
**Diagnósticos de Enfermagem relacionado aos aspectos psicoemocionais
dos Profissionais de Saúde de um Centro de Atenção Psicossocial**

**Nursing Diagnoses related to the psycho-emotional aspects of Health Professionals
at a Psychosocial Care Center**

Hanna Karina Melo Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2110-3256>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: melohanna2502@gmail.com

Hevylin Beatriz Nunes Matinho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8878-5062>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: hevylin.h@gmail.com

Nathasha Almeida Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4407-4622>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: nathashacosta@hotmail.com

Ruan Balieiro Aparício

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5424-0584>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: ruanbalieiro1@gmail.com

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3983-3897>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: prisca_pegas@hotmail.com

Leslie Bezerra Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0316-3708>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: enfermeiro.leslie@yahoo.com.br

Enock Barroso dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5804-5493>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: enockbarroso@gmail.com

Silvana Nunes Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4331-3934>

Universidade Paulista, Campus Manaus, Brasil

E-mail: profsilvananunes@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar os Diagnósticos de Enfermagem relacionado aos aspectos psicoemocionais dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial em Manaus, capital do Amazonas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, realizada com 27 profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. Os dados foram coletados a partir de um questionário composto por três partes: Perfil sociodemográfico, Escala de Bem-Estar Psicológico e Escala de Sintoma de Estresse. Os dados foram analisados por meio da Estatística Descritiva. **Resultados:** Os títulos diagnósticos identificados foram: Conflito de decisão; Medo; Desempenho de papel ineficaz; Ansiedade; Baixa autoestima situacional; Enfrentamento defensivo; Interação social prejudicada; Sobrecarga de estresse; Risco de Planejamento de atividade ineficaz; Insônia; Fadiga; Conforto prejudicado e Regulação do humor prejudicada. **Conclusão:** A qualidade do atendimento no Centro de Atenção Psicossocial está diretamente relacionada a saúde mental da equipe multiprofissional, logo se esta não for preservada, também haverá um impacto direto na qualidade da assistência prestada.

Descritores: Equipe de assistência ao paciente; Serviços de Saúde Mental; Diagnósticos de Enfermagem

ABSTRACT

Objective: To identify Nursing Diagnoses related to the psycho-emotional aspects of professionals at a Psychosocial Care Center in Manaus, capital of Amazonas. **Methodology:** This is a quantitative, cross-sectional research carried out with 27 professionals from a Psychosocial Care Center. Data were collected from a questionnaire composed of three parts: Sociodemographic profile, Psychological Well-Being Scale and Stress Symptom Scale. The data were analyzed using Descriptive Statistics. **Results:** The diagnostic titles identified were: Decisional conflict; Fear; Ineffective role performance; Anxiety; Low situational self-esteem; Defensive tackling; Impaired social interaction; Stress overload; Risk of ineffective activity planning; Insomnia; Fatigue; Impaired comfort and Impaired mood regulation. **Conclusion:** The quality of care at the Psychosocial Care Center is directly related to the mental health of the multidisciplinary team, so if this is not preserved, there will also be a direct impact on the quality of care provided.

Descriptors: Patient care team; Mental Health Services; Nursing Diagnoses

INTRODUÇÃO

No Brasil, o atual modelo de Atenção Integral em Saúde Mental, foi fundamentada pela Reforma Psiquiátrica a partir da Lei nº 10.216, aprovada no ano de 2001, garantindo um novo cenário às pessoas com transtornos mentais que tiveram seus direitos e proteção assegurados através do modelo de assistência psiquiátrica que prioriza o atendimento comunitário e extra-hospitalar (BRASIL, 2001). A partir desse cenário, destacaram-se serviços de saúde mental de base comunitária como os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, que foi e é até hoje peça-chave no atendimento desses usuários, tendo a equipe de enfermagem como parte integrante do quadro de profissionais atuantes (CÉZAR; MELO, 2018).

No estado do Amazonas, a estimativa realizada é de 4.269.995 habitantes (IBGE, 2023). Destes, 406.689 são pessoas portadoras de transtornos mentais, 271.126 são pessoas que necessitam de tratamento devido ao uso prejudicial de álcool e outras drogas e 677.815 são pessoas que foram identificadas com pré-disposição a desenvolver um transtorno ou doença mental (SES-AM, 2013). No entanto, até 2005, o Estado não possuía nenhum serviço substitutivo (BECKER, 2011).

Em Manaus, atualmente, possuímos um total de 5 CAPS para atender uma população estimada de 2.255.903 habitantes (IBGE, 2021). Sendo, 2 CAPS do tipo III para atendimento de adultos com transtornos mentais graves e persistentes, 2 CAPS infantojuvenil para atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, autismo e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e 1 CAPS tipo ad III para atendimento de adultos com problemas decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas (SEMSA, 2021). Porém, ao considerarmos o indicador de 1 CAPS para cada 100.000 habitantes, seria necessária a existência de 22 CAPS.

Segundo Oliveira et al. (2020), os profissionais atuantes na área de saúde mental no Brasil lidam com uma série de estressores no trabalho quanto a sobrecarga de trabalho, falta de recursos humanos, recursos materiais e falta de infraestrutura adequada. Além disso, a Enfermagem Psiquiátrica se insere em um contexto de contínua exposição ao risco de adoecimento impactando nos aspectos físicos e psíquicos desses profissionais, devido ao estado de alerta rotineiramente e de intervenções em pacientes com quadros instáveis, que inesperadamente podem apresentar agitação psicomotora e riscos de fuga, automutilação, suicídio e outras emergências psiquiátricas (SOUZA et al., 2015).

Diante desses estressores vivenciados no cotidiano laboral, muitos necessitam de cuidados em saúde, especificamente de cuidados de enfermagem. O cuidado de enfermagem é pautado, segundo Resolução COFEN nº 358 de 2009, em um processo sistematizado de assistência e para construção de tal processo, é necessário a utilização de uma linguagem padronizada, que favoreça a comunicação entre os profissionais de enfermagem, uma vez que os termos empregados possam transmitir os mesmos significados e que a eficácia desejada seja atingida, trazendo propriedade para a profissão (CUNHA; BARROS, 2005).

Uma das formas de categorizar e classificar áreas de interesse dos enfermeiros para construção do diagnóstico de enfermagem de forma padronizada é a partir da taxonomia pela NANDA-I, traduzido do inglês *North American Nursing Diagnostic*

Association International, que atualmente encontra-se em sua 12ª edição e é agrupada em 13 domínios, 47 classes e 267 diagnósticos (NANDA-I, 2021/2023).

Por esse motivo, compreender essa taxonomia ajuda o enfermeiro a elaborar um diagnóstico preciso, para posterior planejamento dos cuidados necessários. Portanto, essa pesquisa se faz relevante para o campo da saúde, principalmente para a enfermagem quando nos deparamos com profissionais necessitados de tais cuidados, carecendo de um olhar ampliado e considerando sua atuação em um Centro de Atenção Psicossocial. Sendo assim, essa pesquisa tem por objetivo identificar os diagnósticos de Enfermagem relacionado aos aspectos psicoemocionais dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial em Manaus, capital do Amazonas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, não experimental, de natureza quantitativa exploratória descritiva, com delineamento transversal, pois será realizada em único espaço de tempo. A pesquisa foi realizada com a equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial localizado em Manaus, capital do Amazonas. Participaram 27 colaboradores, incluindo a equipe de Enfermagem, Psicólogo, Farmacêutico, Médicos, Assistente Social, Educador físico, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, assim como a equipe administrativa, envolvendo assistente, recepcionista e estagiários.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário que envolve três partes com questões fechadas. A primeira parte foi construída pelos autores e refere-se à caracterização dos participantes com dados sociodemográficos. A segunda parte é referente a Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP), adaptada para o português por Machado e Bandeira (2010), a partir da versão de Ryff e Essex (1992). A escala é formada por 84 itens, respondidos em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, onde os extremos são “discordo totalmente” e “concordo totalmente”.

Por fim, a terceira parte é referente a Escala de Sintomas de Estresse (ESE) validada por Lima, Formiga e Melo (2018). A escala contém 59 itens, que teve como resposta uma variância de 0 a 3 pontos, onde: 0 significa sem frequência e 3 com muita frequência. A caracterização dos impactos físicos e psicológicos nos profissionais deu-se em função da pontuação referente ao nível de estresse nesses profissionais a partir de um *score* de acordo com a ESE, onde os resultados receberam os seguintes indicativos: 0 a

11 pontos é ausência de estresse; 12 a 28 pontos é baixo estresse; 29 a 60 pontos é médio nível de estresse; 61 a 120 pontos é alto nível de estresse e acima de 120 pontos é altíssimo nível de estresse.

Os dados, primeiramente foram agrupados em um formulário virtual que possibilitaram o agrupamento dos dados em planilhas e gráficos, onde puderam ser analisados e avaliados de forma quantitativa através de Análise Estatística Descritiva. Em seguida, os indicadores subsidiaram a construção dos Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos fatores psicoemocionais dos profissionais da saúde. Esses diagnósticos foram levantados de acordo com a taxonomia da *North American Nursing Diagnostic Association International* (NANDA-I) que permitiu a identificação precoce de eventuais problemas de saúde mental, bem como de fatores que podem estar contribuindo para esses problemas, tais como o ambiente de trabalho e o tipo de atividades desempenhadas.

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada a partir do parecer de número 6.276.349 e CAAE 73131923.3.0000.5512 e para garantia do anonimato dos participantes envolvidos nessa pesquisa, as identidades foram codificadas com a letra P (participante) seguida do número de acordo com a sequência de preenchimento dos questionários (P1, P2, P3...), sendo mantido o total sigilo dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil Sociodemográfico dos profissionais que atuam no Centro de Atenção Psicossocial

Dos 27 profissionais que atuam no Centro de Atenção Psicossocial, o perfil sociodemográfico evidenciou que 74,1% refere-se ao público feminino. Quanto a faixa etária, a maior prevalência desses profissionais está entre 41 a 50 anos de idade (59,2%), seguido de mais de 51 anos (18,5%), 31 a 40 anos (14,8%) e 21 a 30 anos (7,4%). Em relação a Cor/Etnia, os participantes se autodeclararam pardos (59,3%), brancos (37%) e indígenas (3,7%). Ainda, 40,7% são casados, 25,9% solteiros, 22,1% divorciados, 7,4% em união estável e 3,7% separados. Além disso, 66,6% afirmaram ser praticantes de alguma religião. Sendo a religião católica a mais prevalente, com 29,6%, seguida da cristã (18,5%).

No que se refere a cidade natalícia dos participantes desse escopo, Manaus, a capital do Amazonas, apresenta-se como a cidade de origem de 59,3%. No entanto, essa é uma realidade diferente para 51,8% deles, dos quais 11,1% são de outros municípios do estado do Amazonas e 40,7% tem sua naturalidade em outros estados brasileiros. Quanto ao cargo exercido no CAPS, pode-se identificar na tabela abaixo.

Tabela 1 – Cargo exercido pelos profissionais participantes da pesquisa atuantes no Centro de Atenção Psicossial.

Cargo Exercido no CAPS	N	%
Enfermeiro	1	3,7
Técnico de Enfermagem	5	18,5
Assistente Administrativo	2	7,4
Médico Psiquiatra	2	7,4
Assistente Social	1	3,7
Fisioterapeuta	1	3,7
Terapeuta Ocupacional	1	3,7
Profissional de Educação Física	2	7,4
Farmacêutico	2	7,4
Psicólogo	3	11,1
Recepcionista	1	3,7
Estagiário	2	7,4
Assistente em Saúde	3	11,1
Auxiliar de Serviços	1	3,7

Fonte: Guimarães; Marinho; Costa; Aparício; Coêlho; Santos; Figueiredo (2023).

Observa-se que a maior parte dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial, campo desse estudo, exercem cargo de técnicos de enfermagem (18,5%). Sendo, 40,7% do turno matutino, 40,7% do turno vespertino e 18,5% do noturno. Quanto a renda, a maior prevalência desses profissionais recebem acima de 5 salários (51,9%), até 4 salários (14,8%), até 3 salários (14,8%) e até 2 salários (7,4%). Além do mais, 74,1% residem em moradia própria, com até dois moradores (87,5%), de 3 a 5 moradores (20,8%) e de 6 a 9 moradores (8,3%). Sendo o carro (81,5%) o principal meio de transporte, seguindo de transporte público com 18,5%.

Estilo de Vida dos profissionais que atuam no Centro de Atenção Psicossocial

Considerando o total de 27 profissionais, 77,8% afirmaram praticar algum tipo de atividade física. No entanto, 11,1% negaram a prática e 11,1% declararam praticar algumas vezes. Dos que praticam exercícios físicos, 45,8% afirmaram praticar de 3 a 4

vezes por semana. É de conhecimento geral que a prática de atividade física é de fundamental importância para a manutenção da saúde, adquirindo qualidade de vida, potencializando a prevenção de doenças que podem surgir com a inatividade física e o sedentarismo (MENEZES et al., 2021).

Quanto ao uso de álcool e cigarro, 96,3% dos participantes negam ser etilistas, porém 77,7% afirmam ingerir bebida alcoólica, mesmo que às vezes, sendo que 93,8% ingerem de 1 a 2 vezes por semana. Além do mais, 81,5% dos profissionais se autodeclararam como pessoas não estressadas. No entanto, dos 18,5% dos que se consideram estressados, quando indagados com o porquê, eles declararam os seguintes motivos: porque é ansioso; preocupação; por fazer várias atividades durante o dia; porque tem sono irregular, insônia, irritação e instabilidade emocional quando depressiva.

Percebe-se a partir dos motivos relatados, que o estresse cotidiano, atividades excessivas, preocupação com o futuro, sono irregular, mudança de humor influenciam sentimentos de estresse nesses profissionais. Segundo Fonseca et al. (2021), comportamentos como uso excessivo de álcool também podem exacerbar sentimentos como medo, tristeza, ansiedade e incertezas em relação ao futuro, além de raiva, frustração, tédio e confusão.

De acordo com os resultados evidenciados, 14,8% dos profissionais desse escopo já fazem uso de medicamentos como Carbonato de Lítio, Desvenlafaxina, Fluoxetina e Vortioxetina. Todos esses sendo considerados medicamentos antidepressivos. As pesquisas apontam que os antidepressivos são os medicamentos mais utilizados muitas vezes não para tratar depressão, mas sim para amenizar e aliviar o cansaço, melhorar a disposição, ansiedade e autoestima. Porém, fica a pergunta: Como profissionais com alterações emocionais podem tratar pacientes com alterações emocionais, isso é possível? Por esse motivo, vale a reflexão de até que ponto essa realidade pode influenciar na assistência prestada aos pacientes?

Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial

O Bem-estar Psicológico (BEP), diz respeito ao desenvolvimento humano obtido pela superação de desafios existenciais de vida e que contempla várias dimensões do funcionamento psíquico. Está relacionado, dessa forma, ao desenvolvimento das

potencialidades humanas em busca da autorrealização. Porém, vale ressaltar que cada pessoa avalia sua própria vida aplicando concepções subjetivas, apoiando-se em suas próprias expectativas, valores, emoções e experiências prévias (ANDRADE; MOREIRA, 2019).

Dessa forma, quanto ao Bem-Estar Psicológico dos 27 profissionais desse escopo, 44,4% discordam totalmente com as vezes mudarem a maneira de agir/pensar para se adaptarem mais aos que estão a sua volta, e 18,5% concordaram pouco com tal afirmativa. Quanto ao fato de não terem medo de expressar opiniões, mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas, 33,7% discordaram totalmente, ou seja, apresentam sim medo diante de tal situação.

Ainda diante dos resultados, 29,6% concordaram pouco que se sentem desanimados quanto as exigências do dia a dia. Quando indagados sobre viverem um dia de cada vez e não pensarem muito no futuro, as respostas foram de 22,2% com discordo totalmente a 18,5% com concordo totalmente, demonstrando extremos de comportamento entre os profissionais. Em contrapartida, 37% discordaram totalmente quanto a se deterem no presente, porque pensar no futuro traz problemas.

Com relação a afirmativa de que percebem que muitas pessoas tiveram mais sucesso na vida do que elas, 25,9% concordaram pouco. Assim como, 29,6% concordam pouco com muitas vezes se preocuparem com o que os outros pensam sobre elas e 22% concordam parcialmente em mudarem muitas coisas nelas mesmas, se pudessem. No entanto, 51,9% afirmam ter cometido erros no passado, mas que no geral as coisas se resolveram da melhor maneira.

Sobre acharem difícil em se abrir quando falam com os outros e se sentirem preocupados com as avaliações dos outros sobre as escolhas que fazem na vida, 22,2% concordaram parcialmente. Decorrente a sobrecarga relacionado às responsabilidades, 25,9% concordaram parcialmente. Assim como, 22,2% concordam parcialmente sobre como acham muito estressante não conseguir levar adiante tudo o que precisam fazer no dia-a-dia. Porém, 18,5% concordam parcialmente sobre não gostarem de situações novas que exigem a troca de velhos hábitos e de fazer as coisas

Sintomas de estresse da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial

Segundo Oliveira et al. (2020), os profissionais atuantes na área da Atenção Integral à Saúde Mental no Brasil lidam com uma série de estressores no contexto laboral relacionado, principalmente, à sobrecarga de trabalho, falta de recursos humanos, ausência de recursos materiais, assim como um déficit na infraestrutura adequada. Além disso, a Enfermagem Psiquiátrica se insere em um contexto de contínua exposição ao risco de adoecimento impactando nos aspectos físicos e psíquicos desses profissionais, devido ao estado de alerta rotineiramente e de intervenções em pacientes com quadros instáveis, que inesperadamente podem apresentar agitação psicomotora e riscos de fuga, automutilação, suicídio e outras emergências psiquiátricas (SOUZA et al., 2015).

De acordo com os estudos de Rodrigues et al. (2022), os problemas de saúde mental podem se manifestar por meio de múltiplos sinais e sintomas, como irritabilidade, insônia, dificuldade de concentração, esquecimento, queixas somáticas, fadiga, ansiedade e depressão, o que pode impactar diretamente na sua capacidade produtiva e desempenho laboral.

Considerando os resultados de estresse apresentados pelos 27 profissionais inseridos na equipe multiprofissional do CAPS, campo de estudo dessa pesquisa, após aplicação da Escala de Sintomas de Estresse (ESSE), os dados evidenciam que: 11,1% dos participantes apresentaram ausência de estresse, 18,5% apresentaram baixo nível de estresse, 48,1% apresentaram médio nível de estresse e 22,2% dos profissionais apresentaram alto nível de estresse.

Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos aspectos psicoemocionais dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial

Um diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico e pode ser levantado para um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade (NANDA-I, 2021). Perante os achados clínicos identificados a partir da aplicação da Escalas de Sintomas de Estresse e da Escala de Bem-Estar Psicológico, foi possível identificar as características definidoras associadas aos Diagnósticos de Enfermagem, de acordo com o NANDA-I 2021/2023, relacionado aos aspectos psicoemocionais do grupo de profissionais do

Centro de Atenção Psicossocial, campo de estudo. Dessa forma, os Diagnósticos de Enfermagem identificados foram:

- Domínio 4, Classe 1, Cód. 00095, pág. 241
Insônia relacionado a distúrbios ambientais conforme evidenciado por 22,2% dos profissionais sempre apresentarem insônia e 33,3% frequentemente sentirem preocupações.
- Domínio 4, Classe 3, Cód. 00093, pág. 257
Fadiga relacionado a esforço físico e mental aumentado conforme evidenciado por 25,9% dos profissionais sentirem-se frequentemente sobrecarregados, 29,6% frequentemente e sempre apresentam cansaço quando se levantam pela manhã, desânimo e esgotamento emocional e 29,6% frequentemente ficarem com os músculos tensos.
- Domínio 6, Classe 2, Cód. 00120, pág. 314
Baixa autoestima situacional relacionado a auto expectativas não realistas conforme evidenciado por 25,9% dos profissionais concordaram pouco em perceberem que muitas pessoas tiveram mais sucesso na vida do que elas, 29,6% concordaram pouco com muitas vezes se preocuparem com o que os outros pensam sobre elas; 22% concordam parcialmente em mudarem muitas coisas nelas mesmas, se pudessem.
- Domínio 7, Classe 3, Cód. 00055, pág. 340
Desempenho de papel ineficaz relacionado a estressores conforme evidenciado por 29,6% dos profissionais concordarem pouco em sentirem-se desanimados quanto as exigências do dia a dia, 18,5% concordarem parcialmente sobre não gostarem de situações novas que exigem a troca de velhos hábitos e de fazer as coisas e 22,2% concordarem parcialmente sobre como acham muito estressante não conseguir levar adiante tudo o que precisam fazer no dia-a-dia.
- Domínio 7, Classe 3, Cód. 00052, pág. 342
Interação social prejudicada relacionado a habilidades sociais inadequadas e autoconhecimento alterado conforme evidenciado por 22,2% dos profissionais concordarem parcialmente em achar difícil de se abrir quando falam com os outros e se sentirem preocupados com as avaliações dos outros sobre as escolhas que fazem nada vida.
- Domínio 9, Classe 2, Cód. 000146, pág. 366

Ansiedade relacionado a conflito sobre metas de vida e estressores conforme evidenciado por 22,2% dos profissionais discordarem totalmente que vivem um dia de cada vez e não pensam muito no futuro, 37% discordam totalmente que se detêm no presente, porque pensar no futuro traz problemas e frequentemente 37% dos profissionais apresentarem pensamentos que provocam ansiedade.

- Domínio 9, Classe 2, Cód. 00071, pág. 370

Enfrentamento defensivo relacionado a conflito entre autopercepção e sistema de valores conforme evidenciado por 51,9% afirmarem ter cometido erros no passado, mas que no geral as coisas se resolveram da melhor maneira.

- Domínio 9, Classe 2, Cód. do diagnóstico 00177, pág. 378

Sobrecarga de estresse relacionado a estressores repetidos conforme evidenciado por 40,7% frequentemente sentirem-se desgastados no final do dia.

- Domínio 9, Classe 2, Cód. 00285, pág. 382

Medo relacionado a reação a um estímulo fóbico conforme evidenciado por 33,7% dos profissionais discordarem totalmente em não terem medo de expressar opiniões quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas.

- Domínio 9, Classe 2, Cód. 00226, pág. 386

Risco de Planejamento de atividade ineficaz. Fator de risco: 29,6% dos profissionais se esquecem frequentemente das coisas.

- Domínio 9, Classe 2, Cód. do diagnóstico 00241, pág. 390

Regulação do humor prejudicada relacionado a fatores externos influenciando o autoconceito conforme evidenciado por 22,2% dos profissionais frequentemente sentirem-se com raiva.

- Domínio 10, Classe 3, Cód. 00083, pág. 410

Conflito de decisão relacionado à interferência na tomada de decisão conforme evidenciado por 18,5% dos profissionais concordarem pouco que as vezes mudam a maneira de agir/pensar para se adaptarem mais aos que estão a sua volta.

- Domínio 12, Classe 1, Cód. 00214, pág. 508

Conforto prejudicado relacionado a estímulos ambientais desagradáveis e controle situacional inadequado conforme evidenciado por 22,2% dos profissionais apresentarem angústia e 25,9% frequentemente terem dores nas costas.

CONCLUSÃO

Em virtude dos dados evidenciados, traçou-se se o perfil sociodemográfico dos profissionais, participantes desse escopo, no qual evidenciou que 74,1% refere-se ao público feminino e 59,2%, enquadra-se na faixa etária entre 41 a 50 anos de idade, 59,3% se autodeclararam, praticante de alguma religião (66,6%), casados (40,7%), oriundos de Manaus-Am (59,3%), com renda familiar acima de cinco salários mínimos (51,9%), com moradia própria (74,1%), tendo o carro como principal meio de transporte (81,5%). Além disso, 81,5% não se consideram uma pessoa estressada, não tem doença diagnosticada (74,1%), praticam exercício físico (77,8%) e 14,8% fazem uso de medicamentos antidepressivos.

Perante os achados clínicos identificados a partir da aplicação da Escalas de Sintomas de Estresse e da Escala de Bem-Estar Psicológico, foi possível identificar os Diagnósticos de Enfermagem, de acordo com o NANDA-I 2021/2023, relacionado aos aspectos psicoemocionais dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial, campo de estudo. Sendo os títulos diagnósticos identificados: Conflito de decisão; Medo; Desempenho de papel ineficaz; Ansiedade; Baixa autoestima situacional; Enfrentamento defensivo; Interação social prejudicada; Sobrecarga de estresse; Risco de Planejamento de atividade ineficaz; Insônia; Fadiga; Conforto prejudicado e Regulação do humor prejudicada.

A qualidade do atendimento no Centro de Atenção Psicossocial está diretamente relacionada a saúde mental da equipe multiprofissional, logo se esta não for preservada, também haverá um impacto direto na qualidade da assistência prestada. Portanto, espera-se com essa pesquisa, estimular a reflexão de um olhar mais consciente aos aspectos psicoemocionais presentes nas equipes de saúde responsáveis pela assistência à Saúde Mental da população. Além do mais, sugerem-se futuras pesquisas que ampliem os fatores que se fazem relevantes na Sistematização da Assistência de Enfermagem com precisão e a coesão no cumprimento do seu processo, assim como favoreçam intervenções voltadas para o bem-estar e qualidade de vida da equipe responsável pela assistência em Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. C. L.; MOREIRA, F. J. F. Bem-Estar Psicológico de Profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde. **Cadernos ESP**, v. 13, n. 1, p. 58-66, 2019.

BECKER, S. G. **O cotidiano do cuidado em saúde mental: memórias e representações sociais de trabalhadores** [tese]. Florianópolis (SC): Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2001

CÉZAR, M.A.; MELO, W. Centro de Atenção Psicossocial e território: espaço humano, comunicação e interdisciplinaridade. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p.127-128, jan.-mar. 2018

COFEN. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.

CUNHA, S.M.B; BARROS, A.L.B.L. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. **Rev Bras Enferm**, v.58, n.5, p.568 - 572, set/out 2005.

FONSECA, G. S. et al. Sentimentos e mudanças na vida dos acadêmicos da saúde frente à COVID-19. **Research Society and Development**, v.10, n.10, e.160101018687, p.01-12, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. **Amazonas**. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am.html>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Manaus**: População estimada em 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>

LIMA, F. V.; FORMIGA, N. S.; MELO, F. M. Psicologia PT. **Elaboração e validação da escala de sintomas de estresse**. 2018. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?elaboracao-e-validacao-da-escala-de-sintomas-de-estresse&codigo=A1203&area=d10#:~:text=Os%20resultados%20demonstraram%20que%20a,alfa%20%3D%200%2C91).

MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R. **Adaptação da Escala de Bem-Estar Psicológico**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, Brasil, 2010.

MENEZES, A. P. V. N. et al. A relevância da atividade física e exercício físico em tempos pandêmicos: um olhar para a saúde e qualidade de vida. **Research Society and Development**, v.10, n.4, p.01-12, 2021.

NANDA. North American Nursing Diagnosis Association International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2021 - 2023**. Porto Alegre (RS): Artmed; 2021

OLIVEIRA, E. B. et al. Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico. **Rev Esc Enferm USP**. v.54, e03543, p.18, 2020.

RODRIGUES, D. S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de uma universidade pública brasileira. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, e.3305, p.01-17, 2022.

RYFF, C. D.; ESSEX, M. J. The interpretation of life experience and well-being: the sample case of relocation. **Psychology and Aging**, v. 7, p. 507-517, 1992.

SES-AM. Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Estado do Amazonas. **Demanda de Atendimento em Saúde Mental no Estado do Amazonas**. Amazonas: SES, 2013. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/index.php?id=deman>.

SOUZA, S. R. C. et al. Cargas de trabalho de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica e a saúde do trabalhador. **Rev enferm UERJ**, v.23, n.5, p.633-638, 2015.