



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

VANESSA VELOSO NUNES COSTA LEITE

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

TERESINA
2018

VANESSA VELOSO NUNES COSTA LEITE

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família
do Centro Universitário - UNINOVAFAPI como
requisito para obtenção do título de Mestre
em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família.

Linha de Pesquisa: Formação de recursos
humanos na atenção à saúde da família.

Orientadora: Prof^a. Dra. Lucíola Galvão
Gondim Corrêa Feitosa.

FICHA CATALOGRÁFICA

L533s Leite, Vanessa Veloso Nunes Costa.

Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial / Vanessa Veloso Nunes Costa Leite. – Teresina: Uninovafapi, 2018.

Orientador (a): Prof. Dr. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2018.

54. p.; il. 23cm.

Monografia (Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2018.

1. Saúde da família. 2. Saúde mental. 3. Enfermagem. I. Título. II. Feitosa, Lucíola Galvão Gondim Corrêa.

CDD 614.068

VANESSA VELOSO NUNES COSTA LEITE

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Mestrado
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família
do Centro Universitário - UNINOVAFAPI,
como requisito para obtenção do título de
Mestre em Saúde da Família.

APROVADO EM: 01/03/2018

BANCA EXAMINADORA



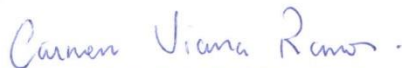
Profa. Dra. Luciola Galvão Gondim Corrêa Feitosa - Orientadora/Presidente
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes - 1ª Examinadora
Universidade Federal do Piauí - UFPI



Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida - 1ª Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profa. Dra. Carmem Viana Ramos - Suplente
Centro Universitário UNINOVAFAPI

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, principalmente, à minha mãe Raimundinha, minha irmã Larissa e minha tia Maria Nazaré, as quais me incentivaram, me apoiaram e me deram todo o apoio e incentivo para que esse sonho fosse realizado. Obrigada pelo amor incondicional!

Ao meu namorado Francisco Tavares, pelo seu companheirismo, paciência, compreensão, apoio, alegria e amor, ao longo dessa jornada. Obrigada por tudo!

Aos meus colegas de trabalho da Fundação Municipal de Saúde de Teresina, pelo incentivo e apoio que me deram ao longo dessa jornada.

Aos meus colegas de turma, pelo incentivo que me deram e também pela ajuda no desenvolvimento de muitos trabalhos no decorrer do curso.

Aos professores do curso do Programa de Mestrado pelo compartilhamento dos conhecimentos.

À minha orientadora Professora Doutora Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa, professora do curso e minha orientadora, pelo acolhimento, paciência e valiosa contribuição com o meu trabalho. Antecipadamente, muito obrigado professora!

À minha banca (qualificação e defesa final do Trabalho de Conclusão de Mestrado), muito obrigado por contribuir com o meu trabalho.

Às Unidades de Saúde da Família aonde foram desenvolvidas as minhas pesquisas de campo pela contribuição/esclarecimento para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Aos enfermeiros entrevistados, obrigada pela paciência e permissão para que eu realizasse as entrevistas e conseguisse fazer meu Trabalho de Conclusão de Mestrado.

À coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, à Professora Doutora Eliana Campêlo Lago, a todos os professores do mestrado e demais servidores da Secretaria do Programa, especialmente à Gelsemânia e à Samylle, pelo apoio a mim dispensado.

E por fim, à reitora do Centro de Ensino Superior UNINOVAFAPI, Dra. Cristina Maria Miranda de Sousa, muito obrigada!

RESUMO

Introdução: A atenção básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família, configura um campo de práticas e de produção de novos modos de cuidado em saúde mental, na medida em que tem como proposta a produção de cuidados dentro dos princípios que regem a atenção à saúde. **Objetivos:** identificar as ações do enfermeiro, na assistência prestada aos portadores de transtornos mentais na atenção básica; discutir a concepção dos enfermeiros sobre o atendimento em saúde mental; descrever as potencialidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros sobre o atendimento em saúde mental na atenção básica; o objetivo da matriz *swot* é realizar um diagnóstico estratégico da atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, com 20 enfermeiros que trabalham em dez Unidades Básicas de Saúde que funcionam na zona urbana do município de Teresina/PI e são vinculadas à Fundação Municipal de Saúde em Teresina/PI. Os dados foram coletados de setembro a outubro de 2017 por meio de entrevistas semi-estruturadas gravadas, iniciadas após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com o número de parecer 1.993.663 em 31 de março de 2017 e consentimento esclarecido oral dos entrevistados, e os dados foram submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** A faixa etária dos 20 enfermeiros participantes variou entre 30 e 66 anos, a maioria pertencente ao sexo feminino, o tempo de formação variou entre 08 e 38 anos, o período de atuação na Estratégia Saúde da Família variou entre 07 e 20 anos, 14 enfermeiros cursaram sua graduação na Universidade Federal do Piauí, somente 06 relataram terem feito capacitações na área de saúde mental. Os profissionais enfermeiros entrevistados relataram a importância do vínculo com a comunidade, porém apontaram dificuldades em relação ao atendimento em saúde mental, tais como, prática recorrente da medicalização, ausência de um fluxo de referência e contra referência, insatisfação dos enfermeiros por não conseguirem ser resolutivo, ausência de articulação intersetorial dos serviços de saúde e a falta, na sua formação acadêmica e profissional, de conhecimentos, habilidades e treinamentos específicos para a atuação na atenção básica, principalmente por falta de incentivo dos gestores. **Conclusão:** Foi possível concluir que há prevalência do contexto biomédico no atendimento em saúde mental, as ações realizadas pelos enfermeiros em relação à saúde mental são quantitativamente insuficientes, há necessidade contínua de capacitações nessa área para os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e coexiste a necessidade urgente de integração de atores, de serviços e de redes sociais no atendimento nessa área na atenção básica. Como contribuição, foi produzida uma matriz *swot* que será disponibilizada à gestão municipal, enfocando as forças e fraquezas apresentadas, as possíveis ameaças e consequente potencialização de oportunidades no processo de atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: Saúde da Família. Saúde Mental. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Basic care, through the Family Health Strategy, is a field of practice and production of new modes of care in mental health, inasmuch as it proposes the production of care within the principles that govern care the health. **Objectives:** to identify the actions of nurses in the care provided to those with mental disorders in basic care; discuss the conception of nurses about mental health care; to describe the potentialities and difficulties felt by nurses about mental health care in basic care; the objective of the swot matrix is to carry out a strategic diagnosis of the nurse's role in Mental Health in the Family Health Strategy. **Methods:** Qualitative research with 20 nurses working in ten Basic Health Units that operate in the urban area of Teresina / PI and are linked to the Municipal Health Foundation in Teresina / PI. Data were collected from September to October 2017 through recorded semi-structured interviews, initiated after approval of the Research Ethics Committee with the number of opinion 1,993,663 as of March 31, 2017 and informed oral consent of the interviewees, and the data were submitted to content analysis. **Results:** The age of the 20 participating nurses ranged from 30 to 66 years, the majority of which belonged to the female sex, the training time varied between 08 and 38 years, the period of performance in the Family Health Strategy varied between 07 and 20 years, 14 nurses studied at the Federal University of Piauí, only 06 reported having completed training in the area of mental health. The nurses interviewed reported the importance of the link with the community, but pointed out difficulties in relation to mental health care, such as the recurrent practice of medicalization, the absence of reference flow and against referral, nurses' dissatisfaction with being unable to be resolute , absence of intersectoral articulation of the health services, and the lack of specific knowledge, skills and training in primary and secondary education, mainly due to lack of incentive for managers. **Conclusion:** It was possible to conclude that there is a prevalence of the biomedical context in mental health care, the actions performed by nurses in relation to mental health are quantitatively insufficient, there is a continuing need for training in this area for nurses in the Family Health Strategy, and there is a need integration of actors, services and social networks in the primary care service in this area. As a contribution, a swot matrix was produced that will be made available to municipal management, focusing on the strengths and weaknesses presented, the possible threats and consequent potentialization of opportunities in the nurses' process in Mental Health in the Family Health Strategy.

Key-words: Family Health. Mental health. Nursing.

RESUMEN

Introducción: La atención básica, a través de la Estrategia de Salud de la Familia, configura un campo de prácticas y de producción de nuevos modos de cuidado en salud mental, en la medida en que tiene como propuesta la producción de cuidados dentro de los principios que rigen la atención la salud. **Objetivos:** identificar las acciones del enfermero, en la asistencia prestada a los portadores de trastornos mentales en la atención básica; discutir la concepción de los enfermeros sobre la atención en salud mental; describir las potencialidades y dificultades sentidas por los enfermeros sobre la atención en salud mental en la atención básica; el objetivo de la matriz swot es realizar un diagnóstico estratégico de la actuación del enfermero en Salud Mental en la Estrategia Salud de la Familia. **Métodos:** Investigación cualitativa, con 20 enfermeros que trabajan en diez Unidades Básicas de Salud que funcionan en la zona urbana del municipio de Teresina / PI y están vinculadas a la Fundación Municipal de Salud en Teresina / PI. Los datos fueron recolectados de septiembre a octubre de 2017 por medio de entrevistas semiestructuradas grabadas, iniciadas después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación con el número de opinión 1.993.663 al 31 de marzo de 2017 y consentimiento aclarado oral de los entrevistados, y los datos se sometieron al análisis de contenido. **Resultados:** El grupo de edad de los 20 enfermeros participantes varía entre 30 y 66 años, la mayoría perteneciente al sexo femenino, el tiempo de formación varía entre 08 y 38 años, el período de actuación en la Estrategia Salud de la Familia varía entre 07 y 20 años, 14 enfermeros cursaron su graduación en la Universidad Federal de Piauí, solamente 06 relataron haber hecho capacitaciones en el área de salud mental. Los profesionales enfermeros entrevistados relataron la importancia del vínculo con la comunidad, pero apuntaron dificultades en relación a la atención en salud mental, tales como, práctica recurrente de la medicalización, ausencia de un flujo de referencia y contra referencia, insatisfacción de los enfermeros por no lograr ser resolutivo, ausencia de articulación intersectorial de los servicios de salud y la falta, en su formación académica y profesional, de conocimientos, habilidades y entrenamientos específicos para la actuación en la atención básica, principalmente por falta de incentivo de los gestores. **Conclusión:** Fue posible concluir que hay prevalencia del contexto biomédico en la atención en salud mental, las acciones realizadas por los enfermeros en relación a la salud mental son cuantitativamente insuficientes, hay necesidad continua de capacitaciones en esa área para los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia y coexiste la necesidad urgente de integración de actores, de servicios y de redes sociales en la atención en esa área en la atención básica. Como contribución, se produjo una matriz swot que se pondrá a disposición de la gestión municipal, enfocando las fuerzas y debilidades presentadas, las posibles amenazas y consecuente potencialización de oportunidades en el proceso de actuación del enfermero en Salud Mental en la Estrategia Salud de la Familia.

Palabras-clave: Salud de la Familia. Salud mental. Enfermería.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CAPS	Centro de Apoio Psicossocial
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NASF's	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
PSF	Programa de Saúde da Família
PI	Piauí
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
SM	Saúde Mental
TCLE	Termo de Consentimento e Livre Esclarecido
TCM	Trabalho de Conclusão de Mestrado
UA's	Unidades De Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
USB	Unidade de Saúde Básica
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 Contextualização do problema	09
1.2 Objeto do estudo	12
1.3 Problema de pesquisa	12
1.4 Objetivos	12
1.5 Justificava e Relevância	12
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	15
2.1 A Saúde Mental na Atenção Básica	15
2.2 Reabilitação Psicossocial	16
2.3 A Prática dos Enfermeiros nos Serviços de Saúde Mental	18
3 MÉTODOS	21
3.1 Tipo de Pesquisa	21
3.2 Cenário do estudo	21
3.3 Participantes do estudo	21
3.4 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados	21
3.5 Organização e análise de dados	22
3.5.1 Riscos e Benefícios	22
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
4.1 Manuscrito I – Artigo: Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial	24
4.2 Produto – Matriz Swot	36
5 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICES	44
ANEXOS	49

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A Atenção Básica é uma importante área no campo da atenção psicossocial. Dentre os desafios e iniciativas da reforma psiquiátrica está a inserção da saúde mental na atenção básica, especialmente por meio das equipes de saúde da família (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

A Estratégia Saúde da Família representa a principal ferramenta de estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em razão das suas potencialidades, ela se constitui como porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde na Atenção Básica e com isso deve oferecer resolubilidade para a maioria dos problemas de saúde da população (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Por estarem no território de vida das pessoas, os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) percebem cada vez mais o aumento das demandas de saúde mental entre os usuários. Isso tem sido notado devido ao vínculo de confiança desses profissionais com a população e a comunidade (BRASIL, 2013).

E para que os enfermeiros da ESF possam cuidar da saúde da população em seu território é preciso que conheçam as famílias, reconheçam os modos de vida, as dificuldades de saúde e, sobretudo, articulem e compartilhem o cuidado destas com outras redes na concepção da integralidade, além de procurarem utilizar os recursos existentes dentro do território, que leve a articulação de várias redes. O trabalho em rede tem como objetivo resolver as demandas de saúde mental dos usuários e suas famílias, focar o cuidado em saúde de forma ampliada, em relação aos aspectos da qualidade de vida e acesso aos bens e serviços essenciais para a promoção de uma vida saudável. Nesse sentido, cabe à enfermagem, afastar-se de atenção médico - centrada e assumir uma postura terapêutica, humanista e de autonomia profissional (ESLABÃO et al, 2017).

A ESF por trata-se de uma tecnologia de produção do cuidado em saúde mental na atenção comunitária e o Ministério da Saúde com o objetivo de facilitar o direcionamento dos fluxos na rede e promover a articulação entre os equipamentos de saúde mental e a ESF, propôs a estratégia do Apoio Matricial

(AM), ou matriciamento em saúde mental. O matriciamento pode ser entendido como uma estratégia de trabalho em rede, ou seja, mediante a integralidade dos serviços de saúde. (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

Atualmente, a assistência do enfermeiro (a) na saúde mental, é visualizada em diversos serviços que integram a estruturação de uma rede substitutiva ao modelo de atenção asilar, entre eles, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivências, as Emergências Psiquiátricas, os leitos em hospitais gerais e demais serviços necessários ao cuidado contínuo em saúde mental que fazem parte desta rede de cuidados. Nesse modelo de atenção psicossocial, destacam-se os CAPS que são responsáveis pela ordenação da demanda de cuidados em seu território, destacando-se pelo papel de regulador da porta de entrada e regulamentador do sistema local de atenção à saúde mental (CASTRO, 2013).

Apesar dos avanços proporcionados pela Reforma Psiquiátrica, a atenção à saúde mental por parte da enfermagem ainda é permeada por abordagens reducionistas da loucura, da saúde e da doença mental, prevalece, ainda, uma prática clínica que apreende a doença em si e desconsidera a pessoa que adoece, que prioriza principalmente a terapia medicamentosa. Estas abordagens são percebidas na prática da enfermagem tanto em instituições hospitalares, na atenção primária quanto aos CAPS (LIMA, 2014).

A relação das atitudes dos profissionais para com os portadores de transtornos mentais na Rede de Atenção psicossocial tem sido considerada barreira ao processo de reforma psiquiátrica, servindo de obstáculo para a melhoria da assistência em saúde mental e colaborando para o estigma experimentado por eles. (FERREIRA et al., 2015).

É fundamental que os enfermeiros tomem nova atitude, rompendo com a cultura do manicômio, voltada para reabilitação de pacientes psiquiátricos (WILLRICH et al., 2014).

É essencial também que os enfermeiros que atuam na ESF ampliem seu olhar para além da saúde física e identifiquem a saúde mental como parte inseparável de qualquer contexto ou ação realizada. Relacionamento interpessoal positivo com a equipe e interpretação adequada do tratamento psiquiátrico recebido são fatores essenciais na adesão e procura por tratamento,

por parte do paciente com transtorno psiquiátrico e da família que o assiste (PIRES et al., 2016).

Na articulação entre o campo da Saúde Mental e a Estratégia de Saúde da Família, é essencial que o profissional enfermeiro esteja sensibilizado para entender o papel da família na atualidade, como instituição social que mais convive com o sujeito portador de transtorno mental, que sofre com o fenômeno do adoecimento psíquico, além dos encargos diretos e indiretos deste conviver, tem muito a contribuir com o conhecimento e a formação de singularidades (SANTOS et al., 2016).

Na atual conjuntura de mudanças na atenção à Saúde Mental, cada vez mais se discute o modelo psicossocial, que compete aos enfermeiros reorganizarem seus processos de trabalho e repensarem seus papéis. Com isso, cabe enfatizar que o enfermeiro faz parte do território de vida do sujeito e contribui para a constituição cultural, econômica e social, sendo corresponsável por restaurar o espaço das relações sociais. Desse modo, os enfermeiros devem repensar as ações de cuidado, objetivando ir para fora dos serviços, para além das paredes institucionais, indo ao encontro do usuário na rua, no bairro e na comunidade (SILVA; PINHO, 2015).

O objetivo do cuidado do enfermeiro (a) consiste nas relações positivas da pessoa com o ambiente, propiciando o bem estar e valorizando o contexto da pessoa; tendo em vista a sua inclusão social, otimizando a autonomia e a convivência do usuário. Os familiares e os cuidadores, também devem ser introduzidos nesse processo de tratamento e reabilitação (ESPERIDIÃO et al., 2013).

Toda essa mudança de paradigmas provoca nos profissionais enfermeiros sentimentos de angústia relacionados ao novo, despertando a necessidade de debater os rumos da formação de enfermeiros (as) na área, para que favoreçam avanços significativos na área (SILVA et al., 2013).

Salienta-se que este estudo é relevante ao propor uma análise sobre a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família, objetivando identificar as práticas em saúde mental exercidas pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Desse modo, espera-se que este trabalho possa contribuir para o repensar da assistência em saúde mental na atenção básica

através da atuação dos enfermeiros de saúde da família junto aos usuários que convivem com transtornos mentais e seus familiares.

1.2 Objeto do estudo

Atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família (ESF).

1.3 Problema de Pesquisa

Como atua o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família junto aos usuários que convivem com transtornos mentais e suas famílias no âmbito da Saúde Mental?

1.4 Objetivos

- Descrever a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família;
- Identificar as ações do enfermeiro, na assistência prestada aos portadores de transtornos mentais na atenção básica;
- Discutir a concepção dos enfermeiros sobre o atendimento em Saúde Mental;
- Descrever as potencialidades e dificuldades dos enfermeiros sobre o atendimento em saúde mental na atenção básica;
- Elaborar uma matriz SWOT para a atuação de enfermeiros na Avaliação Psicossocial na Estratégia Saúde da Família.

1.5 Justificativa e relevância

Este estudo surgiu da necessidade em se obter maior conhecimento a respeito da realidade do atendimento do profissional enfermeiro à pessoa com transtorno mental (TM) atendido na atenção básica.

Sendo assim, esta pesquisa se justificou na medida em que se acredita existir uma prática limitada por parte dos profissionais enfermeiros na Atenção Básica referente aos usuários de saúde mental. Principalmente, por estes acreditarem que esse fazer não é de sua competência, e por não se sentirem preparados para tal, reforçando a lógica de encaminhamentos para os serviços substitutivos.

A justificativa dessa pesquisa também baseou-se na importância de se refletir acerca do cotidiano do trabalho e da formação de enfermeiros na atenção básica em relação à saúde mental que possibilite a orientação de intervenções na prática diária da assistência aos portadores de transtornos mentais.

Nesse contexto, levando-se em consideração que o cuidado de enfermagem a usuários que convivem com transtornos mentais constitui um campo de estudo relevante, não só do ponto de vista clínico e também tendo em vista as contribuições ao aperfeiçoamento profissional para melhora dessas atitudes no ambiente de trabalho, com impacto positivo na assistência em saúde prestada e, conseqüentemente, trazendo melhores resultados para os usuários dos serviços, o presente estudo visa caracterizar a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família. Além disso, esta pesquisa representa importante colaboração acadêmica, devido à escassez de estudos referente a esta temática.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 A Saúde mental na Atenção Básica

A partir da década de 1970, o Movimento pela Reforma Psiquiátrica (RP) destacou-se pela crítica ao modelo tradicional de assistência hospitalocêntrico, defendendo a perspectiva de um cuidado em saúde mental vinculado as categorias Integralidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade e territorialidade, diretrizes que o novo Sistema Único de Saúde - SUS atribuem para a saúde geral (OLIVEIRA et al., 2017).

A Política Nacional de Saúde Mental brasileira tem como eixo organizador a desinstitucionalização e esta é compreendida como a construção de condições efetivas para um cuidado comunitário contínuo e qualificado para todos os que necessitem de atenção, tratamento, reabilitação e reinserção social (BRASIL, 2016).

Tendo em vista que a Atenção Básica é o primeiro nível do Sistema Único de Saúde, devemos considerar que é na Estratégia Saúde da Família - ESF que o cuidado em saúde mental precisa de oportunidades de acolhida, incorporação, estruturação e desenvolvimento (OLIVEIRA et al, 2017).

Para que a saúde mental aconteça de fato na atenção básica, é essencial que os princípios do SUS se transformem em prática cotidiana. Podemos resumir como princípios fundamentais da articulação entre saúde mental e atenção básica: promoção da saúde no território, acolhimento, vínculo e responsabilização pelo cuidado, integralidade, intersetorialidade, organização da atenção à saúde em rede, participação da comunidade e promoção da cidadania dos usuários (BRASIL, 2016).

Nesse cenário, os enfermeiros que atuam na ESF, ao articularem-se no território, dispõem de condições de constituírem parcerias de maneira a utilizar alguns recursos existentes na própria comunidade, tais como: rede de APS, equipamentos sociais, familiares, para em conjunto formarem a rede de apoio social e conseguirem implementar a promoção da saúde mental, para o alcance do bem estar coletivo, já que a ESF define-se como dispositivo expressivo no campo da atenção à saúde mental (REIS DA SILVA et al., 2016).

Diversos serviços de saúde com diversas densidades tecnológicas, integrados, compõem a rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem como objetivo ampliar o acesso da população à assistência psicossocial e garantir a

articulação e integração dos dispositivos no território nacional, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. Tendo a Atenção Básica como um dos seus componentes, a RAPS define que os serviços de saúde na Atenção Básica também tenham a responsabilidade por realizar ações de promoção da saúde mental, prevenção e cuidado das pessoas com transtornos mentais (SANTOS; NÓBREGA, 2017).

De todos os elementos essenciais ao funcionamento da RAPS, destaca-se a posição central da comunicação desempenhada pela Atenção Básica, coordenando o cuidado, a interlocução e o fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção à saúde. A substituição gradativa do modelo de atendimento hospitalocêntrico por serviços comunitários de saúde mental e a reestruturação da assistência psiquiátrica, focada no paradigma psicossocial, explicam a atual diversificação das ações dos enfermeiros em relação a essa área de atuação (SANTOS; NÓBREGA, 2017).

A fim de que o atendimento à saúde mental aconteça em nível primário da atenção básica, é essencial que os profissionais enfermeiros sejam preparados a ouvirem e reconhecerem que a demanda em saúde mental vai além da doença/transtorno mental estabelecido, bem como exige um pensar e um agir pautado na atenção psicossocial, e de uma comunicação concreta entre os profissionais de saúde com os serviços de saúde mental, já que o processo em nível de atenção primária encontra-se ainda no início, necessitando de ampliação de ações (MOLINER; LOPES, 2013).

2.2 Reabilitação Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS), é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura; as Unidades de Acolhimento (UA's); e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais e nos CAPS III). Essa Rede de Atenção Psicossocial deve superar a dimensão biológica e atingir a vida, a existência, o cotidiano das pessoas que expressam necessidades na área da saúde

mental. De maneira que a constituição da RAPS poderá permitir a superação paradigmática: a desinstitucionalização do louco, da loucura e de qualquer outro dispositivo que possa promover a institucionalização de pessoas, além de deslocar o eixo das especialidades - tão defendidas na modernidade - para a perspectiva da transdisciplinaridade (OLIVEIRA et al.,2017).

Conforme a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 20113.088/2011, a estrutura da Atenção Básica que se articula com os demais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), são esses: I - Unidade Básica de Saúde - UBS; II- Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas; III- Centro de Convivência (BRASIL, 2016).

O CAPS é um serviço substitutivo ao meio hospitalocêntrico para o de reabilitação psicossocial, com vistas à promoção do exercício da cidadania, tendo como objetivo oferecer atendimento, realizar o acompanhamento clínico, a reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários (IBIAPINA et al.,2017).

A Política Nacional de Atenção Básica tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A qualificação da ESF e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, caracterizando um processo progressivo e singular que considera e inclui as particularidades locorregionais. A implantação deste modelo encontra desafios e dificuldades relacionados principalmente à capacitação do profissional enfermeiro que atua no território. É importante salientar que o profissional da Saúde Mental não faz parte da equipe mínima do PSF (BRASIL, 2012).

Por outro lado, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica e sua resolutividade. O compromisso compartilhado entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família tem como objetivo colaborar para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, reforçando o aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários (BRASIL, 2012).

Os NASF's são constituídos por equipes formadas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de

Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais etc.) e Academia da Saúde. Os NASF's não são constituídos como serviços com unidades físicas independentes, devem atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (exemplos: CAPS, CEREST, ambulatórios especializados etc.) além de outras redes como Suas, redes sociais e comunitárias, de acordo com as demandas identificadas (BRASIL, 2012).

O reconhecimento da importância que a ESF pode desempenhar para consolidação da Reforma Psiquiátrica está prejudicado, tendo em vista a invisibilidade da RAPS. Isso representa que a articulação entre os serviços parece necessitar de maior notoriedade, uma vez que, por definição, a RAPS só existirá efetivamente, articulada aos demais serviços de saúde. Esta dificuldade reflete que o movimento da Reforma Psiquiátrica e o da Reforma Sanitária ocorreram paralelamente sem uma integração, apesar de possuírem muitas afinidades. Por outro lado, a desarticulação reflete a ambiguidade da política pública (OLIVEIRA et al, 2017).

2.3 A Prática dos enfermeiros nos serviços de saúde mental

Para compreender a singularidade dos indivíduos, num contexto social e coletivo, os serviços de atenção em Saúde Mental devem contar com equipe ampla e multidisciplinar, na qual o enfermeiro que dela faz parte deve implementar ações terapêuticas conforme orientações da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) (SILVA, 2013).

Entretanto, a implantação das Políticas de Saúde Mental é permeada por desafios, surge a preocupação com a formação profissional do enfermeiro, a fim de garantir uma assistência eficaz e promover a saúde, sem perda da dignidade dos portadores de transtorno mental. Porém, na prática, isto pode desencadear não apenas apoio, como também, resistência por parte dos enfermeiros, seja por desejarem manter concepções e práticas tradicionais, seja por não saberem como nortear a sua atuação dentro dos novos padrões (SOUZA; AFONSO, 2015).

A concepção do cuidado afetivo posiciona o enfermeiro como pessoa na relação, ou seja, requer disponibilidade interna para envolver e se vincular. Os enfermeiros colocam de maneira natural a torcida pelo sucesso dos sujeitos cuidados porque acreditaram, investiram, fizeram projetos de vida e esperam o

crescimento dos mesmos. Muitas vezes, os papéis de acolher, apoiar, estimular, ajudar suplantam aos papéis de dar limites, ponderar, negociar. Contudo, os enfermeiros envolvem outros parceiros na relação terapêutica para assegurar os papéis necessários aos objetivos do projeto terapêutico, mantendo, assim, a dinâmica do cuidado (DUTRA; BOSSATO; OLIVEIRA, 2017).

A realidade atual do trabalho da enfermagem em Saúde Mental caracteriza-se pela fase de transição entre uma prática de cuidado hospitalar que almejava a contenção do comportamento dos doentes mentais e a incorporação de princípios novos e desconhecidos, na busca de adequação de práticas interdisciplinares inseridas dentro da atenção básica (SILVA, 2013).

A enfermagem psiquiátrica consiste em uma área que diverge das outras profissões por ter em seu rol pacientes “especiais”, caracterizando um fator que demanda do enfermeiro um vasto desenvolvimento, com uma compreensão significativa e uma preocupação que se ajuste ao relacionamento enfermeiro/cliente (CORRÊA, 2017).

O acesso à atenção em saúde mental cresceu, atingindo 63% de abrangência, com forte participação da atenção básica e de atos intersetoriais como inclusão social pelo trabalho, assistência social e promoção de direitos. Aproximadamente 16.000 leitos com baixa qualidade assistencial foram fechados de forma pactuada e articulada. Os hospitais psiquiátricos ficaram menores, e 44% dos leitos de psiquiatria estão localizados em hospitais de pequeno porte, sendo que pessoas com extenso histórico de internação foram desinstitucionalizadas (CORRÊA, 2017).

Desde 2006, as despesas federais com ações extra-hospitalares nessa área aumentaram em comparação aos gastos hospitalares. Em 2009, por exemplo, 67,7% dos recursos federais para a saúde mental foram utilizados com ações comunitárias. Desse modo, entende-se que os percentuais mostram uma necessidade de ampliar os cuidados com as doenças mentais, principalmente dos serviços de enfermagem, com profissionais capacitados para desenvolver atividades com o paciente, ajudando em sua melhoria de vida, a começar pela a decisão vinda da família ou do próprio paciente (CORRÊA, 2017).

Com o surgimento dos CAPS e a implantação das Políticas de Saúde Mental, as atividades dos enfermeiros (as), que anteriormente eram conter, vigiar e medicar tornaram-se menos rígidas, tornando o cuidado mais próximo sempre

almejando a reabilitação do paciente, utilizando ações de cuidado, favorecendo a reinserção deles no espaço (CAVALCANTI et al., 2014).

Na atualidade, o que se percebe, é que ainda existe uma longa distância entre a formação na sala de aula e o trabalho do enfermeiro (a) na área da saúde mental, principalmente na atenção básica (BRAGA; OLSCHOWSKY, 2015).

Ressalta-se que as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem não indicam as competências em saúde mental. Essa função fica a cargo dos Projetos Políticos Pedagógicos das Escolas, que esporadicamente delimitam competências específicas em saúde mental, o que dificulta um direcionamento das competências desenvolvidas na própria prática profissional de enfermagem. Isso parece estar relacionado à perspectiva generalista de formação, já que também ocorre em outras disciplinas (REGIS; BATISTA, 2015).

Evidencia-se, assim, que a formação continuada de recursos humanos, especificamente, na enfermagem, bem como a pesquisa e as publicações no campo da saúde mental tornam-se metas a serem alcançadas pelas instituições e pelos serviços. Considerando o novo contexto da reforma psiquiátrica e as novas abordagens, espera-se que o cuidado prestado pelo enfermeiro seja sustentado em saberes e fazeres em conformidade com a base tecnológica do cuidado em saúde mental.

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de Pesquisa

Pesquisa de natureza qualitativa aplicada à saúde, por meio da análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com informantes-chaves (VICTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000) tendo como objeto de estudo a análise do conhecimento dos enfermeiros sobre sua atuação em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.

3.2 Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em dez (10) Unidades Básicas de Saúde que funcionam na zona urbana do município de Teresina/PI e são vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Teresina/PI. A escolha dessas Unidades Básicas de Saúde ocorreu de forma aleatória

A cidade de Teresina é a capital e o município mais populoso do estado do Piauí. Localiza-se no Centro-Norte Piauiense a 343 km do litoral, sendo, portanto, a única capital da Região Nordeste que não se localiza às margens do Oceano Atlântico. Possui uma população estimada em 844.245 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2015.

3.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram 20 enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde, a definição da amostra ocorreu por saturação das falas. O critério de inclusão consiste em enfermeiros que faziam parte da ESF com pelo menos um ano de atuação profissional sem afastamento superior a 60 dias no último ano. O critério de exclusão consiste em enfermeiros que estivessem de férias ou licença no período da coleta dos dados do estudo.

3.4 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

Primeiramente foi feito um contato prévio com cada um dos enfermeiros integrantes da Estratégia Saúde da Família de cada Unidade de Saúde e em

seguida, foram agendadas as entrevistas no horário e local conveniente para cada um deles, de maneira a não interferir em sua rotina de trabalho.

As entrevistas foram realizadas e o áudio foi gravado digitalmente e posteriormente foi transcrito na íntegra para a apreensão das respostas. O período de coleta de dados ocorreu dos meses de março a maio de 2017.

Para este estudo foi priorizado a análise de conteúdo (BARDIN, 2013) devido à natureza do estudo e da sua ampla utilização em pesquisas da área da saúde. Segundo a autora, esta técnica de análise dos dados foi sucedida em três etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação.

3.5 Organização e análise de dados

A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNINOVAFAPI e após aprovado, com o número de parecer 1.993.663 em 31 de março de 2017 (ANEXO A), deu-se início à pesquisa com a coleta de dados (APÊNDICE A). Os participantes receberam toda explicação verbal a respeito da caracterização e realização do estudo, e, em caso de concordância com os objetivos e métodos da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), de acordo com o que consta na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

3.5.1 Riscos e benefícios

Os participantes do estudo correram riscos mínimos, como constrangimento na abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores. No entanto, estes riscos foram minimizados com atenção à uma correta e apropriada abordagem, priorizando o bem-estar do participante e zelando pelo sigilo das informações.

Quanto aos benefícios, estes poderiam ser diretos ou indiretos. Diretamente por meio do momento para escuta e discussão de como a falta de recursos, de pessoal e a falta de capacitação prejudicam o desenvolvimento de uma ação

integral pelos enfermeiros voltados para a saúde mental na atenção básica. Foram momentos oportunos para discussão da necessidade dos serviços serem conhecidos, assim como suas dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental, a fim de se desenvolver uma prática de cuidado ao portador de sofrimento psíquico que possa ser efetiva. Também foi oportunizado maior conhecimento a respeito da realidade do atendimento de enfermagem à pessoa com transtorno mental atendido na atenção básica.

Indiretamente, ainda que não imediatos, os benefícios também surgirão por meio do uso da Matriz SWOT pelos enfermeiros e gestores da Atenção Básica, pois tem como objetivo identificar o grau em que as forças e fraquezas são relevantes e capazes de lidar com as ameaças ou capitalizar as oportunidades no processo de atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família, buscando assim melhorar a qualidade do atendimento dos enfermeiros aos pacientes portadores de transtornos mentais, servindo como instrumento importante na gestão de saúde pública em relação a saúde mental.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Manuscrito I – Artigo a ser submetido na Revista Brasileira de Enfermagem

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

MENTAL HEALTH IN BASIC ATTENTION: NURSE'S ACTIVITIES IN THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK

SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN BÁSICA: ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN LA RED DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Vanessa Veloso Nunes Costa Leite¹, Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa², Márcia Astrês Fernandes³, Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida⁴, Carmem Viana Ramos⁵

¹Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Enfermeira da Fundação Municipal de Saúde de Teresina - FMS. Teresina/PI. Brasil.

²Enfermeira. Doutora em Políticas Públicas pela UFPI — PI. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI. Brasil.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela USP-SP. Professora da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI. Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto EERP/Universidade de São Paulo USP. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI. Brasil.

⁵Nutricionista. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Osvaldo Cruz, IFF/FIOCRUZ. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI. Brasil.

RESUMO

Objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família.

Método: estudo qualitativo, com 20 enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Família de Teresina-PI. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas no período dos meses de março a maio de 2017 e analisadas pelo método de análise de conteúdo.

Resultados: constatou-se que as concepções do processo saúde doença mental estiveram fundamentadas no modelo biológico, que havia pouca comunicabilidade entre saúde mental e rede básica, que os enfermeiros não se sentiam capacitados para trabalhar saúde mental, que havia poucas ações de saúde mental na Atenção Básica. **Conclusão:** Torna-se urgente a efetivação de políticas públicas que articulem a saúde mental e atenção básica, a sensibilização e a formação continuada dos enfermeiros.

Descritores: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família e Integralidade em saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the role of the nurse in Mental Health in the Family Health Strategy.

Method: qualitative study, with 20 nurses who work in the Basic Health Units of the Teresina-PI Family. The information was collected through semi-structured interviews from March to May 2017 and analyzed by the content analysis method.

Results: it was found that the conceptions of the mental illness health process were based on the biological model, that there was little communicability between mental health and basic network, that nurses did not feel able to work mental health, that there were few mental health actions in the Basic Attention. **Conclusion:** It is urgent to implement public policies that articulate mental health and basic care, awareness and continuing education of nurses.

Keywords: Mental Health; Primary Health Care; Nursing; Family Health Strategy and Health Integrality.

RESUMEN

Objetivo: Describir la actuación del enfermero en Salud Mental en la Estrategia de Salud de la Familia. **Método:** estudio cualitativo, con 20 enfermeros que actúan en las Unidades Básicas de Salud de la Familia de Teresina-PI. Las informaciones fueron recolectadas por medio de entrevistas semiestructuradas en el período de los meses de marzo a mayo de 2017 y analizadas por el método de análisis de contenido. **Resultados:** se constató que las concepciones del proceso salud enfermedad mental estuvieron fundamentadas en el modelo biológico, que había poca comunicación entre salud mental y red básica, que los enfermeros no se sentían capacitados para trabajar salud mental, que había pocas acciones de salud mental en la salud Atención Básica. **Conclusión:** Se vuelve urgente la efectividad de políticas públicas que articulen la salud mental y atención básica, la sensibilización y la formación continuada de los enfermeros.

Descriptor: Salud Mental; Atención Primaria a la Salud; enfermería; Estrategia Salud de la Familia e Integralidad en salud.

AUTOR CORRESPONDENTE Vanessa Veloso Nunes Leite vanessavelosoleite@gmail.com

INTRODUÇÃO

Sendo a Atenção Básica o primeiro nível que constitui o Sistema único de Saúde (SUS), em razão disso, defendemos que é na Estratégia Saúde da Família – ESF, que o cuidado em saúde mental precisa encontrar possibilidade de acolhida, incorporação, estruturação e desenvolvimento, que permita um cuidado em Saúde Mental que visibilize a superação do cenário histórico de desassistência e maus-tratos e potencialize a construção de novos espaços de produção de saberes, intervenções sociais, políticas e jurídicas em relação ao louco e à loucura⁽¹⁾.

A ESF propõe a articulação entre saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para o enfrentamento dos problemas de saúde mental⁽²⁾.

O enfermeiro da ESF tem posição de relevância, por desempenhar um papel proativo em suas atividades e destacar-se como o profissional mais preparado e disponível para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e reabilitação⁽³⁾.

Tendo em vista que a Atenção Básica constitui um plano privilegiado para o cuidado das necessidades em saúde mental, o enfermeiro, como atuante direto neste serviço, deve estar preparado para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, auxiliando a reduzir os danos

envolvidos e possível hospitalização dos mesmos, a fim de garantir uma assistência eficaz e promover a saúde, sem perda da dignidade dos portadores de sofrimento mental⁽⁴⁾.

Os profissionais enfermeiros que atuam na ESF necessitam ampliar seu olhar para além da saúde física e reconhecer a saúde mental como indissociável de qualquer contexto e ação realizada. Em razão disso, eles precisam aprimorar a prática de trabalhar integrado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com a família, estimulando as reais necessidades da comunidade por meio da sua participação no planejamento das ações, realizando atendimento integral à família e ao paciente, o que poderá ocorrer à medida que forem se reformulando as práticas e o ensino⁽⁵⁾.

Outra questão relevante é o possível afastamento existente entre o recomendado na política de saúde mental e o que se observa na prática da ESF, haja vista que se percebe, com certa frequência, a lógica do encaminhamento ao Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), transferindo o cuidado a esse ponto de atenção. Essa articulação representa um novo desafio no cenário das políticas públicas de saúde no Brasil⁽⁶⁾.

Observa-se o receio do atendimento e acolhimento aos usuários em sofrimento mental por parte dos profissionais enfermeiros, essas práticas e concepções impactam e retardam os avanços necessários em relação a Reforma Psiquiátrica (RP) e comprometem a constituição da RAPS, já que RAPS só existirá efetivamente, articulada aos demais serviços de saúde⁽⁷⁾.

Temos hoje uma trajetória de fragmentação da rede de assistência e do processo de trabalho, onde o baixo investimento na qualificação profissional incide sobre o despreparo dos enfermeiros para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção e, não raro, resulta em desrespeito aos direitos dos usuários⁽⁸⁾.

Contudo, isso pode ser reflexo de vários fatores associados: inexistência de entendimento com serviços de saúde mental que funcionavam como retaguarda e permitiam a referência rápida em caso de necessidade; a falta de conhecimento acerca do movimento da RP; a inexistência de capacitação em saúde mental dos enfermeiros da ESF; condições precárias para o atendimento desses casos na Atenção Básica, o que inclui infraestrutura inadequada, insuficiência de material de consumo e equipamentos; inexistência de uma rede em saúde mental articulada, entre outros⁽⁹⁾.

Os CAPS devem ser substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico. Segundo a definição do Ministério da Saúde, os CAPS constituem em “instituições acolhedoras de pacientes transtornados mentalmente, estimulam a integração social e familiar, apoiam iniciativas de autonomia, com atendimento médico e psicológico”⁽¹⁰⁾.

A atenção na área da saúde mental na Atenção Básica e a ESF abrange a assistência a indivíduos em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais já estabelecidos e o desenvolvimento de ações preventivas e de detecção precoce, que abrangem o paciente e a família dele⁽¹¹⁾.

Diante disso, este trabalho pretende reunir conhecimentos que contribuam para a prática da saúde mental na atenção básica, pois acredita-se que conhecer as práticas dos profissionais enfermeiros em relação à saúde mental na atenção básica e articular com as concepções de saúde mental e atenção psicossocial, permitirá que ações e práticas se tornem mais viáveis na perspectiva apresentada à atenção básica da promoção e prevenção da saúde mental.

OBJETIVO

Descrever a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODO

Pesquisa de abordagem qualitativa, por meio de análise de conteúdo ⁽¹²⁾, realizada na cidade de Teresina-Piauí, mais especificamente em dez (10) Unidades Básicas de Saúde que funcionam na zona urbana do município de Teresina /PI e são vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Teresina/PI entre agosto a outubro de 2017.

Os participantes do estudo foram 20 enfermeiros que atuavam na Estratégia Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde, a definição da amostra ocorreu por saturação das falas. O critério de inclusão consiste em enfermeiros que faziam parte da ESF com pelo menos um ano de atuação profissional sem afastamento superior a 60 dias no último ano. O critério de exclusão consiste em enfermeiros que estivessem de férias ou licença no período da coleta dos dados do estudo.

A escolha dos participantes e dos locais foi feita tendo em vista, a peculiaridade no delineamento de pesquisas qualitativas que recomenda a realização da coleta de informações em ambientes considerados relevantes ao estudo ⁽¹³⁾.

Para coleta de dados aplicou-se a entrevista semiestruturada individual, com objetivo de explorar o cotidiano do entrevistado, extraindo suas experiências, escolhas e sensibilidade acerca do objeto de estudo.

. Na apresentação dos dados, as falas dos participantes receberam identificação alfa numérica de (E1) a (E20), na sequência.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 20 enfermeiros participantes do estudo tinham idade entre 30 e 66 anos (média de 48 anos), a maioria do sexo feminino (18), o tempo de graduação em enfermagem variou entre oito e 38 anos e atuação na ESF entre sete e 20 anos. As informações obtidas foram categorizadas em quatro categorias temáticas: “O acesso à Estratégia Saúde da Família na promoção da Saúde Mental”; “Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com os portadores de saúde mental”; “A Concepção dos Enfermeiros da Unidade Básica sobre o atendimento em Saúde Mental na Atenção Básica” e “Capacitação dos enfermeiros para o desenvolvimento do cuidado aos pacientes portadores de transtornos mentais”.

O acesso à Estratégia Saúde da Família na promoção da Saúde Mental

A ESF é um importante dispositivo da rede de atenção em saúde mental para promover a concretude da desinstitucionalização, proposta pelo movimento de maior vanguarda da Reforma Psiquiátrica, por permitir um cuidado comunitário e no território, centrado nas pessoas e em seus contextos, social e familiar⁽¹⁴⁾.

Nesse sentido, os enfermeiros entrevistados destacaram pontos positivos como a proximidade entre a ESF e a população e a característica humanística e acolhedora que aflora entre o profissional e o paciente no processo terapêutico. Esses achados podem ser evidenciados nas seguintes falas:

Você dar a oportunidade do paciente falar, se expressar, falar de seus problemas, nisso você já ver melhora no paciente (E3)

Na verdade, o primeiro atendimento que a família vem ou o paciente mesmo sozinho é na atenção básica, porque a maioria deles já tem um vínculo com o ACS, com o enfermeiro, com o médico, então assim, a saúde mental, ela começa na atenção básica, não a saúde mental doença, mas a profilaxia da saúde mental começa aqui (E1)

De um modo geral, eles vem aqui, nem tanto assim, exatamente eles, mas a família, ou então, muitas vezes, é uma demanda dos agentes de saúde,..., então, outras vezes, procuram diretamente a unidade de saúde para ter uma solução de seus problemas(E11)

Portanto, a Atenção Primária à Saúde é um eixo estratégico para a inserção das ações de Saúde Mental e um campo fértil para essa nova forma de pensar saúde, envolvendo uma rede de

atores com saberes e fazeres diferenciados, reforçando-se assim mais os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁵⁾.

Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com os pacientes portadores de transtorno mental (PTM)

Pôde-se constatar que a implementação de diversas ações em saúde mental por parte dos enfermeiros vem ocorrendo gradualmente na Atenção Básica, mas ainda são muito incipientes, sendo na maioria das vezes, pontuais:

Aqui a gente tem a terapia, com os pacientes da saúde mental junto com os NASF's, que é o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, então a gente localiza esses pacientes através dos agentes comunitários de saúde convida para as terapias, a gente faz rodas de conversa [...], desenvolvemos música com eles, cantar, fazer gincana, sempre acontece isso aqui no posto (E1)

Não tem. Não tem nada. Nada, nada. A única coisa que a gente faz é identificar, encaminhar para o CAPS (E2)

Eu fiz aquele curso de terapia comunitária, mas ainda não coloquei em prática na minha equipe (E3)

Com a mudança do modelo assistencial, surge a preocupação com a formação profissional, com o objetivo de garantir uma assistência eficaz e promover a saúde. Porém, na prática, ocorre uma resistência por parte dos profissionais, seja por desejarem manter concepções e práticas tradicionais, seja por não saberem como pautar a sua atuação dentro dos novos paradigmas⁽¹⁶⁾.

Olha, ação mesmo a gente não tem tido, a gente aproveita algumas oportunidades em que aborda a família, mas assim, fazer um trabalho direcionado a isso na nossa estratégia, não é contemplado ainda (E4)

Eu aqui a gente não faz nenhum, assim a única coisa que se faz é ainda encaminhar para o CAPS, assim no caso, quando vem aqui, mas quem faz geralmente o encaminhamento é o médico, a gente mesmo não faz, nenhuma ação é desenvolvida (E5)

Algumas equipes fazem como te falei, esse trabalho da terapia comunitária, que seria o ideal, que você vai trabalhar a parte preventiva (E3)

É relevante destacar que o enfermeiro juntamente com toda equipe de saúde deve conhecer o perfil dessa clientela, auxiliando o planejamento e execução das ações de saúde mental tanto a nível de unidade básica de saúde quanto na comunidade. É necessário que o enfermeiro reflita sobre o que já se realiza cotidianamente e o que o território tem a oferecer como recurso que possa contribuir no manejo dessas questões⁽¹⁷⁾.

As intervenções em saúde mental realizadas pelos enfermeiros devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivenciada⁽¹⁸⁾.

A concepção dos Enfermeiros da Unidade Básica sobre o atendimento em saúde mental na atenção básica

Em sua maioria, os participantes mencionaram que os casos são atendidos. No entanto, a maneira como se dá o atendimento não lhes parece suficiente. Assim, parte das denúncias feitas em relação aos hospitais psiquiátricos, parece também ecoar no discurso dos trabalhadores das UBS, quando eles enunciam a redução da oferta de cuidados em saúde mental a um único aspecto: o medicamento. Conforme fala dos enfermeiros entrevistados:

A gente sente uma dificuldade, um grupo assim difícil de trabalhar, eu vejo assim, a preocupação mais em dar aquele medicamento, mas não tem assim nenhuma prevenção, assim, não é!(E3)

A respeito dos casos de saúde mental, outro trabalhador diz: Mulher, a gente não tem esse atendimento aqui, então a percepção eu acho que é a necessidade bem grande de ter, só que é muito difícil acompanhar esses pacientes (E5)

Em relação a saúde mental, os enfermeiros enfatizaram ainda não participarem na maioria das vezes nas decisões dos tratamentos e terem dificuldades para definir o seu objeto de trabalho, com isso não se sentem como profissionais ativos nesse processo terapêutico dentro da atenção básica⁽¹⁹⁾.

Tal forma de atendimento em saúde mental, por meio do fornecimento de medicação e consulta médica, é reiterada como insuficiente quando se trata da assistência que deve ser oferecida fora dos padrões hospitalocêntricos. Frente ao descompasso entre o que prevê os textos que regulamentam as políticas públicas de saúde mental e as condições de trabalho disponíveis em uma UBS, a identificação de práticas inovadoras dos profissionais de saúde torna-se necessária para consolidar os conhecimentos necessários ao avanço da Reforma Psiquiátrica e à organização dos cuidados em saúde mental⁽²⁰⁾.

O profissional relata o que realmente é importante como forma de cuidado em saúde mental, como segue no relato a esse respeito:

Quantas vezes não precisa de remédio, precisa é de uma atenção e nós no Programa Saúde da Família temos esse acesso...porque às vezes é uma situação assim de um encontro, de uma conversa, de um acolhimento(E4)

Outras dificuldades apontadas referem-se à sobrecarga de trabalho, a sobrecarga nos serviços de saúde mental afeta a saúde e o bem-estar dos profissionais enfermeiros, assim como a qualidade do cuidado prestado aos pacientes⁽²¹⁾, os seguintes discursos apontam:

Só que nós também somos muito sobrecarregados com os outros atendimentos, então a saúde mental fica como não tivesse o mesmo valor de um atendimento, de um hipertenso, de uma grávida, entendeu!(E8)

O enfermeiro, muitas vezes, se envolve apenas com a parte burocrática do serviço. A falta de pessoal nas unidades acaba por sobrecarregar o profissional que se vê obrigado a deixar de lado o usuário que tem direito a um atendimento integral (E4)

No âmbito do cuidar, os enfermeiros estão mais próximos do paciente, tornando-se, dessa forma uma grande referência para a maioria dos portadores de transtornos mentais, exigindo-se deste uma grande atenção da qual, inúmeras vezes o profissional de enfermagem não está apto para proporcionar o atendimento solicitado provocando uma insatisfação profissional, contudo mesmo diante destas dificuldades a equipe de enfermagem acaba sempre ao lado do paciente para ouvi-lo e entendê-lo⁽²²⁾.

Capacitação dos enfermeiros para o desenvolvimento do cuidado aos pacientes portadores de transtornos mentais

Nesta categoria é possível destacar a dificuldade dos enfermeiros em lidar com os pacientes portadores de transtornos mentais. Eles relataram não se sentirem aptos, pela falta de preparo no que se refere a cursos de capacitação, treinamento e atualização, principalmente por falta de apoio dos gestores ou mesmo pela ausência ou deficiência deste conteúdo em sua formação acadêmica ou profissional, ou mesmo inexistência de fluxo de referência dos indivíduos dentro da rede de saúde e dificuldade no encaminhamento do paciente. A partir do rompimento com o modelo tradicional psiquiátrico, surge uma crise de identidade do enfermeiro, que se vê perdido em relação às práticas no campo psicossocial⁽²³⁾, o que é relatado nas falas a seguir:

Uma de nossas dificuldades é justamente mais capacitações na área de saúde mental, pois geralmente temos poucas capacitações(E1)

Mas não são todos os profissionais que têm essa oportunidade de ter essas capacitações. De vez em quando a FMS dar uma capacitação, mas a gente teria que ter algo mais direcionado não só a questão da medicalização, mas a questão da promoção e da prevenção da saúde mental (E5)

Dificuldades são os encaminhamentos, é você encontrar apoio, orientação (E2)

Uma das principais dificuldades citadas pelos entrevistados para a sua atuação em saúde mental foi a ausência de definição da identidade do enfermeiro na área psicossocial, dentro do novo

modelo⁽²⁴⁾. Na fala a seguir, nota-se o sentimento de despreparo por parte do entrevistado em lidar com pacientes com transtorno mental:

A gente sente uma dificuldade, um grupo assim difícil de trabalhar. Na ESF, tanto enfermeiro, como médico, tem muita dificuldade com esse público (E3)

Muitas limitações que a gente tem, falta de conhecimento, talvez a gente se acomode um pouco pelo fato de saber que tem uma atenção especializada, no CAPS e a gente acaba deixando por conta dos outros programas que a gente tem que atender também e a gente se sentir um pouco, eu digo até, que despreparado mesmo para atuar na atenção à saúde mental (E14)

O enfermeiro precisa estar preparado para atender a todo tipo de usuário e dar-lhe suporte humanizado e holístico, ampliando possibilidades e potencialidades do usuário, família, profissionais e comunidade. A enfermagem, como uma profissão que compõem a equipe de saúde, nesse novo cenário, é convidada a ir além das ações de conter, vigiar e medicar, que durante tantos anos resumiram a sua participação no processo de cuidado em saúde mental⁽²⁵⁾.

Nesse sentido, buscar compreender como os pacientes com transtornos mentais são atendidos pelo enfermeiro é importante, uma vez que, dessa forma, poder-se-á contribuir para o aprimoramento das ações em saúde mental na ESF.

É possível destacar que os enfermeiros entrevistados relataram não terem passado por nenhum treinamento específico para atender os pacientes portadores de transtornos mentais e suas famílias na atenção básica, sendo que a maioria relatou apenas algumas experiências no curso de graduação, mas muito sem significação. Embora todos referissem ter recebido conteúdos, para cuidar do doente mental, relataram que estes foram insuficientes para trabalhar com pacientes com transtornos mentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu aproximar a realidade vivenciada por enfermeiros que atuam em Unidades Básicas de Saúde com relação ao atendimento aos pacientes portadores de saúde mental e suas famílias. Os resultados desta pesquisa mostraram que as demandas de atendimento à saúde mental na Atenção básica é uma realidade, e que a Atenção Básica constituindo-se como porta de entrada para os serviços de saúde é um território promissor para efetivação da rede de atenção psicossocial ao sujeito, família e comunidade.

As dificuldades enfrentadas pelo usuário que vivencia o sofrimento psíquico quando busca as Unidades Básicas de Saúde se defronta com enfermeiros sem capacitação técnica para atender esta demanda. Este estudo remete para um ponto importante diante da realidade da atenção básica

no Brasil, que precisa ser revista com urgência: capacitar os profissionais enfermeiros para atender pacientes com transtornos mentais e suas famílias. Além da ausência de rede entre os serviços de níveis de atenção à saúde que deveriam se complementar e se referenciar.

Foi possível perceber também que os enfermeiros participantes trabalham em saúde mental com conceitos psiquiátricos fundamentados no modelo biológico — centrado na doença, na medicalização — evidenciando a necessidade da ruptura com esse modelo de atendimento, ainda hegemônico nas ações de enfermagem oferecidas na ESF, é fundamental que sejam desenvolvidas capacitações com temas diversificados.

Desta forma, demarca-se aqui a necessidade dos serviços serem conhecidos, assim como suas dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental na atenção básica, a fim de se desenvolver uma prática de cuidado ao portador de sofrimento psíquico que possa ser efetiva e qualificada. Recomenda-se uma abordagem mais aprofundada dessa temática nos cursos de enfermagem com o objetivo de diminuir preconceitos e engajar mais enfermeiros em se especializar nesse campo, em benefício da qualidade de vida de um grupo não só historicamente excluído, mas injustamente sofrido por causa da ignorância que por muito tempo o cercou.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira, Elisangela Costa de et al . O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Escola Anna Nery** 21(3) 2017, e20160040, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300210&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Jan. 2018. Epub June 05, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0040>
2. Soratto, Jacks et al . Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. Texto contexto - enferm., Florianópolis , 2015 Abr-Jun;24(2):584-592 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200584&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001572014>
3. Santos TRA, Souza SR. Nursing interventions for children and adolescents with cancer during the chemotherapy treatment. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2015 Jul/Sep; [cited 2016 Mar 15]; 7(3):2853-64. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3813/pdf_1636. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2853-2864>
4. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Fev 14]; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202015000300004&lng=p
t

5. Pires, Luiz Felipe Batista et al. Estratégia saúde da família e assistência ao dependente químico: ações conjuntas ou isoladas?. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 18, nov. 2016. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39177/21982>>. Acesso em: 27 jan. 2018. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v18.39177>
6. Pires, Luiz Felipe Batista et al. Estratégia saúde da família e assistência ao dependente químico: ações conjuntas ou isoladas?. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 18, nov. 2016. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39177/21982>>. Acesso em: 27 jan. 2018. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v18.39177>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 548 p.: il. (Caderno HumanizaSUS; v. 5).
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 548 p.: il. (Caderno HumanizaSUS; v. 5).
9. Corrêa, Samite Araújo de Souza. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2, Vol. 13. pp 395-416 janeiro de 2017. ISSN: 2448-0959.
10. Corrêa, Samite Araújo de Souza. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2, Vol. 13. pp 395-416 janeiro de 2017. ISSN: 2448-0959.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Editora 70; 2013.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
13. Oliveira Elisangela Costa de, Medeiros Ana Tereza de, Trajano Flávia Maiele Pedroza, Chaves Neto Gabriel, Almeida Sandra Aparecida de, Almeida Luana Rodrigues de. Mental health care in the territory: conceptions of primary health care professionals. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 14] ; 21(3): e20160040. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452017000300210&lng=en. Epub June 05, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0040>
14. Oliveira Elisangela Costa de, Medeiros Ana Tereza de, Trajano Flávia Maiele Pedroza, Chaves Neto Gabriel, Almeida Sandra Aparecida de, Almeida Luana Rodrigues de. Mental health care in the territory: conceptions of primary health care professionals. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 14] ; 21(3): e20160040. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452017000300210&lng=en. Epub June 05, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0040>
15. Andrade JMO, Rodrigues CAQ, Carvalho APV et al. Atenção multiprofissional ao portador de sofrimento mental na perspectiva da equipe de saúde da família. R. pesq.: cuid. fundam. online 2013.

16. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Jul 28] ; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000300004&lng=pt.
17. Wenceslau LD, Ortega F. Mental health within primary health care and Global Mental Health: international perspectives and Brazilian context. Interface (Botucatu).
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
19. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Fev 14]; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202015000300004&lng=pt
20. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Fev 14]; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202015000300004&lng=pt
21. Alves, Sidnei Roberto; Passoni dos Santos, Reginaldo; Toesca Gimenes, Régio Marcio; Ueda Yamaguchi, Mirian. U. Sobrecarga De Trabalho Da Enfermagem Em Saúde Mental. Rev. Rene. 2016 set-out; 17 (5): 684 – 90.
22. Carrara, GLR, Moreira, GMD, Facundes, GM, Pereira, RS, Baldo, PL. Assistência De Enfermagem Humanizada Em Saúde Mental: Uma Revisão Da Literatura. Revista Fafibe On-Line, Bebedouro SP, 8 (1): 86 – 107 , 2015.
23. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Fev 14]; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202015000300004&lng=pt
24. Souza Miriam Candida, Afonso Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Fev 14]; 8(2): 332-347. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202015000300004&lp
25. Mota Amanda dos Santos, Silva Ana Lúcia Abrahão da, Souza Ândrea Cardoso de. Educação permanente: Práticas e processos da enfermagem em saúde mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [Internet]. 2016 Out [citado 2018 Fev 14]; (spe4):916. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400002&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0135>

4.2. Produto – Matriz SWOT

A Matriz *SWOT* é uma ferramenta cuja técnica sintetiza os principais fatores internos e externos que permeiam o contexto organizacional de um serviço, no caso em questão, referindo-se a saúde mental na atenção básica em relação a atuação do enfermeiro, uma vez que o objetivo é identificar o grau em que as forças e fraquezas atuais são relevantes e capazes de lidar com as ameaças ou capitalizar as oportunidades no processo de atuação do mesmo em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família. Conforme figura ilustrativa da Matriz *SWOT* (Quadro1) essa ferramenta leva em consideração quatro variáveis (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças) que propõe efetuar uma síntese das análises internas e externas e identificar elementos-chave sobre a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na ESF. (SILVEIRA, 2001).

Quadro 1-Análise da Atuação do Enfermeiro na rede de Rede de Atenção Psicossocial, a seguinte matriz *SWOT* foi formulada:

FORÇAS	FRAQUEZAS
A UBS é a porta de entrada do usuário no SUS; A proximidade com os usuários e a possibilidade de acompanhar longitudinalmente as famílias fazem da Atenção Básica a instância privilegiada para a suspeita diagnóstica precoce dos transtornos mentais; O acolhimento realizado nas unidades de Saúde é um dispositivo para a formação de vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário. O vínculo afetivo que se estabelece no PSF vinculando as partes é importante principalmente para o acompanhamento e resolução das necessidades de saúde dos usuários com transtornos mentais; As reuniões realizadas pela equipe de saúde da família possibilitam a discussão de casos, o planejamento e avaliação de ações, a troca de conhecimentos, a abordagem interdisciplinar, constituindo-se em mais um recurso fundamental do cuidado em saúde mental;	O acolhimento e a escuta comprometida do sujeito são pouco explorados pela Equipe da Unidade de Saúde da Família; Profissionais sem treinamento e capacitação em saúde mental; O despreparo acadêmico do profissional entrevistado; O estigma em relação à doença mental por parte dos entrevistados; A realização de práticas em saúde mental na Atenção Básica suscita muitas dúvidas, curiosidades e receios nos profissionais de Saúde. Dificuldades dos usuários em encontrar na rede básica a assistência em saúde mental; Quase nenhuma articulação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental; Ausência de Apoio Matricial da Saúde Mental às Equipes da Atenção Básica; Falta de integralidade do cuidado em saúde mental; A medicalização se apresenta como uma prática recorrente que remete às concepções que

	permeiam a saúde como doença. A rede de serviços disponíveis na atenção básica para amparar e restabelecer estes usuários e suas famílias nem sempre é suficiente, havendo muitas vezes a necessidade de intervenções multidisciplinares. Situações de sobrecarga de trabalho; Constrangimento principalmente frente aos limites existentes diante da magnitude dos problemas de saúde mental que chegam à UBS; As equipes de saúde da família manifestam insatisfação por não conseguirem ser resolutivos com os usuários de transtornos mentais que chegam às UBS; O agir em saúde se confronta com exigências da gestão para com o cumprimento de metas e resultados esperados. Falta de infraestrutura e logística para o acolhimento e acompanhamento dos PTM que se apresentam na UBS;
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
A ESF, como ferramenta de atenção comunitária para a operacionalização dos princípios e diretrizes do SUS, mostra-se uma tecnologia a ser melhor explorada, visto que se busca através dela a descentralização dos serviços, um campo para práticas críticas, reflexivas e produção de saberes; As práticas de saúde mental estão cada vez mais focadas no eixo territorial; O trabalho integrado das equipes de SF e Saúde Mental potencializa o cuidado e facilita uma abordagem integral, aumentando a qualidade de vida dos indivíduos e comunidades. Também propicia um uso mais eficiente e efetivo dos recursos e pode aumentar as habilidades e a satisfação dos profissionais. Ao aumentar a capacidade das equipes de Saúde da Família em lidar com o sofrimento psíquico e integrá-las com os demais pontos da rede assistencial, o apoio matricial possibilita que a prevenção e o tratamento dos transtornos mentais, assim como a promoção da saúde e a reabilitação psicossocial, aconteçam a partir da Atenção Primária. A articulação com os serviços especializados, principalmente com os CAP's, dentro da lógica matricial, organiza o fluxo de atendimento e o processo de trabalho de modo a tornar horizontais as especialidades e permitir que	A saúde mental não está incluída no sistema de informações da Atenção Básica; Crescente e complexa demanda de saúde mental que se apresenta na "porta de entrada do SUS"; O Programa de Saúde da Família não tem sido capaz de mudar a lógica da atenção centrada no modelo biomédico; Ausência de uma organização em rede que deve se articular para a produção de cuidados em Saúde Mental no território. O processo da Reforma psiquiátrica exige cada vez mais da formação técnica e teórica dos trabalhadores, muitas vezes desmotivados por baixas remunerações ou contratos precários de trabalho; O investimento insuficiente e inadequado do SUS para os serviços substitutivos; o aumento considerável da demanda em saúde mental (egressos de hospitais psiquiátricos, uso constante e inadequado de benzodiazepínicos, álcool e outras drogas) e a diminuição, ainda tímida, dos gastos com internação psiquiátrica (o que reflete a política ideológica dos hospitais).

estas permeiem toda a atuação das equipes de saúde; Os princípios que norteiam tanto as ações de saúde mental quanto as da Atenção Básica estão pautados em algumas noções e conceitos como articulação, acolhimento, responsabilização, estabelecimento de vínculos, e integralidade do cuidado. A realidade das equipes de atenção básica demonstra que cotidianamente, elas se deparam com problemas de saúde mental; A política de saúde que determina a saúde como direito universal, faz valer que na atenção básica também se acolha as pessoas com demandas de saúde mental;	
--	--

5 CONCLUSÃO

O estudo realizado mostrou que os enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde pesquisadas referem-se à saúde mental de duas formas: uma delas refere-se ao trabalho desenvolvido na UBS e que carrega consigo uma realidade social e cultural de atendimento a demanda de saúde mental voltada ao atendimento médico e a medicalização como tratamento. Já a outra se constitui por meio da experiência profissional, o atendimento em saúde mental realizado até então é relatado como uma prática insuficiente, incipiente, pois não leva em conta a real necessidade do usuário com transtorno mental.

O trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS) em relação ao contexto da reforma psiquiátrica e ao atendimento à demanda em saúde mental em nível comunitário, por meio dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), apresenta-se como um desafio para eles que fazem parte deste cenário, muitas vezes lhe causando sofrimento por sentirem uma necessidade de mudança em suas atuações profissionais, mas presos ainda em um contexto biomédico de atuação profissional.

Sobre as dificuldades na assistência ao usuário, os entrevistados relataram que o preconceito e a exclusão social estão fortemente presentes nessa realidade. Além disso, ressaltaram como dificuldade a falta de experiência, a falta de conhecimento sobre a saúde mental e os transtornos mentais, a falta de um fluxo de referência e contra referência na rede de atendimento, dificuldade em dar continuidade com a rede e a falta de outros profissionais ou até mesmo falta de interação com os colegas do CAPS para trabalharem conjuntamente. Assim, trabalhar na saúde mental é um desafio para os profissionais enfermeiros.

A maioria dos enfermeiros entrevistados abordaram que não se sentem preparados para atuar nessa área específica, sentem falta de capacitação ou até mesmo não tem empatia, afinidade em trabalhar com a saúde mental. A maioria dos enfermeiros entrevistados referiram não participar ou não terem participado de capacitações na área de saúde mental, nem mesmo na fase acadêmica, tudo muito incipiente. E assim, consequentemente prestar um cuidado mais qualificado é muito difícil.

Os enfermeiros entrevistados relataram sentir falta de trabalhar em equipe interdisciplinar, falta de interação sobre o plano terapêutico do usuário com os profissionais, sentem falta de um feedback sobre o tratamento do paciente que foi referenciado para o CAPS e ressaltaram que na maioria das vezes não é realizado o matriciamento com a Unidade Básica de Saúde. Isto nos remete à necessidade explicitada de construção de redes, e entre serviços. Torna-se fundamental a integração de atores, de serviços e de redes sociais.

Como principal potencialidade, os enfermeiros entrevistados citaram o vínculo, o contato com a comunidade. Para eles, o estabelecimento deste tipo de relação entre a equipe de saúde e os usuários tende a melhorar o conhecimento, por parte dos profissionais, dos reais problemas da população atendida pelos serviços de saúde, e facilitar o relacionamento dos usuários com os mesmos, a fim de que ambos busquem juntos, as soluções dos problemas e a melhoria dos serviços.

A criação da Matriz *SWOT* teve como objetivo identificar o grau em que as forças e fraquezas são relevantes e capazes de lidar com as ameaças ou capitalizar as oportunidades no processo de atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família, a qual busca melhorar a qualidade de atendimento dos enfermeiros aos pacientes portadores de transtornos mentais na atenção básica.

Observou-se que a melhor estratégia para se conseguir êxito na assistência ao portador de transtorno mental (PTM) na ESF, de acordo com o relato dos participantes é o investimento na qualificação dos profissionais enfermeiros através de educação e capacitação permanente na área de saúde mental, a criação de um fluxo realmente efetivo entre a unidade básica de saúde e a rede de atenção a saúde mental, por meio da construção de redes e a mudança de foco do gestor para a priorização da atenção a saúde mental na atenção básica.

Finalmente, deve-se salientar que as idéias aqui arroladas não pretendem esgotar o assunto nem mesmo detalhar profundamente as questões, mesmo porque já existe uma bibliografia básica. O que se pretendeu foi subsidiar a discussão sobre a assistência do enfermeiro ao portador de transtorno mental (PTM) na Atenção Básica, ressaltando as dificuldades, as potencialidades e a tentativa de firmar-se como uma área de atuação cada vez mais relevante, ou seja, que colabore e participe crescentemente com a busca e desenvolvimento de soluções para um melhor atendimento ao portador de transtorno mental (PTM) e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHAN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, Maio, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora 70; 2013.

BRAGA, Fabrício S.; OLSCHOWSKY, Agnes. Prazer e Sofrimento no Trabalho dos Enfermeiros da Saúde Mental no Contexto da Reforma Psiquiátrica. **Rev enferm UFP on line**, Recife, v. 9, n. 3, p. 7086-94, 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011-2015. Ministério da Saúde: Brasília. Maio, 2016, 143 p.

CASTRO, Rosiani C. B. Ribeiro de. Atenção Primária, Secundária e Terciária e seus Serviços em Saúde Mental. IN: MARCOLAN, João Fernando; CASTRO, Rosiani C. B. Ribeiro. **Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica**: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CAVALCANTI, Paula C. da S. et al. O cuidado de enfermagem nos centros de atenção psicossocial. **Cienc. Cuid. Saude**, v. 13, n. 1, p. 111-119, 2014

CORRÊA, Samite Araújo de Souza. **A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS)**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2, Vol. 13, pp 395-416, Janeiro, 2017.

DUTRA, Virginia Faria Damásio; BOSSATO, Hercules Rigoni; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de. Mediating autonomy: an essential care practice in mental health. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20160284, 2017.

ESPERIDIÃO, Elizabeth et al . A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, set., 2013. Disponível em: . Acesso em: 25 mar. 2015.

ESLABÃO, Adriane Domingues et al . Mental health care network: the views of coordinators of the Family Health Strategy (FHS). **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 38, n. 1, e60973, 2017.

FERREIRA, Fernanda Nunes et al . Avaliação das Atitudes de Estudantes da Área da Saúde em relação a Pacientes Esquizofrênicos. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 542-549, Dezembro, 2015.

GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva; SILVA, Carlos Roberto de Castro e. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296-304, Junho, 2014.

IBIAPINA, Aline Raquel de Sousa et al . Oficinas Terapêuticas e as mudanças sociais em portadores de transtorno mental. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20160375, 2017.

LIMA, D. W. C; SILVEIRA, L. C; VIEIRA, N. A; CUNHA, B. M. C; ALMEIDA, A. N. S; GUERREIRO, E. M. Referenciais teóricos que norteiam a prática de enfermagem em saúde mental. **Esc. Anna Nery**, v.18, n. 2, p.336-42,2014.

MOLINER, Juliane de; LOPES, Stella Maris Brum. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1072-1083, Dezembro, 2013.

OLIVEIRA, Elisangela Costa de et al . O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20160040, 2017.

PIRES, L. F.B; MACEDO L.G; ALELUIA JUNIOR J. A; FREITAS P. H. B; CAVALCANTE R.B; MACHADO, R. M. Estratégia saúde da família e assistência ao dependente químico: ações conjuntas ou isoladas? **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2016[acesso em: 13/02/2018 às 18:26hs; 18:e1180. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.39177>

REGIS, Cristiano Gil; BATISTA, Nildo Alves. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 830-836, Outubro, 2015.

REIS DA SILVA, Geslaney et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: percepções da equipe de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v.21, n.2, junho, 2016.

SANTOS, Quintila Garcia et al. Mental health services in the brazilian psychiatric reform from the family perspective: an integrative review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v.8, n.1, p.3740-3757, jan.2016. ISSN 2175-5361. Disponível em: <HTTP://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3944>. Acesso em 24 janeiro 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3740-3757>.

SANTOS, R. E.B; NÓBREGA, M. P. S.S. Saúde mental na atenção básica: **Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem**, v.31, n.4,2017.

SILVA, Nathália S. et al. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 745-752, outubro, 2013.

SILVA, A. B; PINHO, L. B. Território e saúde mental: contribuições conceituais da geografia para o campo psicossocial. **Rev Enferm UERJ**,v.23,n.3,p.420-424,2015.

SILVEIRA, Henrique. SWOT. IN: Inteligência Organizacional e Competitiva. Org. Kira Tarapanoff. Ed.UNB, 2001.

SOUZA, Miriam Candida; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora , v. 8, n. 2, p. 332-347, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19838220201500030004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 jan. 2018.

VICTORIA, C. G., KNAUTH, D. R., & HASSEN, M. N. A. (2000). **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial.

WIIRICH, J.Q; KANTORSKI, L.P; ANTONACCI, M.H; CORTES, J.M; CHIAVAGATTI, F.G. Da violência ao vínculo: construindo novos sentido para a atenção à crise. **Rev Bras Enferm**.v.67,n.1,p.97-103,2014.doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140013>

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS
DO PIAUÍ- UNINOVAFAPÍ

APÊNDICE A: ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

Entrevista nº _____

1. Questionário Sociodemográfico

Entrevista nº: _____ Início: _____ Término: _____

- Idade: _____ Sexo: _____ Profissão: _____
- Escolaridade: _____
- Instituição da graduação: _____
- Ano de conclusão da graduação: _____
- Tempo de atuação profissional: _____
- Tempo de trabalho na ESF (ano/mês): _____
- Regime de trabalho: _____
- Outro(s) vínculo(s) empregatício(s): _____

- Dados educacionais

- Participou de algum curso, atualização, qualificação em Saúde Mental oferecidos pela instituição em que você trabalha voltados para o atendimento na atenção básica? () Sim () Não;

Qual(is): _____

2. Entrevista semiestruturada

- Como você identifica as necessidades de saúde mental da população do seu território de abrangência?

- Existe algum tipo de ação desenvolvida pelos enfermeiros na assistência prestada aos portadores de transtornos mentais na atenção básica? Quais são elas?

-Qual a percepção que você tem a cerca do atendimento em saúde mental na atenção básica?

-Descreva as potencialidades e dificuldades encontradas por você no atendimento prestado aos portadores de transtornos mentais na atenção básica?

APENDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ- UNINOVAFAPÍ****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
ANEXO A**

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa " SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL", desenvolvida por **Vanessa Veloso Nunes Costa Leite**, discente do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ, sob orientação da Professora Doutora **Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa**.

O objetivo geral do estudo é analisar a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família. Justifica-se o mesmo pela necessidade em se obter maior conhecimento a respeito da realidade do atendimento de enfermagem à pessoa em sofrimento psíquico atendido na atenção básica.

O convite à sua participação se deve porque você é enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde. Sua participação é muito importante. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não participar da pesquisa ou, tendo aceitado, desistir desta.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Os riscos serão minimizados pela não identificação nominal do usuário; sendo os mesmos codificados. Pela possibilidade de eventual constrangimento, os

participantes serão informados antes da aplicação do questionário sobre a confidencialidade e a não identificação dos mesmos. As perguntas e respostas relacionadas ao questionário, a serem aplicados aos usuários serão gravadas pela pesquisadora participante por meio de um gravador.

O senhor (a) se beneficiará diretamente, pois a entrevista poderá ser um momento para escuta e discussão de como a falta de recursos, de pessoal e a falta de capacitação prejudicam o desenvolvimento de uma ação integral pelos enfermeiros voltados para a saúde mental na atenção básica. Será um momento oportuno para discussão da necessidade dos serviços serem conhecidos, assim como suas dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental, a fim de se desenvolver uma prática de cuidado ao portador de sofrimento psíquico que possa ser efetiva. Também terá oportunidade de obter um maior conhecimento a respeito da realidade do atendimento de enfermagem à pessoa em sofrimento psíquico atendido na atenção básica. Quanto aos benefícios indiretos, mesmo que não imediatos, poderão surgir por meio da divulgação científica dos resultados desse estudo, os quais poderão possibilitar o significado da formação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família a cerca do conhecimento e qualificação em saúde mental, buscando prestar uma melhor qualidade na assistência por partes dos enfermeiros da ESF, para uma melhor atuação na assistência à saúde para uma pessoa com transtorno mental, família e/ou cuidadores envolvidos no gerenciamento desses transtornos. Também permitirá a interação da temática relacionada à pesquisa, sendo de grande proveito para o conhecimento científico, saúde pública e sociedade.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente meia hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, mas somente terão acesso às estas a pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPÍ.

Será garantido aos pesquisados a privacidade e o direito de desistir de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma. Vale ressaltar que serão respeitados os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, prevista na Resolução nº 466/12, durante todas as etapas dessa pesquisa. Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação de mestrado/tese.



Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, conforme itens III.2.0, IV.4.c, V.3, V.5 e V.6 da Resolução CNS 466/12.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAP, no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505 - Teresina – Piauí, Tel - (086) 2106-0738, e-mail: cep@uninovafapi.edu.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.



Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa
Pesquisadora Responsável CPF 879.088.593-72



Vanessa Veloso Nunes Costa Leite
Pesquisadora Participante CPF 966.808.573-68

Pesquisador responsável: Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa
Email: luciolagalvao2014@hotmail.com Cel: (86) 98835-2805

Teresina 09 / janeiro / 2017

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome legível do participante:

RG e CPF:



ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Pesquisador: LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65640317.0.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.993.663

Apresentação do Projeto:

A Atenção Básica é uma importante área no campo da atenção psicossocial pois é nesta que acontece o primeiro contato da população com os cuidados de saúde e tem como princípios a integralidade, o cuidado longitudinal e a territorialidade. Por estarem no território de vida das pessoas, os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) estão percebendo cada vez mais o aumento das demandas de saúde mental entre os usuários. A Estratégia Saúde da Família pode ser considerada um Programa de Saúde Mental, pelo fato da existência de tratamento contínuo, que proporciona aos pacientes a ressignificação de sintomas e sofrimentos vividos, conta com a prática do acolhimento, usual no campo da saúde mental, além do desenvolvimento de atividades coletivas em geral, como caminhadas, palestras, atividades em grupo, entre outras, promovidas pelos enfermeiros juntamente com toda equipe multidisciplinar. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, a ser realizado com 20 enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família em 10 Unidades Básicas de Saúde. Serão incluídas no estudo os enfermeiros com mais de um ano de atuação profissional excluídas as que mesmo com um ano estiverem sido afastadas por 60 dias no último ano. As entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente para análise de conteúdo. O projeto segue as diretrizes da Resolução 466/12 do CNS.

Thaís Gomes Pereira
Thaís Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPÍ

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 1.993.663

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a atuação do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família.

Objetivo Secundário: - Identificar as ações da equipe de enfermagem, em especial, do enfermeiro, na assistência prestada aos portadores de transtornos mentais na atenção básica;- Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento em saúde mental;- Descrever as potencialidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros sobre o atendimento em saúde mental na atenção básica.- Relatar os treinamentos específicos em saúde mental recebidos institucionalmente para atuação na Estratégia Saúde da Família.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O protocolo atende o item V da Resolução 466/12 do CNS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Por se tratar de um estudo que venha a conhecer o atendimento de enfermagem do paciente com sofrimento psíquico, torna-se relevante, haja vista ser na Estratégia Saúde da Família o local de maior vínculo e aproximação da família, usuário e profissional, possibilitando assim melhorias nas condições de assistência a esse paciente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta todos os documentos de comprovação obrigatória.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo encontra-se APROVADO pois atende aos princípios ético regidos pela Resolução 466/12 do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP/UNINOVAFAPÍ considerou que o protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução CNS 466/12.

MP. Theonias Gomes Pereira
Theonias Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPÍ

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO 868541.pdf	09/03/2017 21:22:43		Aceito

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai **CEP:** 64.073-505
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)2106-0738 **Fax:** (86)2106-0740 **E-mail:** cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 1.993.663

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetovanessacorr.pdf	09/03/2017 21:20:14	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAvanessacorr.pdf	09/03/2017 21:19:47	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Outros	Lattesvanessa.pdf	22/02/2017 17:26:53	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Outros	lattesluciolaatualizado2017.pdf	22/02/2017 16:24:06	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaofmsok.pdf	16/02/2017 19:20:10	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Outros	CARTAAOCEPOK.pdf	16/02/2017 19:17:25	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Outros	InstrumentocorretoOK.pdf	16/02/2017 19:16:53	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEOK.pdf	16/02/2017 19:11:41	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Orçamento	ORcAMENTOocorretoOK.pdf	16/02/2017 19:09:16	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PESQUISADORESOK.pdf	16/02/2017 19:07:40	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOOK.pdf	16/02/2017 19:05:46	LUCIOLA GALVAO GONDIM CORREA FEITOSA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 31 de Março de 2017

Assinado por:

**Theonas Gomes Pereira
(Coordenador)**

Theonas Gomes Pereira
Theonas Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAP

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E



Continuação do Parecer: 1.993.663

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA FMS**DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**

Declaro estar ciente dos objetivos do Projeto de Pesquisa “SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL” e concordo em autorizar a execução da mesma nesta instituição. Esta Instituição está ciente de suas coresponsabilidades como instituição coparticipante do presente Protocolo de Pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança.

Conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do **Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)**. Autorizo os pesquisadores LUCÍOLA GALVÃO GONDIM CORRÊA FEITOSA E VANESSA VELOSO NUNES COSTA LEITE acesso as UBS para entrevistar 20 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família – ESF.

Teresina, 07 de FEVEREIRO de 2017.

Ayla Maria Calixto de Carvalho

Ayla Maria Calixto de Carvalho
Comissão de Ética em Pesquisa da
Fundação Municipal de Saúde

Ayla Maria Calixto de Carvalho
COREN-PI - 048.758

Ayla Maria Calixto de Carvalho
COREN-PI - 048.758



Rua Governador Artur de Vasconcelos, Nº 3015
Bairro Aeroporto, Teresina – PI | CEP: 64002-530



86 3215 7700 | 86 3215 7701

