

Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial

Primary care mental health: nurses' activities in the psychosocial care network

Salud mental en la atención primaria: actuación del enfermero en la red de atención psicossocial

Vanessa Veloso Nunes¹

ORCID: 0000-0001-5875-2334

Luciôla Galvão Gondim Corrêa Feitosa¹

ORCID: 0000-0003-4721-2660

Márcia Astrês Fernandes¹

ORCID: 0000-0001-9781-0752

Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida¹

ORCID: 0000-0003-4843-4572

Carmen Viana Ramos¹

ORCID: 0000-0003-3378-0149

¹Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil.

Como citar este artigo:

Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190104. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>

Autor Correspondente:

Vanessa Veloso Nunes
E-mail: vanessavelosoleite@gmail.com

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Andrea Bernardes

Submissão: 31-03-2019 **Aprovação:** 17-12-2019

RESUMO

Objetivo: descrever e analisar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo qualitativo, com 20 enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Família de Teresina, Piauí. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas no período 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, havia pouca comunicabilidade entre saúde mental e rede básica, os enfermeiros não se sentiam capacitados para trabalhar saúde mental e havia poucas ações de saúde mental na Atenção Básica. **Considerações finais:** 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; Saúde da Família e Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Objective: to describe and analyze the role of expert nurses in mental health in the Family Health Strategy. **Method:** a qualitative study, with 20 Basic Health Units nurses of Teresina, Piauí. The information was collected through semi-structured interviews from March to May 2017 and analyzed using the content analysis method. **Results:** it was found that the conceptions of the mental health disease process were based on the biological model, there was little communication between mental health and basic network, nurses did not feel qualified to work mental health and there were few mental health actions in Primary Care. **Final considerations:** it becomes urgent to implement public policies that articulate mental health and Primary Care, raising awareness and continuing education for nurses.

Descriptors: Mental Health; Primary Health Care; Nursing; Family Health and Mental Disorders.

RESUMEN

Objetivo: describir y analizar 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 la ciudad de Teresina, Piauí. Las informaciones fueron recolectadas por medio de entrevistas semiestructuradas en el período 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 Primaria. **Consideraciones finales:** se vuelve urgente la efectividad de políticas públicas que articulen la salud mental y la Atención Primaria, la sensibilización y la formación continuada de los enfermeros.

Descriptorios: Salud Mental; Atención Primaria de Salud; Enfermería; Salud de la Familia y Trastornos Mentales.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica constitui-se como o primeiro nível de assistência no 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 acolhimento, incorporação, estruturação e desenvolvimento, que permita um cuidado em saúde mental que visibilize a superação do cenário histórico de desassistência e maus-tratos, potencializando a construção de novos espaços de produção de saberes, intervenções sociais, políticas e jurídicas em relação ao louco e à loucura⁽¹⁾.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) propõe um modelo que articula diversos pontos de atenção ao usuário como a Atenção Psicossocial Especializada, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. A ESF, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, propõe a articulação entre saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para o enfrentamento dos problemas de saúde mental⁽²⁻³⁾.

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⁽⁴⁾.

Tendo em vista que a Atenção Primária 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⁽⁵⁾.

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 a integração da RAPS 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⁽⁶⁾.

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⁽⁷⁾.

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 a 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 em sua proposta funcional ocupam a posição de serviços 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"⁽⁹⁾.

A atenção na área da saúde mental na Atenção Básica e a ESF envolvem a assistência a indivíduos em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais já estabelecidos e o desenvolvimento de ações preventivas e de detecção precoce, que abrange o paciente e suas famílias⁽¹⁰⁾.

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 e avaliar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na ESF.

MÉTODO

Aspectos éticos

A presente pesquisa seguiu as orientações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e teve seu início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética. Todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na apresentação dos dados, as falas dos participantes receberam identificações alfa numéricas (E1,...,E20), conforme ordem cronológica das entrevistas, garantindo o sigilo e anonimato dos mesmos durante todo o processo de pesquisa.

Referencial teórico-metodológico

A pesquisa foi fundamentada na abordagem multiprofissional preconizada na Política de Saúde Mental⁽¹¹⁾, com ênfase na reabilitação psicossocial e também na legislação profissional de enfermagem⁽¹²⁾.

Tipo de estudo

Pesquisa de natureza qualitativa aplicada à saúde, por meio de análise de conteúdo⁽¹³⁾. Utilizou-se as normas de Vancouver para nortear a metodologia.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido 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 e outubro de 2017.

Fonte de dados

A amostra do estudo foi constituída por 20 enfermeiros que atuavam na ESF nas UBS. Os participantes foram escolhidos por amostragem tipo conveniência, desde que atendessem aos critérios pré-definidos de ser enfermeiros que faziam parte da ESF com pelo menos um ano de atuação profissional, sem afastamento superior a 60 dias no último ano. Excluíram-se os enfermeiros que estivessem de férias ou licença no período da coleta dos dados do estudo.

Coleta e organização dos dados

A coleta dos dados ocorreu no período de março a maio de 2017, por meio de resposta à entrevista semiestruturada individual elaborada pelos próprios autores, com questões a respeito do perfil sociodemográfico, como idade, sexo, formação, escolaridade, instituição da graduação, ano de conclusão da graduação, tempo de atuação profissional, tempo de trabalho na ESF, regime de trabalho e outros vínculos empregatícios. Houve uma questão aberta onde foi perguntado aos enfermeiros sobre sua participação em algum curso, atualização, qualificação em saúde mental oferecidos pela Instituição em que trabalhavam, voltados para o atendimento na Atenção Básica. Eles foram indagados sobre as seguintes perguntas abertas: 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 acerca 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?

Análise dos dados

As respostas foram submetidas à análise temática, seguindo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽¹⁴⁾.

O processo de análise das informações fez emergir quatro categorias temáticas: "O acesso à ESF na promoção da saúde

mental"; "Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com os portadores de saúde mental"; "A concepção dos enfermeiros da UBS sobre o atendimento em saúde mental na Atenção Básica" e "Capacitação dos enfermeiros para o desenvolvimento do cuidado aos pacientes portadores de transtornos mentais".

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⁽¹⁵⁾.

RESULTADOS

Com base nos depoimentos dos enfermeiros participantes da pesquisa, foram identificadas as quatro categorias temáticas: "O acesso à ESF na promoção da saúde mental"; "Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com os portadores de saúde mental"; "A concepção dos enfermeiros da UBS 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 e Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com os pacientes portadores de transtorno mental

De acordo com os sujeitos do estudo, eles destacaram pontos positivos, como a proximidade entre a ESF e a população, 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 oportunidade do paciente falar, expressar-se, falar de seus problemas, nisso você já vê 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)

A Atenção Básica contempla a primeira porta de entrada dos usuários e edifica o vínculo da tríade profissionais, usuários e serviço dentro do programa da ESF. A atuação holística e integral dentro desse nível de atenção propõe subsídios para o recrutamento desses usuários de acordo com suas necessidades.

Os sujeitos estudados foram unânimes ao declarar que as ações em saúde mental implementadas por eles na Atenção Básica ainda são, não na maioria das vezes, pontuais:

Não tem. Não tem nada. Nada, nada. A única coisa que a gente faz é identificar pacientes e 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. Os profissionais entendem a importância das ações dentro da Atenção Primária à Saúde, entretanto existe uma dificuldade de implementação de forma pormenorizada das intervenções de forma holística.

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. Não faço isso! (E4)

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, sempre foram feitos pelo médico. (E5)

É pertinente salientar a importância de empoderar o profissional enfermeiro e toda a equipe da Atenção Primária à Saúde para realizar atendimento a pacientes que necessitem de cuidados com a saúde mental, desde o planejamento até a intervenção, tanto no nível individual quanto no nível coletivo de comunidade. Embora alguns participantes negativassem suas tarefas, ao mesmo tempo foi percebido o acolhimento, a escuta, os vínculos profissionais que estes têm quando recebem demandas nesse sentido, o que se consagra exatamente como o que é esperado dentro da política na ESF.

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

O atendimento aos usuários é feito de forma pontual e assídua. No entanto, a implementação das ações a serem prestadas aos pacientes são incipientes, 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. Conjectura-se que as intervenções oferecidas aos usuários não contemplam as necessidades dos usuários no que concerne aos aspectos biopsicossociais, físicos e espirituais.

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)

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 à saúde mental, os enfermeiros enfatizaram participarem de forma limitada das decisões dos tratamentos e com isso não se sentem como profissionais ativos, aptos a estipular quais as melhores estratégias terapêuticas para cada usuário de forma individualizada, dentro da Atenção Básica.

A assistência prestada dentro dos serviços de saúde de Atenção Básica envolve primordialmente o uso de medicamentos. Infere-se que essa realidade seja reflexo das raízes culturais inerentes ao atendimento realizado pelos profissionais, pautado no modelo hospitalocêntrico que, muitas vezes, não coaduna com as necessidades biopsicossociais frente a essa problemática em pacientes com saúde mental afetada.

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)

Toda essa condição gera preocupação pelos profissionais por não conseguirem atuar de forma ativa no ambiente de trabalho. A articulação com a equipe multiprofissional e interdisciplinar fortalece a tomada de decisão para a escolha das estratégias de intervenções de forma a mitigar os impasses e propor subsídio para a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

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)

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

De acordo com os sujeitos, eles destacam a dificuldade em lidar com os pacientes portadores de transtornos mentais. 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, 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)

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.

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

Muitas limitações que a gente tem, falta de conhecimento, 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)

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 tais conteúdos para cuidar do doente mental, relataram que estes foram insuficientes para trabalhar com pacientes que convivem com transtornos mentais.

DISCUSSÃO

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 RP, por permitir um cuidado comunitário e no território, centrado nas pessoas e em seus contextos, social e familiar⁽¹⁶⁾.

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 ainda mais os princípios norteadores do SUS⁽¹⁷⁾.

Pôde-se constatar que a implementação de diversas ações em saúde mental por parte dos enfermeiros vem ocorrendo gradualmente na Atenção Básica, mas ainda assim são muito incipientes, sendo, na maioria das vezes, pontuais, focadas na assistência medicamentosa e não os tendo como profissionais ativos nesse processo terapêutico.

Eles relataram nesse estudo 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.

O atendimento em saúde mental ocorre principalmente 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 RP e à organização dos cuidados em saúde mental⁽⁵⁾.

É relevante destacar que o enfermeiro, juntamente com toda a equipe de saúde, deve conhecer o perfil dessa clientela, auxiliando o planejamento e execução das ações de saúde mental tanto a nível de UBS 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⁽¹⁸⁾.

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.

As intervenções em saúde mental realizadas pelos enfermeiros devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida das pessoas com transtornos mentais, 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⁽¹⁹⁾.

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 compõe 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⁽²⁰⁾. Cabe ressaltar que a política não determina a formação do enfermeiro para o modelo psicossocial, a política preconiza a formação de profissionais para a atuação dentro do SUS.

A despeito da importância da atuação do profissional enfermeiro, a demanda de atividade dentro ainda representa um hiato entre a identificação do problema e a atuação dentro da comunidade. 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 destes uma grande atenção da qual, inúmeras vezes, o profissional de enfermagem não está apto para proporcionar o atendimento solicitado provocando uma insatisfação profissional⁽²⁰⁻²¹⁾.

Face a isso, podemos concluir que há lacunas na capacitação dos enfermeiros (generalistas) para participar no desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental, prevenção e tratamento de pessoas com transtornos mentais. Podemos enfatizar que o sistema de saúde necessita de enfermeiros especialistas em saúde mental capazes de liderar nesta área e coordenar ações específicas, em ambiente multidisciplinar.

Limitações do estudo

Embora a pesquisa tenha sido realizada com um número reduzido de participantes, o que pode ser considerada uma limitação desta pesquisa, os resultados encontrados podem fundamentar a realização de outros estudos que ampliem a discussão acerca do atendimento em saúde mental do enfermeiro na Atenção Básica como também em outras áreas de atuação desse profissional.

Contribuições para a área de enfermagem, saúde ou política pública

O enfermeiro é tido como elemento-chave para o estabelecimento da ESF na Atenção Básica. Com isso, torna-se necessário definir com objetividade o leque de competências especializadas a desenvolver pelo enfermeiro, designadamente o especializado em saúde mental e psiquiatria, contribuindo para o avanço dos debates, do ensino e das práticas dos enfermeiros.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu aproximar a realidade vivenciada por enfermeiros que atuam em UBS 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 é um território promissor para efetivação da rede de atenção psicossocial ao sujeito, à família e à comunidade.

Um ponto importante da realidade da Atenção Básica no Brasil, que precisa ser revista com urgência é capacitar os profissionais enfermeiros para atender pacientes com transtornos mentais e suas famílias, além da constatação da ausência de rede entre os serviços de níveis de atenção à saúde que deveriam se complementar e se referenciar efetivamente.

Foi possível perceber, também, que os enfermeiros participantes trabalham em saúde mental com conceitos psiquiátricos fundamentados no modelo biológico — evidenciando a necessidade da ruptura com esse modelo de atendimento, sendo fundamental que esses conceitos e comportamentos sejam desconstruídos.

Desta forma, demarca-se aqui a necessidade de os 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 transtorno mental 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 qualificar-se 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.

ERRATA

No artigo “Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial”, com número de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>, publicado no periódico Revista Brasileira de Enfermagem, 73(Suppl 1): e20190104, na página 1:

Onde se lia:

Carmem Viana Ramos¹

Lê-se:

Carmen Viana Ramos¹

E, onde se lia:

Como citar este artigo:

Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190104. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>

Lê-se:

Como citar este artigo:

Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190104. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>

REFERÊNCIAS

1. Oliveira EC, Medeiros AT, Trajano FMP, Chaves Neto G, Almeida SA, Almeida LR. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. Esc Anna Nery. 2017; 21(3): e20160040. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0040
2. Soratto J, Pires DEP, Dornelles S, Lorenzetti J. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. Texto Contexto Enferm. 2015;24(2):584-92. doi: 10.1590/0104-07072015001572014
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 2011.
4. Santos TRA, Souza SR. Nursing interventions for children and adolescents with cancer during the chemotherapy treatment. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2015;7(3):28532864. doi: 10.9789/2175361.2015.v7i3.2853-2864
5. Souza MC, Afonso MLM. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais: Rev Interinst Psicol [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 15];8(2):332-47. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a04.pdf>.
6. Pires LF, Macedo L, Aleluia Jr J, Freitas PH, Cavalcante R, Machado R. Estratégia saúde da família e assistência ao dependente químico: ações conjuntas ou isoladas?. Rev Eletrônica Enferm. 2016;28:1-11. doi: 10.5216/ree.v18.39177
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: 2011 [cited 2016 Jan 15]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderno Humaniza SUS: Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 548 p.
9. Corrêa SAS. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). Rev Cient Multidisc Núcleo Conhec [Internet]. 2017 [cited 2016 Jan 15]; 2(13):395-416. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermeiro-pacientes-mentais>

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa; Edições 70; 2013.
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: 2011 [cited 2016 Jan 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõem sobre a SAE e a implementação do processo de enfermagem [Internet]. Brasília. 2009 [cited 2016 Sep 30]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9 ed. São Paulo: E. Hucitec; 2008.
14. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13 ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
15. Oliveira EC, Medeiros AT, Trajano FMP, Chaves Neto G, Almeida SA, Almeida LR. Mental health care in the territory: conceptions of primary health care professionals. *Esc Anna Nery*[Internet]. 2017 [cited 2016 Jan 15];21(3):e20160040. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2777564/pdf/MHFM-05-075.pdf>
16. Mota AS, Silva ALA, Souza ÂC. Educação permanente: Práticas e processos da enfermagem em saúde mental. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2016;(spe4):916. doi: 10.19131/rpesm.0135
17. Andrade JMO, Rodrigues CAQ, Carvalho APV, Mendes DG, Leite MT. Multiprofessional care to mental disorder patients under the perspective of the family health team. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2013;5(2):3549-57. doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n2
18. Wenceslau LD, Ortega F. Mental health within primary health care and Global Mental Health: international perspectives and Brazilian context. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(55):11211132. doi: 10.1590/1807-57622014.1152
19. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013; 34: 176 p.
20. Alves SR, Santos RP, Gimenes RMT, Yamaguchi MU. Sobrecarga De Trabalho Da Enfermagem Em Saúde Mental. *Rev Rene*. 2016;17(5):684-90. doi: 10.15253/2175-6783.2016000500014
21. Carrara GLR, Moreira GMD, Facundes GM, Pereira RS, Baldo PL. Assistência De enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura. *Rev Fafibe* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 15];8(1):86–107. Available from: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102015183642.pdf>