

EIXO TEMÁTICO: ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

ESTRATÉGIAS PARA PRÁTICA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NO ACOMPANHAMENTO DE UM PRÉ-ESCOLAR

Andreza De Lima Rodrigues¹
Aline Sampaio Rolim de Sena²
Francisca Clarisse De Sousa³
Maria Jucilene Nascimento dos Santos⁴
Mikaelle Ysis da Silva⁵
Álissan Karine Lima Martins⁶

RESUMO: Objetiva-se relatar experiência da utilização de estratégias para prática do cuidado de enfermagem durante o acompanhamento de um pré-escolar com ênfase a saúde mental. Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da vivência do estágio da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental da Universidade Regional do Cariri (URCA), no período de Abril à Maio de 2019 em uma unidade básica de saúde localizado no interior do Estado do Ceará. A experiência contou com cinco discentes, uma mestrandia em enfermagem e a docente da disciplina em questão. Para escolha e aplicação das estratégias de cuidado foi elaborado um cronograma. Diante do cronograma elaborado, as práticas definidas foram: Visita Domiciliar, Sistematização da Assistência em Enfermagem, Genograma e Ecomapa e Projeto Terapêutico Singular (PTS). Com a visita domiciliar juntamente ao levantamento do histórico foi possível identificar que o pré-escolar é uma criança introspectiva, diagnosticada com autismo e com hipótese diagnóstica de esquizofrenia. O mesmo demonstra dificuldade de interação social e comunicação, apresenta-se indiferente a terceiros, e vive em baixas condições socioeconômicas. Com a realização do Genograma e Ecomapa foi possível identificar as relações familiares e sociais do menor. Por último deu-se a construção do PTS, onde foi possível identificar os principais problemas, estando esses principalmente relacionados as questões sociais no que diz respeito a dificuldade de comunicação e interação social, como também a vulnerabilidade socioeconômica. Foi traçado um plano terapêutico como alternativa para minimizar e/ou tratar a problemática, que envolveram a participação dos profissionais de saúde e da própria família do menor. A utilização de ferramentas para prática do cuidado em enfermagem mostrou-se como uma experiência exitosa, à medida que propiciou estratégias para identificação, reflexão sob as problemáticas apontadas, e a busca por resoluções para o caso, tanto no âmbito biológico e psíquico, quanto na esfera social.

¹ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC. Bolsista PPSUS/FUNCAP. Email: andrezarlima@hotmail.com

² Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde - GEPPAS. Extensionista do projeto APH na Comunidade – URCA. Bolsista institucional. Email: aline_senna2008@hotmail.com.

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro da linha de pesquisa Laboratório de Enfermagem em Estomatoterapia (LENF). Membro do Projeto de Extensão Ambulatório itinerante para pacientes com feridas crônicas. Bolsista Institucional. Email: clarissesousa150@gmail.com.

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro da liga de Saúde mental – LISAME. Email: n_jucilene@yahoo.com.br.

⁵ Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Discente do curso de mestrado acadêmico em enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: mikaelleyisis02@gmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFC). Doutora em Enfermagem (UFC). Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: alissan.martins@urca.br.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde Mental; Pré-Escolar.

INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 10 a 20% da população infanto-juvenil mundial possuem transtornos psíquicos, sendo que de 3% a 4% desse total demandam terapia integral em saúde mental (LUZ et al, 2018). A presença de condições crônicas na infância interferem em todos os processos de vida da criança, restringem atividades cotidianas, compromete o crescimento e desenvolvimento infantil e afetar a rotina dos membros da família, que por sua vez também necessitam de assistência da equipe de saúde (VICENTE; HIGARASHI; FURTADO, 2015).

A atenção primária a saúde é um setor estratégico na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) mais indicado para oferta de ações em saúde mental. Na atenção básica (AB) os cuidados abrangem atividades voltadas ao controle sintomático, prevenção de reincidência e diminuição do risco de internação. Na AB realiza-se o diagnóstico precoce e tratamento, no qual inclui a prescrição de psicotrópicos, como também é realizado o acompanhamento do usuário, bem como ações de promoção à saúde (GERBALDO et al, 2018).

A Reforma Psiquiátrica brasileira propôs a substituição do modelo manicomial, incentivando a desinstitucionalização das pessoas com sofrimento psíquico, surgindo então dispositivos como o Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi) voltado ao atendimento de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico intenso e persistente. Diante das especificidades e necessidades desse público, é fundamental a articulação entre os diversos serviços na rede de cuidado em saúde mental. As ações devem ser executadas em conjunto com outros segmentos, vinculando os recursos da RAPS, para atender demandas afetivas, sanitárias, sociais, econômicas, culturais, religiosas, educacionais e de lazer (PRADO KANTORSKI et al, 2017).

É essencial que o profissional enfermeiro apresente habilidades específicas para a condução do cuidado de enfermagem no campo da saúde mental, a fim de identificar as necessidades dos usuários (MESQUITA; SANTOS, 2015). Estudos ainda enaltecem a necessidade de uma preparação mais ampla da atuação dos profissionais enfermeiros no campo da saúde mental, para garantir uma assistência resolutiva (SILVA et al., 2015).

Tendo em vista o papel da APS no âmbito da saúde mental e o profissional enfermeiro como um agente potencial para se fazer presente nos processos do cuidado, vislumbra-se a necessidade de identificar estratégias exitosas utilizadas em um serviço de AB,

com a finalidade de difundir-las e qualificar o processo assistencial direcionado a estes usuários da RAPS, em específico ao público infantil.

Diante disso, o presente estudo objetiva relatar a experiência da utilização de estratégias para a prática do cuidado de enfermagem durante o acompanhamento de um pré-escolar com ênfase a saúde mental em um serviço da AB.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizado a partir da vivência do estágio da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental da Universidade Regional do Cariri (URCA), no período de Abril a Maio de 2019 em uma unidade básica de saúde de um município localizado no interior do Estado do Ceará.

A experiência contou com cinco discentes, uma mestrandia em enfermagem e a docente da disciplina em questão. Para escolha e aplicação das estratégias de cuidado foi elaborado um cronograma de atividades pelos discentes, mestrandia, docente e enfermeira da unidade de saúde, sendo definidas datas, estratégias e etapas a serem seguidas para realização da prática do cuidado. Diante do cronograma elaborado, as práticas definidas foram: Visita Domiciliar (VD), Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), Genograma, Ecomapa e Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Mediante o planejamento prévio, a primeira etapa para realização do processo de cuidado foi a visita domiciliar, que segundo Albuquerque e Bosi (2009) caracteriza-se como um dispositivo de saúde que possibilita a inserção no meio habitual do indivíduo, propiciando o estreitamento do vínculo entre cuidador e cliente e a compreensão do contexto social e familiar que a pessoa em questão está envolvida.

A segunda etapa deu-se com a utilização da SAE por meio do Processo de Enfermagem (PE) para o levantamento de dados com o Histórico de Enfermagem, a identificação dos principais Diagnósticos de Enfermagem (DE), o Planejamento das intervenções a serem realizadas, a Implementação das intervenções traçadas, e a Avaliação dessas intervenções aplicadas. A sistematização da assistência proporciona maior organização, segurança para o usuário e identificação precisa dos principais agravos das respostas humanas, direcionando a prestação dos cuidados (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

A terceira etapa configurou-se com a construção do Genograma e Ecomapa, dispositivos de saúde utilizados para demonstrar de uma forma visual a complexidade das

relações familiares e as dinâmicas de relacionamento, por meio do Genograma, e as interações e meios de apoio social que a família possui, através do Ecomapa (PEREIRA et al., 2009).

A quarta etapa englobou a realização do PTS, construído pelos discentes de Enfermagem, sob a supervisão da mestranda e da docente responsável, posteriormente o PTS foi apresentado para a equipe multiprofissional da UBS e para família a qual a criança pertence. O projeto terapêutico singular configura-se por um envolvimento de toda a equipe de saúde e da família a qual o indivíduo pertence, com o intuito de identificar os principais agravos a saúde, traçar metas para tratamento, alcançar melhoria da qualidade de vida e estimular os responsáveis para oferta desses cuidados a serem prestados (PINTO et al., 2011).

O estudo em questão por trata-se de um relato de experiência, não possui parecer do Comitê de Ética e Pesquisa, seguindo precauções específicas que visa a não identificar dos usuários envolvidos no relato.

RESULTADOS

O cuidado de enfermagem direcionado ao pré-escolar efetivou-se através das estratégias do cuidado traçadas pela equipe, composta pelos discentes, mestranda, docente e enfermeira da unidade. Diante disso, os resultados apresentam-se em um tópico, sendo este intitulado: 1. Estratégias utilizadas no cuidado de enfermagem como um meio potencial na garantia assistencial. Com três subtópicos: 1. 1 Visita Domiciliar (VD) e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); 1.2 Genograma e Ecomapa; 1. 3 Projeto Terapêutico Singular (PTS).

1. Estratégias utilizadas no cuidado de enfermagem como um meio potencial na garantia assistencial

1.1 Visita Domiciliar (VD) e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Conforme identificação do caso utilizou-se de estratégias viáveis e potenciais para alcançar o acompanhamento através do cuidado de enfermagem. Foi realizada visita domiciliar ao menor, para estabelecimento do vínculo e identificação do histórico, DE e suas respectivas intervenções e resultados esperados.

Com a visita domiciliar juntamente ao levantamento do histórico foi possível identificar que o pré-escolar, do sexo masculino, é uma criança introspectiva diagnosticada com

autismo (CID:F80-F84) e com hipótese diagnóstica de esquizofrenia (CID:F20-F29). O mesmo demonstra dificuldade de interação social e comunicação, apresenta-se indiferente a terceiros.

A criança vive em baixas condições socioeconômicas, sendo o benefício do programa social Bolsa Família e um auxílio financeiro por parte de um familiar as únicas fontes de renda.

A genitora relata que o filho apresentou sensibilidade aos sons desde os sete meses de vida e um comportamento agressivo desde os três anos de idade, sofre com frequentes crises convulsivas, que conforme características apontadas são do tipo tônico-clônicas; tem dificuldade de se relacionar com outras pessoas, incluindo crianças mesma idade; fobia a multidões e locais públicos. Apresenta episódios de agressividade com a genitora, os irmãos, colegas da escola e contra si mesmo por meio da automutilação, segundo relatos da genitora.

No âmbito escolar, o menor precisou ser transferido de uma instituição para outra por questões de inadequação ao meio, o que resultou em um ano letivo de atraso, tem dificuldade de concentração e leitura, mas atualmente tem demonstrado melhor rendimento na nova instituição.

Quanto às questões alimentares, possui Alergia a Proteína do Leite de Vaca (APLV) (CID:Z888) e apresenta resistência aos alimentos com uma falsa crença de que “comer faz mal”. Além disso, demonstra preocupação excessiva com as condições socioeconômicas da família, apesar da sua pouca idade. Por vezes recusa-se a se alimentar por medo de “não ter nada para comer amanhã”. Segundo as informações colhidas, também demonstra dificuldade para dormir e enurese noturna.

A genitora ainda refere que a criança é muito apegada a um único brinquedo e repete a mesma brincadeira que é “jogar a bicicleta no chão várias vezes”. Realiza movimentos estereotipados e repetitivos como “cruzar os braços” e dar risadas sem sentido e por vezes relata alucinações visuais e auditivas.

O menor, segundo relato da genitora, foi levado a algumas consultas médicas quando ainda lactente, pois já apresentava alguns sinais que lhe preocupava, como a repulsa por terceiros, aversão aos barulhos e os episódios convulsivos. E, em todas as consultas recebia a mesma resposta, que os sinais apresentados eram normais para idade. Atualmente realizou uma consulta médica, devido um novo episódio convulsivo e recebeu encaminhamento para neuropediatra, psicólogo, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo, dentre estas só foi possível realizar a consulta com a neuropediatra, devido dificuldade de acesso aos serviços pelo SUS na cidade em que reside.

Diante da identificação do caso e acompanhamento do mesmo através da visita domiciliar, foi possível discorrer o histórico como já apresentado e traçar os diagnósticos de enfermagem, intervenções e os resultados esperados, utilizando as taxonomias *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, *Nursing Interventions Classification (NIC)* e *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Ressalta-se que os diagnóstico e intervenções foram construídos conforme um instrumento intitulado como Roteiro para o Atendimento de Enfermagem com Ênfase nos Aspectos Psicossociais (OLIVEIRA, 2014). Veja a seguir:

Quadro 1: Identificação dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados. Crato, CE, 2019.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES	RESULTADOS ESPERADOS
Nutrição desequilibrada menor que as necessidades corporais relacionada a ingesta alimentar insuficiente, evidenciado por aversão a alimentos e consumo menor que as necessidades.	Esclarecer para criança de forma que ele consiga compreender a importância da alimentação adequada (utilização do lúdico);	Compreensão pela criança acerca da importância da alimentação para crescimento e desenvolvimento;
Risco de glicemia instável relacionada a longo período sem ingesta alimentar.	Identificar e fornecer alimentos de sua preferência para facilitar o processo;	Incentivar a ingesta de alimentos saudáveis;
Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a compreensão inadequada, evidenciado por recusa de ingesta alimentar e agressividade.	Orientar a mãe a tentar deixar o momento das refeições mais dinâmicos para atrair a criança;	Diminuir a resistência alimentar do menor;
Dinâmica alimentar ineficaz da criança relacionada a momento de refeições estressantes, evidenciado por alimentação insuficiente.	Encorajar a mãe a oferecer alimentos com maior frequência e menor quantidade para que o menor acostume-se mais facilmente.	Transformar o momento da alimentação como processo tranquilo e prazeroso.
Comunicação verbal prejudicada relacionada a transtorno emocional, evidenciado por dificuldade	Incentivar a comunicação e a interação da criança com outras pessoas;	Propiciar interação social da criança com outras pessoas além da genitora e irmãos;

para falar e manter comunicação.	Buscar estreitar os laços da criança com as pessoas de seu convívio diário, incluindo os professores, funcionários e colegas da escola, como também os profissionais de saúde que mantem contato com a família.	Estreitar os laços e criar com vínculo de confiança entre a criança e os profissionais que o acompanham.
Interação social prejudicada relacionada a processo de pensamento conturbado, evidenciado por desconforto em situações sociais.		
Controle de impulsos ineficaz relacionado a transtorno mental, evidenciado por comportamento violento.	Orientar a mãe a manter a paciência com a situação e tentar acalmar a criança com dialogo; Ouvir a criança atentar-se quanto a possíveis desencadeadores;	Diminuir episódios de agressividade para com outros e consigo mesmo; Diminuir estressores para a criança;
Risco de violência relacionada a outros relacionado a padrão de violência contra outros.	Encorajar o uso das medicações prescritas para controle do comportamento;	Promover a interação social de forma passiva; Manter a integridade física e mental preservados.
Risco de violência direcionado a si mesmo relacionado a autoagressão.		
Automutilação relacionada comportamento instável evidenciada por relato familiar de compressões de parte do corpo com lápis.		
Risco de desenvolvimento atrasado relacionado a nutrição inadequada e patologias de comprometimento psíquico.	Orientar a mãe e os professores a incentivar a alimentação adequada da criança, oferecer alimentos com maior frequência e realizar atividades que estimulem os processos cognitivos como ler, escrever, desenhar, pintar e manter interação com as pessoas; Esclarecer que é necessário paciência com o menor; Estimular a ida a unidade de saúde para acompanhamento do	Promover o crescimento e desenvolvimento adequado da criança.

	desenvolvimento por meio de avaliação frequente.	
Eliminação urinária prejudicada relacionada a transtorno mental evidenciado por enurese noturna.	Estimular a mãe a incentivar o uso adequado do banheiro; Promover o conforto da criança evitando umidade; Orientar quanto aos cuidados com a pele da criança para prevenir lesões.	Auxiliar no aprendizado da senso-percepção; Evitar maceração ou dermatite de pele por umidade.
Distúrbio no padrão de sono relacionado a transtorno mental evidenciado por relato familiar de sono prejudicado.	Orientar a mãe a estabelecer uma rotina para hora de dormir e promover maior conforto possível para a criança.	Oferecer um padrão de sono adequado para a criança.

Fonte: Arquivo original.

1.2 Genograma e Ecomapa

Posterior a esse processo, seguiu-se com a realização do Genograma e do Ecomapa, com a finalidade de identificação de suas redes e relação familiares, como também dos processos de relações sociais. Com a construção do Genograma foi possível visualizar os conflitos de relacionamento que o menor e sua família enfrentam, e com o Ecomapa identificou-se uma rede de relacionamentos frágeis por ausência de apoio social e da presença de outros integrantes da família. Além de expressar a ausência de momentos de lazer.

1.3 Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Outra estratégia fomentada foi o desenvolvimento do PTS, com o objetivo de identificar os principais agravos, definir metas conforme a identificação dos problemas e estabelecer um plano terapêutico. O PTS construído foi posteriormente discutido e validado junto ao menor e sua genitora, como também pela equipe multiprofissional da UBS que acompanha a família, com a finalidade de permear a continuidade do cuidado estabelecido.

Com a construção do projeto terapêutico singular foi possível identificar que os principais problemas estão relacionados as questões sociais no que diz respeito a dificuldade de comunicação e interação social, como também a vulnerabilidade socioeconômica. E questões psicobiológicas relacionados ao Transtorno do Espectro Autista, episódios convulsivos, alucinações, alterações no padrão de sono e APLV.

De acordo com os principais agravos identificados foi traçado um plano terapêutico como alternativa para minimizar e/ou tratar a problemática, que envolve a participação dos profissionais de saúde e da própria família do menor. O plano pretende envolver os transtornos psíquicos apresentados pelo pré-escolar, a adesão para importância da alimentação adequada, e as questões socioeconômicas apresentadas. Os diagnósticos de enfermagem identificados englobam as questões de relacionamento, desenvolvimento, alimentação e agressividade.

A partir disso, foram desenvolvidas atividades junto ao menor e sua genitora que se dispuseram em uma atividade de educação em saúde, que teve como temática os principais transtornos prevalentes na infância, sendo que o momento contou com a participação de outras mães e menores vinculadas a UBS que também apresentam crianças e/ou adolescentes com transtornos mentais, estabelecendo um compartilhamento de vivências relatadas.

Houve a realização de outros momentos com o pré-escolar e sua genitora, que envolveu a utilização de técnicas lúdicas, para discorrer sobre a importância da alimentação adequada, na busca de reduzir a resistência aos alimentos pelo menor, proporcionar maior interação social e um meio propício para promover o processo de comunicação.

DISCUSSÕES

No estudo em questão foi possível constatar a relevante contribuição dos mecanismos utilizados junto ao cuidado direcionado ao pré-escolar com ênfase as questões de saúde mental, planejados através de estratégias que permearam a assistência por meio da construção de um plano de cuidados, que apresenta fatores potenciais, como o próprio benefício ao usuário assistido, a organização de mecanismo de trabalho, o fortalecimento da equipe e um desempenho eficaz do profissional de enfermagem na assistência direcionada ao usuário (MESQUITA; SANTOS, 2015).

A aplicação da SAE no campo da saúde mental contribui de tal maneira para a prática de uma enfermagem eficaz, por possibilitar a prestação de uma assistência singular, buscando o alcance da promoção do cuidado direcionado aos usuários neste campo, lhes proporcionando bem-estar biopsicossocial, seja no público geral ou infantil (MONTEIRO et al., 2015).

Em específico a realização da VD, foi um momento crucial para obtenção de informações essenciais do pré-escolar, sendo possível a identificação do seu seio familiar e social, e assim pressupor o engajamento das informações colhidas para o desenvolvimento das estratégias de cuidado. A VD pode apresenta-se como um meio aliado para o planejamento das estratégias, diante da aproximação com o seio familiar e social do usuário, podendo identificar

aspectos quanto aos desafios de garantia assistencial através da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (PEREIRA et al., 2014).

Ressalta-se que em todos os momentos utilizou-se de uma linguagem viável ao nível de compreensão da genitora e do menor, visando o alcance da compreensão dos envolvidos (MESQUITA; SANTOS, 2015).

Enfatiza-se a importância do envolvimento da genitora junto aos mecanismos estratégicos do cuidado direcionados ao pré-escolar, como um meio favorável para o alcance das metas de cuidados. A atenção aos pais deve ser desempenhada, pois estes contribuem diretamente para o alcance da qualidade da saúde mental de seus filhos, apresentando-se como um grande desafio a proposta de torna-los aliados a proposta terapêutica (DIAS; CARVALHO, 2017).

Em específicos as atividades lúdicas realizadas com o pré-escolar, com destaque as questões de uma melhor comunicação verbal e adesão às boas práticas alimentares, estas se mostraram aliadas as questões envoltas para o alcance do plano de cuidados traçados. Através do lúdico as crianças podem alcançar a compreensão específica de determinadas questões, possibilitando o desenvolvimento do seu potencial e maior adesão à terapêutica do cuidado (LINS et al., 2013).

Diante das estratégias utilizadas reafirmamos a importância de utilização de meios eficazes para o alcance do cuidado de enfermagem, como enfatizou o estudo de Mesquita; Santos (2015), acerca da valorização dos usuários com problemas psíquicos, devendo esta ser alcançada a fim de acolher a necessidade do indivíduo, rompendo com o paradigma biomédico ainda prevalente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de ferramentas para prática do cuidado em enfermagem mostrou-se como uma experiência exitosa, à medida que propiciou estratégias para identificação, reflexão sob as problemáticas apontadas, e a busca por resoluções para o caso, tanto no âmbito biológico e psíquico, quanto no sentido social. Trazendo consigo a relevância da utilização de dispositivos que auxiliem no desenvolvimento do cuidado.

Os profissionais da unidade básica de saúde que acompanham o caso, tiveram a oportunidade de se inteirar mais sobre as questões que rodeiam o menor e sua família, subsidiando meios para prestação adequada da assistência. Além de engajar sua família na tomada de decisão sobre as melhores estratégias para amparo dos agravos e problemáticas.

A partir dessa experiência, foi possível também uma maior interação entre ensino-serviço-usuário, possibilitando que os três contextos se entrelaçassem na busca de um cuidado adequado para o caso, manifestando a importância dessa interação para uma assistência resolutiva e de qualidade. Além de proporcionar aos discentes, mestranda e docente uma vivência do contexto do cuidado de forma completa, instigando a utilização do pensamento crítico, o manuseio e aplicação de dispositivos de enfermagem para o alcance de um cuidado efetivo e integro.

O estudo incube contribuições diretas para a enfermagem, quanto o relato de estratégias eficazes utilizadas para efetivação do cuidado de enfermagem junto a um usuário pré-escolar, ao mesmo tempo que permeia o desafio de buscar soluções para um caso complexo que envolve para além de aspectos em saúde mental, como as vulnerabilidades socioeconômicas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1103-1112, 2009.

COELHO, Bianca Pereira et al. Saúde mental no trabalho do Enfermeiro da Atenção Primária de um município no Brasil. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 31, n. 1, 2015.

DIAS, José Carlos Baltazar; CARVALHO, José Carlos. Enfermagem em pedopsiquiatria: especificidades do cuidar. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 17, p. 65-70, 2017.

GERBALDO, Tiziana Bezerra et al. Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1079-1094, 2018.

LINS, Wylisson Marcelo Almeida et al. Atividade lúdica como instrumento terapêutico no CAPSi: experiência pró/pet saúde mental. **ANAIS DO CBMFC**, n. 12, p. 398, 2013.

LUZ, Rosália Teixeira et al. Saúde mental como dimensão para o cuidado de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

MESQUITA, K.S.F; SANTOS, C.M.R. Assistência de enfermagem na saúde mental com elaboração de um plano de cuidados. **Revista Contexto & Saúde**. V.15, n.29, Jul./Dez. 2015.

MONTEIRO, A.R.M; MARTINS, M.G.Q; LOBÔ, S.A; FREITAS, P.C.A; BARROS, K.M; TAVARES, S.F.V.T.F. Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico. **J. res.: fundam. care. online**. V.7, n.4, p.3185-3196, 2015.

OLIVEIRA, Maria Laura de Jesus. Sistematização da assistência de enfermagem com enfoque na atenção psicossocial. 2014. 41f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina. 2018.

PINTO, Diego Muniz et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Texto and Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 293, 2011.

PRADO KANTORSKI, Luciane et al. Atenção Psicossocial Infantojuvenil: interfaces com a rede de saúde pelo sistema de referência e contrarreferência. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017.

SOUZA PEREIRA, Amanda Priscila de et al. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, 2009.

SOUZA PEREIRA, Sandra et al. Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 5, n. 1, 2014

TANNURE, Meire Chucre-PINHEIRO; MARIA, Ana. SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2ª Edição. 2010.

VICENTE, Jéssica Batistela; HIGARASHI, Ieda Harumi; FURTADO, Maria Cândida de Carvalho. Transtorno mental na infância: configurações familiares e suas relações sociais. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 107-114, 2015.