional enfermeiro a incumbência de avaliar os efeitos medicamentosos no estado efetivo de saúde do paciente; ensinar ao paciente sobre as medicações e seus efeitos colaterais, sempre que possível; incentivar o paciente à adesão ao regime medicamentoso; bem como, avaliar a capacidade do cuidador familiar, do paciente e outros na administração das medicações.

Ademais, sendo a administração da medicação e a avaliação da resposta medicamentosa constituintes primordiais da prática de enfermagem, por segurança, essas atividades requerem compreensão dos aspectos legais dos cuidados de saúde, da farmacologia, da farmacocinética, das ciências da saúde, da fisiopatologia, da anatomia humana e da matemática para realizar e entender as ações e os efeitos de todas as medicações recebidas pelo paciente (Potter *et al*, 2021).

Portanto, urge em todos os espaços vitais, onde se cabe a assistência de enfermagem baseada no cuidado holístico, com vista à prevenção de doenças, à manutenção da saúde, ao tratamento e cura de enfermidades, e ainda aos cuidados paliativos, a irrefutável atuação do enfermeiro gabaritado na prestação desses serviços. Dessa maneira, é imperioso afirmar a importância do fomento à formação acadêmica e à

pesquisa na área, à qualificação contínua, à constante abertura de novos postos de trabalho e à longânime valorização desses trabalhadores, por que não dizer, indispensáveis à sobrevivência humana, por significativa oferta de zelo e vigília à saúde individual e coletiva nas diversas fases e aspectos do desenvolvimento, podendo gerar a longevidade e para além disso, qualidade de vida às pessoas.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no trabalho ambulatorial de um centro de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) para dependentes químicos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, onde buscou-se retratar a experiência vivenciada pela discente de enfermagem, junto à equipe multidisciplinar no cenário de prática do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do município de Picos - Piauí, Brasil.

O trabalho foi desenvolvido mediante a realização de atividade de entrega ao ente familiar ou responsável, de medicamentos prescritos ao usuário, no período de setembro a outubro de 2023, participação mediada através do Projeto de Extensão da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental, da Universidade Federal do Piauí (UFPI – CSHNB), sob orientação da Professora Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

Com a supervisão da enfermeira diarista da unidade e auxílio do técnico de enfermagem membro da equipe, a execução da tarefa assistencial à nível ambulatorial, em rotina semanal, passa inicialmente por busca e seleção do prontuário do paciente. Assim, é de suma importância a leitura atenciosa aos dados do paciente, aos diagnósticos,

à prescrição médica e à evolução descrita. Continuadamente, faz-se a separação dos medicamentos, observando atentamente a identificação da substância, apresentação e posologia.

Realiza-se a contagem exata da quantidade a ser distribuída, conforme aprazamento e data da próxima consulta. Em embalagem específica para o transporte, identifica-se o paciente, escreve-se as informações e adiciona-se os medicamentos. A seguir, faz-se o registro da entrega em livro, onde o receptor responsável assina, confirmando o recebimento. Ao finalizar esse atendimento, faz-se o preenchimento de formulários de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), bem como a evolução do paciente, papéis que serão carimbados e assinados pela enfermeira responsável.

Visto assim, parece ser um trabalho robotizado, mas que na verdade trata-se de um trabalho humanizado, sobretudo por culminar com o contato mais próximo com a família do usuário, fato que permite uma compreensão mais ampla da realidade daquele indivíduo ali tratado. A tarefa é permeada de detalhes e calçada de ações que reforçam o olhar atento e voltado ao exímio cuidado do usuário. Assim, com o intuito de tentar atrair o paciente à continuidade do tratamento, a medicação somente é entregue para durar até o dia anterior à próxima consulta psiquiátrica, caso usada corretamente.

Na ocasião, além das orientações prestadas sobre a forma de uso do medicamento, procura-se acrescer informações ao histórico do paciente ao oportunizar-se desse contato mais direto com alguém próximo ao usuário, no sentido de melhor conhecer e compreender a realidade a qual esse ser está inserido. Há também realização de palestras e intervenções educativas para esse público visitante, norteadoras do entendimento situacional vivido. O apoio psicoterapêutico ao usuário é indispensável e reforçado sempre que necessário.

Outrossim, para usuários que frequentam diariamente o serviço, é realizada a administração medicamentosa pelo enfermeiro e auxiliar técnico, conforme apropriado e aferição de sinais vitais, seguido de observação e monitoramento, atividades baseadas no saber científico.

Logo, percebe-se no serviço a efetiva preconização do Ministério da Saúde, que adota uma concepção ampliada de redução de danos, tendo em vista o objetivo de mais do que realizar o acompanhamento clínico, promover o desenvolvimento da autonomia e do exercício da cidadania do usuário e assim, reintegrá-lo à vida social e à convivência familiar gozando de boa saúde física e mental, na medida do possível.

4 ENTREGA DE MEDICAMENTOS AO FAMILIAR OU PESSOA RESPONSÁVEL PELO USUÁRIO DO SERVIÇO

A administração de medicamentos, de acordo com a prescrição médica, pode ser uma atividade simples, mediana ou complexa, a depender do tipo. No entanto, todas elas requerem conhecimento científico farmacológico por parte do profissional de enfermagem e habilidades a respeito do procedimento.

Para além disso, esse trabalho depreende um olhar mais acurado, vista o contato direto com o cuidador e/ou o usuário. Desse modo, o momento é marcado por acolhimento e orientações de cuidados importantes ao bom condicionamento da saúde do paciente. É por conta disso que se desenvolve o cuidado mais integral e humanizado ao doente.

Sendo assim, oportuniza-se ali um momento mais invasivo do comportamento cotidiano do paciente, bem como suas relações familiares, sobretudo a condução do tratamento. Para que, desse modo, se possa observar a evolução do tratamento, bem como nortear esse acompanhamento.



Fonte: Autor, 2023.

5 CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem devem estar aptos a implementar a terapia medicamentosa, em todas as fases que lhe cabem, incluindo a interpretação da prescrição, a identificação de erros, os cálculos, o preparo, a administração, a vigilância e os cuidados de enfermagem. Assim, os cursos de nível médio e superior de enfermagem devem contemplar em suas matrizes curriculares a formação em farmacologia, preparo e administração de medicamentos, o que torna esse tema um pilar da profissão.

Nesse sentido, é preponderante enfatizar que essa atividade, que se tornou uma das mais executadas pela equipe de enfermagem, exige bastante cuidado e muita responsabilidade. A administração de medicamentos é objeto de diversas pesquisas e debates em todo o mundo e de atenção especial do Ministério da Saúde, dentro dos protocolos de Segurança do Paciente.

A saber, e não enfadonho acrescentar a relevância de se considerar os 9 certos atualmente recomendados: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, documentação certa (registro certo), ação certa, forma certa e resposta certa. E todos eles devem ser adequadamente compreendidos pelo profissional de saúde que executa a tarefa. Para além disso, essa atividade exercida dentro do CAPS AD com excelência supervisão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos** – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 28 p.

OMS. Constituição (1946). In: BRASIL. Decreto n. 26.042, de 17 de dezembro de 1948. **Diário Oficial da União (DOU)**: Rio de Janeiro - RJ, 25 jan. 1949. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-norma-pe.html>. Acesso em: 20 mar. 2024.

PERRY, A.G.; POTTER, P.A. e ELKIN, M. K. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 816 p.

POTTER, P. A. *et al.* **Fundamentos de Enfermagem**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 1360 p.

CAPÍTULO VI

**EXPLORANDO EMOÇÕES: ATIVIDADE TERAPÊUTICA UTILIZANDO
A CAIXA DAS EMOÇÕES**

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Corporal, desenvolvida pelo psiquiatra Wilhelm Reich, é uma ciência que estuda o ser humano como uma unidade de energia, formando um tripé entre corpo, mente e energia. Nesse sentido, a comunicação pode ocorrer de forma verbal ou não verbal e por ela o sujeito compartilha ideias, pensamentos, sentimentos e emoções. Diante disso, as emoções são eventos corporais, movimentos ou impulsos de dentro do corpo que geralmente resultam em alguma ação externa (Santos, 2019).

Segundo Almeida (2009), a linguagem é o meio pelo qual os indivíduos estabelecem a comunicação, oportunizando a interação social, compartilhamento de informações e experiências, e resolução de conflitos. Trata-se de um mecanismo que viabiliza as relações interpessoais, sendo indispensável para o convívio social.

Ao abordar as questões referentes a linguagem, é necessário discorrer sobre as ferramentas utilizadas no contexto tecnológico, os emojis. Segundo Paiva (2016), eles foram elaborados para o setor telefônico no Japão em 1999 por Shigetaka Kurita. Os emojis são recursos que podem facilitar a comunicação, eles são eficazes para expressar ideias, sentimentos, assim como podem ser uma alternativa ao passo que se tratam de uma comunicação não verbal, substituindo desse modo as palavras.

É cabível distinguir ainda nessa perspectiva a diferença entre emoji e emoticon. O primeiro refere-se às imagens, expressões faciais produzidas por elementos gráficos. Já o segundo grupo, consiste em componentes textuais combinados (Paiva; Bispo, 2017).

Desse modo, vale salientar que as substâncias psicoativas afetam órgãos como fígado, coração e sistema nervoso central dos indivíduos, modificando de forma significativa os seus comportamentos. Assim, o usuário de substâncias pode manifestar variações no humor, na consciência, no sistema sensorial e sensitivo, além de mudanças no

estado de alerta, entre outras características (Bartholomeu,2014). Portanto, é importante reconhecer e entender as emoções, pois somente assim, será possível processá-las de forma construtiva e empática consigo mesmo, dando a oportunidade de encontrar maneiras saudáveis de lidar com os sentimentos.

Logo, compreende-se que os emojis são instrumentos que concedem abertura para as pessoas se expressarem. Tendo em vista as suas funcionalidades, considera-se útil à sua utilização em outros ambientes que não sejam virtuais, para permitir o reconhecimento de emoções, investimento no autoconhecimento e partilha de sentimentos e histórias.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes da graduação de enfermagem em atividade de grupo utilizando a caixa das emoções com dependentes químicos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa. A experiência foi vivenciada durante o mês de maio de 2024, nas dependências do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) do município de Picos (PI), Brasil.

A dinâmica de grupo “Caixa das emoções”, tem como objetivo estimular o autoconhecimento, o altruísmo e a empatia entre os usuários, a partir da identificação de emoções como alegria, tristeza, raiva, medo, solidão e outras.

Desse modo, a caixa foi colocada em um local visível na sala, em cima de uma mesa, enquanto que os usuários estavam dispostos em círculo. Inicialmente colocou-se uma música relaxante em som ambiente, para que estimulasse à participação e despertasse suas emoções (Girassol, canção de Priscilla e Whindersson Nunes).

Seguidamente, os participantes que desejaram, um por vez, abriram a caixa e escolheram um emoji que melhor representasse sua principal emoção naquele dia e discorreram sobre tal sentimento, repetindo a ação quantas vezes o quiseram. Assim, esses pacientes tiveram a oportunidade de compartilhar suas histórias entre si, contribuindo para o fortalecimento psicossocial entre ambos. Ao fim, promoveu-se uma roda de conversa sobre as questões levantadas nos depoimentos, de modo compreensivo e agradável a todos. Toda a atividade foi supervisionada por membros da equipe de enfermagem, como a enfermeira (líder da equipe) e o fisioterapeuta.

4 A CAIXA DAS EMOÇÕES

A implementação da atividade em grupo com a caixa das emoções, revelou resultados significativos em termos de bem estar emocional e desenvolvimento pessoal, dos usuários do serviço. Ao realizar essa atividade terapêutica os usuários foram incentivados a expressar seus sentimentos, compreender suas emoções e explorar estratégias para melhorar seu estado emocional.

Dessa forma, a atividade promoveu uma maior autoconsciência emocional entre os usuários, no qual permitiu-lhes identificar seus estados emocionais de forma mais clara. Diante disso, esse processo facilitou a comunicação eficaz entre os profissionais e discentes do projeto com os usuários, criando um ambiente de apoio e compreensão mútua, estabelecendo um vínculo entre os profissionais e usuários.

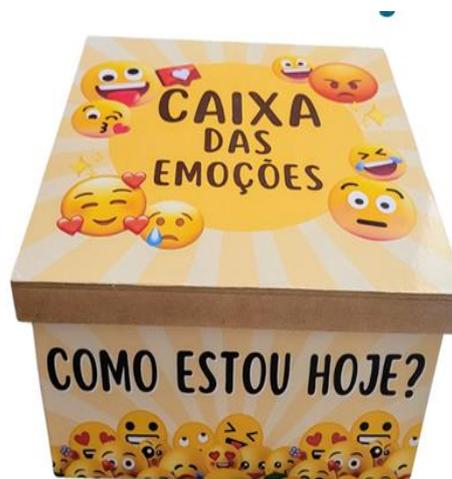
Além disso, ao refletirem sobre suas emoções e as razões por trás delas, os usuários puderam desenvolver estratégias para lidar com seus desafios emocionais. Essa reflexão sobre suas experiências emocionais, possibilitou uma abordagem mais consciente e construtiva para gerenciar suas emoções no dia a dia.

Figura 1: Desenvolvimento da dinâmica



Fonte: Autor, 2024.

Figura 2: Caixa das emoções



Fonte: Autor, 2024.

5 CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que a atividade em grupo com a caixa das emoções, alcançou o objetivo, pois os usuários refletiram e compartilharam suas experiências, uns com os outros, através dos emojis, se tornando mais ativos na busca por soluções para melhorar seu bem estar emocional.

Além disso, é perceptível que essa atividade desempenha um papel fundamental no contexto do CAPS Ad para usuários de álcool e outras drogas, não apenas como uma ferramenta terapêutica, mas também como um catalisador para construção de comunidades mais resilientes e empáticas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Martins Norma de. **Aprendizagem normal e prejudicada**. São Paulo: Santos, 2009.

PAIVA, Vera Lucia Menezes de Oliveira. **Linguagem dos Emojis**. 2015 Trab. Ling. Aplic., n. (55.2), p. 379-99, Campinas, mai./ago. 2016.

BARTHOLOMEU, Daniel et al . Avaliação da Ansiedade e outros aspectos emocionais de dependentes químicos em regime de internação. Bol. - **Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo , v. 34, n. 87, p. 352-370, dez. 2014 . Disponível em:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 jun. 2024.

PAIVA, V. L. M. d. O. A linguagem dos emojis. Trabalhos em Linguística **Aplicada**, SciELO Brasil, v. 55, n. 2, p. 379–401, 2016.

PAIVA, A. L. N.; BISPO, R. Emojis, as emoções representadas graficamente no ciberespaço. In: Intercom-XIX **Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste**. [S.l.: s.n.], 2017.

SANTOS, Cristiane Aparecida; VOLPI, Sandra Mara Dall'Ígna. **O reconhecimento das emoções pelo viés da Psicologia Corporal**: um estudo desenvolvido no centro de atenção psicossocial infantil. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 24º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2019. [ISBN - 978-85-69218-04-3]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>. Acesso em 11 jun. 2024.

CAPÍTULO VII

**ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DESENVOLVIDAS PELO
ENFERMEIRO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem trabalha em diversas áreas asseguradas por leis, uma dessas é a gerência, onde o profissional pode trabalhar tanto com os recursos humanos como com o gerenciamento de serviços no geral. Como Instituído no Decreto Presidencial de N 94.406/87, regulamenta as atribuições profissionais do enfermeiro, estabelecido assim no art. 8, inciso I a “organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços” e o “planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem” como funções gerenciais de administração em enfermagem.

Atualmente, os serviços de enfermagem, integrados aos serviços de saúde, têm adotado ferramentas de gestão e estratégias comprovadas para alcançar a excelência. É imperativo desenvolver indicadores de qualidade específicos para a enfermagem, que possam ser comparados tanto com os padrões internos quanto externos da instituição. Esses indicadores são essenciais para avaliar e aprimorar a prática do gerenciamento em enfermagem, garantindo um serviço eficiente e de alta qualidade (Chiavenato, 2020).

O gerenciamento da qualidade total é um conceito que distribui a responsabilidade pelo alcance dos padrões de qualidade a todos os membros da organização, e não apenas aos dirigentes e administradores. O compromisso com a qualidade está nas mãos de todos os trabalhadores envolvidos, promovendo um controle coletivo e descentralizado. Nesse modelo, cada pessoa assume sua parcela de responsabilidade e contribuição para atingir os objetivos de qualidade, substituindo o controle rígido e centralizador por uma abordagem colaborativa e participativa. (Kalinowski et al., 2013)

Já no Centro de atenção psicossocial, para além das atividades de prestação de cuidados, os enfermeiros também assumem a responsabilidade técnica do serviço, que possui a premissa básica do gerenciamento da assistência de enfermagem, com o objetivo de planejar os recursos necessários para garantir a qualidade do serviço e do cuidado prestado. Esse gerenciamento envolve etapas cruciais: planejar, organizar, dirigir e controlar as ações realizadas, a fim de atingir os objetivos propostos (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

Nesse sentido, cabe ao enfermeiro assegurar a excelência na prestação de cuidados e a plena satisfação dos pacientes, guiado pela valorização da singularidade de cada indivíduo e pela imperatividade do rigor técnico e científico na execução das práticas de enfermagem. Desempenhando o papel de líder na equipe de enfermagem e integrante vital na equipe de saúde, cabe ao enfermeiro preservar os padrões de qualidade na assistência e empreender atividades de gestão do cuidado que apontem inequivocamente para essa diretriz. (Conselho Federal de Enfermagem, 2017).

2 OBJETIVO

Relatar a experiência de extensionistas no papel administrativo do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), destacando as práticas de gestão, visando a eficiência operacional e a qualidade do atendimento aos usuários.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Onde julgou-se relevante relatar uma experiência que agrega

saberes teóricos e aplicados, solidificando uma aprendizagem científica adquirida ao longo das intervenções realizadas no âmbito do Projeto de Extensão Assistência de Enfermagem em Saúde Mental, conduzido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas situado no município de Picos, no estado do Piauí, Brasil.

Durante os meses de outubro a Novembro de 2023, os acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, campus CSHNB, participaram de uma experiência prática de gestão de enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Sob a supervisão indispensável da enfermeira responsável técnica da instituição, os extensionistas empenharam-se na implementação de estratégias voltadas para aprimorar a qualidade da assistência prestada aos usuários do serviço. Essa imersão na prática clínica, aliada à orientação especializada, proporcionou aos estudantes uma oportunidade única de aplicar e aprimorar seus conhecimentos teóricos, ao mesmo tempo em que contribuem para o bem-estar e a recuperação dos usuários atendidos pelo CAPS AD.

O trabalho administrativo desenvolvido pelo profissional enfermeiro responsável técnico dentro do CAPS resume-se as seguintes atividades: coordenação da equipe de enfermagem; treinamento da equipe e dos novos profissionais contratados; controle de qualidade, tanto dos atendimentos como dos materiais; solicitação de novos materiais, hospitalares e de assistência médica, como também dos mantimentos alimentícios; controle de admissões, altas e abandonos de tratamentos.

4 A GESTÃO EM ENFERMAGEM

A coordenação da equipe de enfermagem é de praxe desenvolvida pelo enfermeiro, nessa atividade podemos fazer a escala mensal dos

profissionais, delegar tarefas, auxiliarem na realização de procedimentos junto aos técnicos de enfermagem, desenvolver atividades de capacitação da equipe, como: oficina de administração de medicação segura; guia de como agir frente a crises convulsivas dos usuários; e curso de assistência de enfermagem na dependência química.

Figura 01: Guia de procedimento padrão para crise convulsiva.

CRISE CONVULSIVA

Como Agir?

- 1°**



Identificar a crise convulsiva:
Contrações musculares intensas e involuntárias, perda da consciência e salivação excessiva.
- 2°**



Chamar ajuda:
Contate pessoas próximas e ligue para o SAMU (192).
- 3°**



Cronometre o Tempo:
Se durar mais de 5 minutos ligue para o SAMU (192), para atendimento hospitalar.
- 4°**



Coloque a cabeça acima do nível do corpo:
De início usa-se algum apoio, como um travesseiro, pano, ou o próprio socorrista segurar.
- 5°**



Retire e afaste objetos que podem machucar:
Retire óculos, dentaduras, relógios, afrouxe gravatas, roupas apertadas, afaste cadeiras e móveis por perto.
- 6°**



Lateralização da cabeça e do corpo se possível:
Em decúbito lateral para que em casos de salivação excessiva para evitar a bronco aspiração da própria saliva.
- 7°**



Não interferir nos movimentos convulsivos
Mais assegurar que a vítima não está se machucando, Evitar mais lesões e contusões.
- 8°**



Após a crise, não levantar a vítima de imediato
Deixe a vítima descansar em decúbito lateral direito.

Importante:
Não colocar nada na boca da vítima;
Não passar substâncias no rosto da vítima (ex: álcool);
Procurar documentos de identificação da vítima sobre crises convulsivas.




Figura 02: Curso de assistência na dependência química.



Fonte: Autor

Já o controle de qualidade desenvolvido vai desde a verificação da validade das medicações do posto de enfermagem, até a observação dos atendimentos realizados pelos outros profissionais, contribuindo nesses espaços. A melhoria contínua da qualidade pode ser compreendida como uma abordagem de mudança organizacional contínua, focada nas atividades desenvolvidas pelas pessoas. Esta técnica visa alcançar a qualidade dos produtos e serviços a longo prazo, promovendo uma melhoria gradual e permanente das operações da organização (Chiavenato, 2020).

A solicitação de novos materiais são divididos em três grupos: a primeiro grupo são dos materiais de limpeza e alimentícios, que são solicitados mensalmente; o segundo grupo são das medicações da farmácia e dos materiais hospitalares, que são reabastecidos de acordo com a necessidade, chegando a ser realizado solicitações de até três vezes ao mês; por fim, o terceiro grupo é os de recursos humanos e dos

materiais de estrutura física , como por exemplo novos profissionais, macas, ventiladores, estes são solicitados através de ofícios destinados à secretaria municipal de saúde.

Já o levantamento de entrada e saída de usuários torna-se necessário, uma vez que é a partir desses dados que é planejado algumas atividades como: a própria solicitação de medicamentos anteriormente citada; a solicitação de recursos alimentícios; programação dos atendimentos; retornos das consultas; e entregas de medicações.

CONCLUSÃO

O serviço administrativo de enfermagem é essencial para a eficiência e eficácia das unidades de saúde, garantindo a coordenação e organização das atividades diárias, gestão de equipes e recursos, e implementação de políticas. Ele assegura o cumprimento de protocolos, mantém a qualidade do cuidado.

Além disso, promove a educação continuada e capacitação da equipe, integra a enfermagem com outras áreas do CAPS AD, e fornece suporte administrativo crucial, como agendamento e gestão de prontuários, assegurando um atendimento seguro e centrado no paciente.

Uma vez que o serviço disponibiliza de um coordenador, ainda assim não dispensa-se as habilidades administrativas dos enfermeiros, pois, dos cursos da saúde, um dos poucos que possuem gestão na formação é a enfermagem, já a vista dos trabalhos de coordenação de serviços.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **DECRETO N 94.406/87. Cofen, 1987.** Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>. Acesso em: 11 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004.** 5. ed. ampl. Inclui portarias n^{os} 189/1991; 224/1992; 336/2002. Brasília: MS, 2004. 340 p.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** 10^a Ed. São Paulo: Atlas, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução.** COFEN 564/2017, de 06 de novembro de 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no5642017_59145.html. Acesso em: 11 de jun 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Manual De Orientação Aos Enfermeiros Responsáveis Técnicos Do Tocantins.** , 2023. Disponível em: <https://www.corentocantins.org.br/wp-content/uploads/2023/02/Manual-de-Orienta%C3%A7%C3%A3o-aos-Enfermeiros-RTs.pdf>. Acesso em: 11 de jun 2024.

KALINOWSKI, C. E. et al. **Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem. Interface - Comunicação, Saúde, Educação,** v. 17, p. 959–967, dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/tss7H8Fb4RtF8HcHhvKhg7R/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 11 jun. 2024.

SOBRE OS AUTORES

ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA

Doutora. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, E-MAIL: alineraque18@ufpi.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>.

EDUARDO MENDONÇA DE MOURA

Graduando. Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, E-MAIL: eduardomendoca@ufpi.edu.br, LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8213225504039402>.

LUANA BEZERRA

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnologias do Piauí - NOVAFAPI, Responsável técnica do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD II). E-MAIL: sgtlua@outlook.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7421021793819257>.

MARIA NAIARA OLIVEIRA DA SILVA

Graduanda. Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, EMAIL: marianaiara@ufpi.edu.br, LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7482557798824428>.

PRISCILA DE SOUSA NUNES

Graduanda. Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, E-MAIL: priscilanunes@ufpi.edu.br, LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4201791326574782>.

PALOMA ESPEDITA DA SILVA CARVALHO

Graduanda. Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, E-MAIL: paloma.carvalho@ufpi.edu.br
LATTES:<http://lattes.cnpq.br/7532860976490198>.

RITA DE CÁCIA LEAL BRITO

Licenciada em Ciências Biológicas pela UESPI, especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela faculdade SJT-PI, Professora da SEDUC-PI e da SME- Bocaina-PI, Graduanda: Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB. EMAIL: ritabrito17@ufpi.edu.br
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/6117703576800388>

“Todos os dias de nossas vidas, estamos prestes a fazer aquelas
pequenas mudanças que fariam toda a diferença”.

Mignon McLaughlin

Índice Remissivo

A

- Acolhimento: 9, 10, 11, 12, 13
- Admissão: 9, 10, 11, 12, 13, 14
- Alcoolismo: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
- Anamnese: 10, 12
- Assistência de Enfermagem: 7, 8, 11, 13, 14, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 28, 30, 32, 33

B

- Bem-estar: 16, 18, 19, 26, 34

C

- CAPS Ad: 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33
- Consulta de Enfermagem: 9, 10, 11, 12, 13, 14
- Criação de vínculo: 8, 11, 18, 19, 26, 32, 33

D

- Dependência Química: 7, 8, 9, 11, 12, 13, 16, 18, 19, 20
- Diagnóstico: 9, 10, 11, 12

E

- Educação em Saúde: 7, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 29, 31, 32, 33
- Emoções: 6, 8, 12, 18, 19

F

- Família: 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20
- Formação Acadêmica: 7, 8, 19, 21, 22, 26, 29, 30, 32, 33, 34

I

- Intervenção Terapêutica: 8, 11, 12, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 33

M

- Medicamentos: 6, 12, 13

P

- Prevenção: 8, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 32, 33

R

- Redução de Danos: 16, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 28, 30, 32, 33

S

- Saúde Mental: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 32, 33, 34
- Sífilis: 22, 23, 24, 25, 26
- Socialização: 8, 18, 19, 21, 22, 26, 30, 32, 33, 34

T

- Tabagismo: 6, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34
- Tratamento: 8, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 33

U

- Usuário: 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

V

- Vício: 9, 10, 12, 13, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 32, 33

EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE MENTAL

Sejam bem-vindos à obra “Experiência extensionista em saúde mental”. Esse livro contém um conjunto de relatos de experiências, as quais foram vivenciadas em diferentes atividades relacionadas à saúde física e mental de dependentes químicos, desenvolvidas no CAPS Ad, localizado no Nordeste brasileiro. A ideia surgiu da necessidade de compartilhar vivências, aprendizados e lições que possam servir de inspiração e orientação para outros estudantes e até mesmo profissionais da área.

O livro está dividido em capítulos, cada um representando um relato de experiência distinto. Esses capítulos são organizados tematicamente para facilitar a navegação e proporcionar uma leitura fluida e envolvente.

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91988165332
Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista
Campos, Belém - PA, 66045-315

