

O ENFERMEIRO E A SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nicácia Souza Oliveira¹, Jaiane Façanha Lessa², Marianna Leite Barroso³, Gislene Farias de Oliveira⁴, Bianca Alves Vieira Bianco⁵

Resumo

O atendimento ao portador de sofrimento psíquico deve fazer parte do cotidiano da Estratégia Saúde da Família de forma integral, enfatizando a importância do profissional enfermeiro que atua nesse serviço para que sejam sensibilizados e preparados para compreender a organização do modelo familiar desses usuários, bem como buscando respeitar seus valores e suas crenças e oferecendo subsídios para que melhorem a qualidade de vida desses pacientes e de sua família. O objetivo do estudo é analisar as práticas de cuidado em saúde mental realizadas pelos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família do município de Iguatu-CE. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de cunho qualitativo. O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada. A pesquisa foi desenvolvida com 10 profissionais enfermeiros que atuam nos serviços da Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município de Iguatu-CE. A pesquisa obedeceu ao que consta na Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Os dados foram agrupados em categorias onde foi possível perceber falhas nas ações de saúde mental realizadas pelos enfermeiros na atenção básica. Destacou-se no estudo o despreparo na abordagem e condução da assistência aos pacientes com transtorno mental e a ausência de educação permanente para os profissionais no manejo a esses casos, somados a falta de comunicação e interação entre os centros especializados de saúde mental e a ESF para a continuidade da assistência. Ficou evidenciada a existência de barreiras no relacionamento dos enfermeiros com os pacientes de transtornos mentais e seus familiares. Sendo assim espera-se que a divulgação dos resultados dessa pesquisa possa redirecionar as práticas de assistência aos pacientes com transtornos mentais possibilitando um cuidado humanizado, ao passo que provoque uma reflexão das atuais condutas, para que se possa construir novos olhares e saberes sobre esta temática.

Palavras-Chave: Saúde Mental. Estratégia Saúde da Família. Enfermeiro.

THE NURSE AND MENTAL HEALTH IN THE CONTEXT OF FAMILY STRATEGY

Abstract

The care for patients with psychological distress should be part of everyday Family Health Strategy as a whole, emphasizing the importance of professional nurses who work in service to be aware and prepared to understand the organization of the family model of these users, as well as seeking respect their values and beliefs and offering subsidies to improve the quality of life of patients and their families. The objective of the study is to analyze the practices of mental health care performed by nurses in the Family Health Strategy of the municipality of Iguatu-CE. This is a descriptive, exploratory qualitative. The data collection instrument was a structured interview. The research was conducted with 10 nurses who work in the services of the Family Health Strategy of the urban area of

¹ Enfermeira. Professora. da Universidade Regional do Cariri – URCA. E-mail: nicaciaoliveira@hotmail.com;

² Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

³ Enfermeira. Mestranda em Saúde pública pela Universidade Tecnológica Intercontinental – UTIC/PY. E-mail: mariannaleite_@hotmail.com;

⁴ Psicóloga. Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Pós-doutoranda em Ciências da saúde pela Faculdade de Medicina do ABC – São Paulo, Brasil. E-mail: gislenefarias@gmail.com.

⁵ Médica. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, Brasil.

Iguatu-CE. The research obeyed contained in Resolution No. 196 of 10 October 1996, the National Health Council / Ministry of Health, which provides guidelines and regulatory standards for research involving humans. Data were grouped into categories where it was revealed flaws in the mental health services performed by nurses in primary care. He excelled in the study in unpreparedness approach and conduct of care for patients with mental disorders and the lack of continuing education for professionals in the management of these cases, plus the lack of communication and interaction between specialized centers and mental health for FHS continuity of care. Evidence of the existence of barriers in the relationship of nurses with patients with mental disorders and their families. Therefore it is expected that the disclosure of the results of this research can redirect care practices for patients with mental disorders allowing a humanized care, while causing a reflection of current behavior, so that we can build new views and knowledge on this subject.

Keywords: Mental Health. Family Health Strategy. Nurse

Introdução

Durante muitos anos o paciente com transtorno mental tem sido visto como “diferente” uma vez que não seguia os padrões de comportamento que a sociedade definia, tendo como consequência a sua exclusão do convívio das pessoas ditas “normais” e sua inclusão nos asilos (GONÇALVES e SENA, 2001).

No entanto, a internação afastava o paciente do seu mundo, institucionalizando-o e destruindo os canais de comunicação com a sua família e a sociedade (REINALDO e ROCHA, 2002).

Estes impasses direcionaram ações de saúde mental no âmbito da saúde pública possibilitando o surgimento de novas abordagens, novos princípios, valores e olhares às pessoas em situação de sofrimento psíquico, impulsionando formas mais adequadas de cuidado à loucura no âmbito familiar, social e cultural (HIRDES, 2009).

Nesse contexto, uma das principais mudanças foi à criação da Política Nacional de Saúde Mental dispendo sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionando o modelo assistencial em saúde mental, tendo como pilares os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as diretrizes da Reforma psiquiátrica, que preconizam o resgate da cidadania destes pacientes e a sua reinserção social (SILVA, 2009).

A implantação de ações em saúde mental voltadas para a atenção básica não é algo que se efetiva sem o desenvolvimento de estratégias institucionais como capacitações principalmente para os profissionais enfermeiros, supervisões, financiamento, dentre outras. Nesse sentido, o Ministério da Saúde propôs a estratégia do Apoio Matricial (AM) que tem como objetivo facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, promovendo uma articulação entre as equipes de saúde mental e a Estratégia Saúde da Família (DIMENSTEIN et al, 2009).

A Estratégia Saúde da Família juntamente com o Apoio Matricial em Saúde Mental fazem parte de uma nova conjuntura de políticas públicas de saúde no Brasil, rompendo paradigmas e superando saberes e práticas institucionalizadas (MORAIS e TANAKA, 2012).

O atendimento ao portador de sofrimento psíquico deve fazer parte do cotidiano da Estratégia Saúde da Família, onde deverá ser contemplado as necessidades de saúde de cada sujeito que procura o serviço, substituindo o modelo de atenção centrado na hospitalização por modelos de base comunitária, em que se ressaltam a singularidade e a especificidade dos usuários (CAVALCANTE, ET AL, 2011).

É importante ressaltar que a fragilidade do cuidado aos pacientes com transtornos psíquicos feitos pelos profissionais enfermeiros na ESF é uma das principais dificuldades encontradas, estando diretamente ligada a falta de capacitação ou de treinamentos em saúde mental, o seu interesse em cuidar e acompanhar estes pacientes, bem como o desempenho dos gestores em melhorar a qualidade da assistência o que aumenta as barreiras para estes profissionais não realizarem ações voltadas para esta população (RIBEIRO, MEDEIROS, ALBUQUERQUE e FERNANDES, 2010).

Esta pesquisa justificou-se pela importância em analisar as práticas de cuidado em saúde mental realizadas pelos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família do município de Iguatu-CE, já que a assistência prestada a esta clientela no âmbito da atenção básica se torna escasso e deficiente na oferta de um cuidado humanizado. Outro aspecto que gerou interesse foi o fato de que durante os estágios da graduação ficaram evidentes falhas na

assistência voltada a estes pacientes na ESF, uma vez que, é responsabilidade do enfermeiro desenvolver ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida, bem como a inserção destes pacientes na comunidade.

Desta forma, com o resultado deste estudo, pretendeu-se sensibilizar e destacar a importância da atuação dos profissionais enfermeiros na assistência em saúde mental na Estratégia Saúde da Família para a promoção de um cuidado integral e humanizado aos pacientes com transtornos mentais, à medida que se buscou despertar nos mesmos um olhar diferenciado acerca desta questão. O trabalho servirá como fonte de pesquisa aos estudantes de graduação em enfermagem, aos profissionais da área da saúde, em especial os que trabalham com saúde mental e aos demais interessados nesta temática.

Método

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa e realizada em campo. A pesquisa foi realizada com dez profissionais enfermeiros que atuam nas unidades da Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município Iguatu/Ceará. Para alcançar os objetivos da pesquisa, os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada contendo perguntas abertas, onde os mesmos foram obtidos por um único observador e se deixou claro à garantia do anonimato e a livre escolha de desistência à participação da pesquisa.

As informações colhidas mediante as entrevistas foram transcritas na íntegra uma por uma, e logo após foram organizadas, analisadas e interpretadas com base na orientação de Minayo *et al* (1996), onde de acordo com esses autores, quando se trabalha com categorias significa juntar ideias ou elementos em torno de um conceito, podendo abranger as fases de pré-análise (organização do material), exploração do material (codificação, classificação, categorização), tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, DESLANDES, CRUZ NETO e GOMES, 1996).

A pesquisa se desenvolveu obedecendo às exigências propostas conforme a Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS (BRASIL, 1996). Dessa forma, para garantir o anonimato dos enfermeiros entrevistados, foi usado pseudônimo para identificá-los. Sendo assim, foram caracterizados com a sigla Enf e enumerados conforme a ordem dos entrevistados (Enf.1,Enf.2,...). Foi solicitado o pedido de autorização para a realização da pesquisa a coordenadora da Atenção Básica do município de Iguatu-CE, onde o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato - CE, e estando ainda em apreciação para que ocorra aprovação do estudo.

Análise e Discussão dos Resultados

Os resultados obtidos nesse estudo e sua respectiva discussão foram descritos em duas etapas, onde primeiramente foram apresentadas as características dos sujeitos da pesquisa e logo após ressaltou-se o contexto das categorias relacionada com a temática, onde buscou-se o referencial teórico de literaturas pertinentes ao assunto abordado para alcançar os objetivos propostos por este estudo.

Caracterização dos Sujeitos da Pesquisa

A faixa etária dos entrevistados ficou compreendida entre 22 a 40 anos com predomínio da faixa etária entre 26 a 31 anos (40%), evidenciando a presença de adultos jovens no mercado de trabalho.

Dentre os 10 enfermeiros entrevistados 8 eram do sexo feminino, confirmando a predominância do sexo feminino na atuação no campo da enfermagem. Dessa forma este resultado vai ao encontro com os achados da literatura de Gonçalves (2009) demonstrando-se que dentre os 45 enfermeiros atuantes das equipes de saúde da família do município de Uberaba Minas Gerais, 42 profissionais (93%) eram do sexo feminino¹¹.

Ao analisar a variável que expressa o tempo de conclusão da graduação em enfermagem entre os pesquisados, evidencia-se que 70% dos profissionais enfermeiros concluíram a graduação nos últimos cinco anos.

Nesse sentido, pode-se fazer uma ligação com os achados relacionados ao tempo de atuação dos enfermeiros na ESF observando-se que 70% desses profissionais trabalham há um período de cinco anos, chegando-se a uma conclusão que após terminarem a graduação já começaram a exercer a profissão.

Ainda sobre o referido assunto, outros estudos demonstram que os enfermeiros recentemente graduados por terem o conhecimento da forma correta de assistir o indivíduo no seu aspecto biopsicossocial mantêm na prática a prestação dos cuidados voltados para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde (ROCHA e ZEITOUNE, 2007).

Questões Norteadoras

Categoria 1- O enfermeiro e as ações de Saúde mental na Estratégia Saúde da Família

Através das entrevistas foi possível perceber que as ações de saúde mental realizadas pelos enfermeiros que atuam na ESF não favorecem ao cuidado contínuo e a reinserção social dos pacientes com transtornos psíquicos, pois com os dados obtidos observou-se que a consulta, a medicalização e o modo de acolhimento eram propostas de atendimento a estes usuários sendo realizada de forma contraditória aos princípios que regem a Política Nacional de Saúde Mental, que visa à prestação de uma assistência qualificada e humanizada, buscando o princípio da integralidade que propõem o SUS.

Evidenciou-se no estudo que o acolhimento aos pacientes com transtornos mentais não era realizado de forma holística, sendo visto como uma conduta a ser tomada, caracterizando-se como uma rotina. O que fica nítido nas seguintes falas:

Bom à gente procura realizar esse acolhimento da melhor forma possível como dando prioridade no atendimento [...] (Enf.8)

O paciente que procura ele se dirige até a recepção a gente tem a atendente ela vem e fala com a gente e ele é direcionado pra sala e assim é feito a consulta para saber o que está acontecendo [...]. (Enf.10)

De acordo com outras literaturas, o acolhimento sendo estruturado como apenas um dispositivo de recepção traz como consequência a limitação das práticas voltadas à saúde mental nas unidades, já que é tomado como norma ou protocolo, como mais um procedimento a ser realizado (CAÇAPAVA e COLVERO, 2008).

Há que se considerar ser essencial para a inclusão do doente mental a necessidade de proporcionar uma forma diferenciada no acolhimento. Sendo assim, torna-se importante entender a equidade como princípio que determina a igualdade na assistência à saúde.

A ESF tem como uma de suas propostas a humanização nas práticas de saúde, através do relacionamento dos profissionais com a comunidade, buscando a satisfação do usuário. Nessa perspectiva, pode-se observar através do discurso que alguns enfermeiros realizam o acolhimento de forma humanizada e holística, procurando envolver a equipe, principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que são o elo de comunicação entre a população adscrita e a equipe multidisciplinar, na atenção a saúde mental, estabelecendo uma relação positiva para aproximar o paciente à unidade, como pode ser evidenciado pelas falas a seguir:

[...] á gente acolhe de maneira assim estabelecendo um vínculo mesmo procurando conversar, é na parte da enfermagem procurando sensibilizar a equipe pra quando identificar um paciente dessa forma procurar dá um caminho certo, nortear ele dentro da unidade, pra que ele seja bem atendido, ne na verdade facilitando e buscando acolher de fato quando ele chega na unidade. (Enf.4)

[...] também do agente de saúde fazendo as visitas com mais frequências tá repassando a gente algum problema de lá [...] (Enf.5)

[...] o cuidado a gente faz sensibilizando principalmente as Agentes Comunitárias de Saúde, porque assim, precisando de um acompanhamento contínuo não só de medicação, não só da entrega de todo mês ter a receita controlada deles, mas sim meu acompanhamento [...] (Enf.4).

O resultado encontrado condiz com outros estudos que destaca-se a importância do envolvimento dos ACS no processo de busca e acompanhamento dos casos de pacientes com transtorno mental tendo como resposta a inclusão destes pacientes na comunidade, bem como sua reabilitação psicossocial (OLIVEIRA, ATAÍDE e SILVA, 2004).

Quanto às ações realizadas para o acompanhamento dos pacientes com transtorno mental, observou-se que o enfermeiro não realiza estratégias de cuidado para contemplar as necessidades de saúde destes pacientes, atribuindo ao médico esta responsabilidade, à medida que enfatizam em seus discursos a associação da consulta médica e a utilização de medicamentos como recursos principais na atenção à saúde mental, desvinculando a assistência aos princípios dos cuidados primários preconizados pela ESF. Esse resultado foi evidenciado pelas falas a seguir:

[...] aqui é mais atendimento do médico eu faço acompanhamento quando a família procura [...] (Enf.3)

Só a questão do controle da medicação no caso que alguns remédios devido à falta de médico no CAPs aí eles precisam dos remédios controlados então a médica dá, [...] (Enf.1)

Olha pelo fato daqui eles virem mais pegar medicamento [...] (Enf.5)

O resultado encontrado corrobora com a literatura no que diz respeito a deficiência de práticas em saúde mental realizadas pelos enfermeiros, pois esses profissionais executam ações em saúde mental voltadas mais para o modelo biomédico (OLIVEIRA, VIEIRA e CORRÊA, 2011).

Estes achados têm sido encontrados em outros estudos desenvolvidos com os enfermeiros que atuam na ESF, demonstrando que esses profissionais não têm disponibilidade para o acolhimento, escuta, realização e formação de vínculos e de apoio social aos pacientes portadores de transtornos mentais, dessa forma ao se depararem com esses usuários, imediatamente a conduta tomada é o encaminhamento aos profissionais especialistas da saúde mental (AMARANTE et al, 2011).

Os enfermeiros entrevistados mesmo sabendo das suas atribuições dentro da Estratégia Saúde da Família e da sua responsabilidade em prestar uma assistência integral à população adscrita, independentemente de sua classe social, raça ou patologia, demonstraram falta de interesse e compromisso em relação aos portadores de transtornos mentais, conforme demonstrado nos discursos a seguir:

Aqui a gente não trabalha com paciente assim, que tenha algum transtorno [...] (Enf. 1)

Não é realizado acolhimento, porque não há atendimento a estes pacientes. (Enf. 2).

É a gente não tem esse interesse, não tenho trabalho em cima desse povo não. (Enf.1)

Os profissionais enfermeiros das Equipes de Saúde da Família devem estabelecer vínculos de confiança e corresponsabilidade com a população, através da busca ativa dos usuários e seus familiares para que ocorra de fato o acompanhamento ao longo do tempo dos processos de saúde-doença, que os acometem ou poderão acometer e proporcionando recursos disponíveis nas comunidades para a promoção, proteção e reabilitação de saúde, além do acolhimento e atendimento humanizado e contínuo (BRASIL, 2006).

Evidenciou-se que os enfermeiros procuraram encaminhar os pacientes com transtornos mentais para o acompanhamento no Centro de Atenção psicossocial (CAPS), considerando ser difícil alcançar resolutividade de assistência a esses pacientes em nível primário, destacando que muitos pacientes vêem a ESF como um local de refúgio para a solicitação do encaminhamento. Como desvelam as falas seguintes:

Quando a gente não consegue ne por exemplo estabilizar ele numa crise nervosa ne, quando o paciente vem várias vezes não tem melhora do quadro ne, então nesses casos fazemos a referência para o atendimento especializado com o psiquiatra e o psicólogo. (Enf.4)

[...] e eles já pedem imediatamente pra encaminhar pro serviço especializado o CAPs. (Enf.10)

Este resultado demonstra que os enfermeiros não passam uma postura que a atenção básica tem que é a capacidade de oferecer suporte na resolução dos problemas de saúde seja qual for o tipo de clientela que procura a ESF.

Dessa forma à ausência de um planejamento integrado de ações voltadas para a atenção em saúde mental na unidade, irá implicar em um cuidado não integral das questões de saúde, em que os usuários em sofrimento psíquicos aparecem como um elemento estranho e desestabilizador da rotina assistencial destes profissionais (SILVEIRA e VIEIRA, 2009).

Categoria 2 – Principais dificuldades encontradas pelos Enfermeiros na atenção à saúde mental.

Quanto às dificuldades destacadas pelos profissionais enfermeiros na atenção à saúde mental, destaca-se o despreparo na abordagem e condução da assistência aos pacientes com transtornos mentais, somadas a falta de educação permanente sobre a temática o que acarreta ausência de um plano de cuidados qualificados. Esses fatores vêm a intervir na não disponibilidade de tempo para execução das atividades a este público, bem como a falta de comunicação e interação entre os centros especializados de saúde mental e a ESF. Como é relatado a seguir:

Existe dificuldade sim por a equipe não ser preparada pra isso não ter assim um preparo um curso que proporcione a gente um maior conhecimento sobre que é o transtorno. (Enf.8)

Sim. Pois no começo quando eu atendi um paciente com transtorno mental pela primeira vez e ele estava em crise eu fiquei insegura, pois não sabia o que fazer como eu ia lidar com a situação, pois na faculdade a gente não teve prática nessa área e no começo era difícil [...] (Enf. 10)

Este resultado demonstra a importância da elaboração de investimentos em ações em saúde mental pelos gestores nos serviços da atenção básica. Uma vez que, o profissional enfermeiro tem há plena consciência de que é fundamental fazer um trabalho voltado a esses usuários, mas a principal barreira para não realização de ações seria a falta de capacitação e a ausência de uma equipe multiprofissional especializada nesta área para fornecer suporte à Unidade de Saúde da Família (RIBEIRO, MEDEIROS, ALBUQUERQUE e FERNANDES, 2010).

Os profissionais enfermeiros relataram outro fator que dificulta o acompanhamento dos usuários de transtornos mentais, à falta de interação e de comunicação entre a ESF e os centros de referência em saúde mental mais especificamente os CAPs, pois argumentaram que não possuem informações sobre quais cuidados e procedimentos foram realizados como esses pacientes, acarretando a não continuidade da assistência a nível primário. Podemos observar o que foi exposto pelas seguintes falas:

Não tem como porque assim a maioria que é referenciado não recebe a contra referência e não tem como a gente saber o que é que tá acontecendo[...] [...] Vem a contra referencia, mas é muito pouco é muito difícil vir antigamente sempre que o paciente ia tava vindo a contra referência mais de meses pra cá não está mais acontecendo não, eles trazem só o receituário e não sabem dizer quem foi o profissional que atendeu. (Enf.10)

Não ocorre acompanhamento porque muitas vezes não vem à contra referência dos CAPs e quando o paciente chega até a unidade é não, não sabe dizer qual foi o profissional que o atendeu e que tipo de procedimentos foram realizados [...] (Enf.9)

Este resultado vai ao encontro com a literatura no que condiz com as ações de saúde mental realizadas pelos enfermeiros na ESF estão ocorrendo de maneira lenta e gradual, embora prejudicada, em alguns contextos, por aspectos relacionados à insuficiência de serviços de saúde mental tanto em quantidade como em qualidade, além de existirem outros aspectos que estão relacionados à desarticulação da rede de serviços de saúde mental, à falta de comunicação entre os próprios serviços de saúde e entre os diferentes setores públicos, bem como ao

desconhecimento da proposta de inclusão da saúde mental no território a partir da ESF como estratégia potencial para a reabilitação psicossocial (MIELKEI e OLCHOWSKY, 2010).

As articulações entre a ESF e os serviços em atenção à saúde mental na lógica da Reforma Psiquiátrica podem ocorrer, uma vez que ambos tem princípios e diretrizes que se convergem na busca de romper com o modelo médico hegemônico, o desafio de tomar a família em sua dimensão sociocultural como objeto de atenção, de planejar e executar ações num determinado território, promover cidadania e participação comunitária, além de constituir novas tecnologias para melhoria da qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais (LUCCHESI, OLIVEIRA, CONCIANI e MARCON).

Categoria 3 – Relações existentes entre enfermeiros, portadores de transtornos mentais e seus familiares

Ficou evidenciado através das falas ausência de uma relação sólida entre enfermeiros, os pacientes com transtornos mentais e seus familiares. Sendo que em alguns casos, o enfermeiro não tinha se quer contato com o paciente, isso só acontecia por intermédio dos membros da família para a resolução de algum problema de saúde, como podemos observar nas seguintes falas:

[...] quando o paciente não pode vir ou porque não tem condições de vir por conta de precisar ser aqueles pacientes que ficam detidos em casa e a família vem e a gente fornece o que dá pra fornecer [...] a família às vezes a mãe ou a tia ou a irmã vem aqui mulher não estou mais aguentando e tá muito agressivo então a gente dentro das nossas possibilidades ajudar de alguma forma. (Enf.3)

Olha pelo fato daqui eles virem mais pegar medicamento a gente tem pouquíssima relação [...] vem até a gente e fala de alguma coisa que o paciente está sentindo, mas a grande maioria das vezes a gente não tem contato eles vem só atrás somente da medicação no máximo um encaminhamento pra ir lá o CAPs [...] (Enf.5)

Dessa forma torna-se inviável constituir um vínculo de confiança com o cliente, o que vai implicar diretamente na adesão desse paciente ao tratamento, impedindo uma assistência integral.

Esse resultado vai ao encontro de outros estudos realizados com enfermeiros que atuam nos serviços de atenção básica em Natal no Rio Grande do Norte, o qual constatou a falta de atenção desses profissionais aos pacientes com transtornos mentais, pois afirmaram não ter nenhum contato com estes usuários (RIBEIRO, MEDEIROS, ALBUQUERQUE e FERNANDES, 2010).

Observou-se também que além de alguns pacientes não procurarem a ESF de maneira rotineira, os seus familiares também não o faziam. Apesar da falta de compromisso desses integrantes da família, os enfermeiros não tinham a iniciativa de realizar busca ativa a esses pacientes, colhendo informações sobre o seu estado de saúde e motivo do longo período de tempo sem o comparecimento na unidade através dos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), conforme evidenciados nos discursos a seguir:

É uma relação meio complicada porque a família nunca está sempre dentro da estratégia, [...] a gente acaba perguntando a Agente de saúde como é que tá quando elas fazem a visita e a gente sabe por elas e caba fazendo uma visita devido há muito tempo que eles não comparecem [...] (Enf.10)

[...] do agente de saúde fazendo as visitas com mais frequências tá repassando a gente algum problema de lá [...] na realidade do dia a dia a gente não tem como tá indo com frequência visitar devido à demanda e a quantidade de parti burocrática que a gente tem [...] (Enf.6)

Esse fato corrobora com a literatura no que condiz as frágeis relações entre o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, e a família do portador de transtorno mental no enfrentamento dos problemas da saúde, revelando ausência desta característica dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), cujo foco de atuação continua sendo o modelo biomédico visando o paciente no seu aspecto individual, bem como sem levar em consideração a família como um todo (ROSA e LABATE, 2003).

Este aspecto corrobora com o estudo que destacou-se a preocupação de alguns estudiosos no que refere-se ao trabalho dos enfermeiros com os familiares dos portadores de transtornos mentais. Dessa forma é necessário a

construção e implementação de novos instrumentos para o fomento de novas abordagens a essa clientela no processo assistencial (OLIVEIRA, ATAÍDE e SILVA, 2004).

Em contrapartida alguns dos entrevistados relataram que o estabelecimento de relações bem estruturadas entre o profissional, paciente e família é essencial para o tratamento e reabilitação dos pacientes com transtornos mentais. Como podemos verificar nas seguintes falas:

[...] como profissional vejo uma relação muito boa, muito positiva, porque assim a família geralmente os pacientes nem gostam muito de vir e a família faz esse elo então eu gosto de tratar muito bem a família deles porque eles fazem com que esse paciente não desista sabe não fique solto na comunidade ou mesmo só indo pra referência, então assim a relação é a melhor possível. (Enf.4)

A relação é a melhor possível, pois a família liga você até o paciente e sempre faço da melhor forma tratar bem os familiares já que eles ajudam muito com o que o paciente dê continuidade no tratamento e na sua reabilitação social e também faço visitas não só quando eles precisam mas em outros momentos vou pra saber como estão. (Enf.9)

Confirmando os dados deste estudo com o da literatura demonstra-se que alguns enfermeiros valorizam a importância da inserção dos familiares no tratamento do paciente com transtorno mental, visando a busca de informações sobre os seus hábitos de vida e convívio desses usuários com os membros da família para que a elaboração dos planos de cuidados sejam de fato essenciais para sua reabilitação social bem como a execução de uma assistência qualificada (MORENO, 2010).

Os dados deste estudo corroboram com os achados de outras literaturas ao demonstrar que os enfermeiros avaliaram que a família é um dos fatores determinantes na promoção da saúde mental do indivíduo e também deve ser percebida como objeto de cuidado (OLIVEIRA, VIEIRA e CORRÊA, 2011).

Diante disso, é fundamental que haja o reconhecimento dos principais problemas e potencialidades que se desenham no contexto da atenção básica em sua interface com a saúde mental, principalmente por ser tarefa de cada serviço e do seu conjunto de profissionais buscarem soluções específicas para a sua comunidade, considerando os recursos disponíveis e construindo possibilidades, criando e reinventando estratégias e mecanismos de resolução dos problemas (ESTEVAN et al, 2011).

Categoria 4 – Entendimento dos enfermeiros sobre Apoio Matricial em Saúde Mental

O Apoio Matricial em Saúde Mental é um novo suporte que tem como objetivo auxiliar as equipes da ESF no atendimento aos pacientes com transtornos mentais, sendo assim alguns entrevistados demonstraram não ter conhecimento sobre o assunto, como constata nas seguintes falas:

Não tenho conhecimento. (Enf.1)

Não tenho conhecimento nenhum sobre apoio matricial em saúde mental. (Enf.2)

A presença e o esforço dos órgãos municipais juntamente com os profissionais enfermeiros que estão dia a dia com a população e sabem das condições de saúde de sua comunidade se faz necessário para que de fato se concretize a execução do Apoio Matricial em saúde mental, do mesmo modo que a elaboração de outros projetos voltados para essa área e a maneira como que será colocada em prática também deve ser analisada.

Pode-se destacar que ao longo dos últimos anos, esse novo modelo, apoio matricial em saúde mental, tem sido um marco norteador das experiências implementadas em diversos municípios brasileiros²⁴. No entanto, no município de Iguatu-CE esta proposta de assistência a saúde mental ainda está de certa forma "adormecida".

[...] A gente já teve a questão do apoio matricial do CAPs vir até a unidade com o psiquiatra, então o psiquiatra do CAPs vem até a unidade e atendeu os pacientes de transtornos mentais, mas o que aconteceu é que não foi dado continuidade [...] parou por enquanto a questão do CAPs até a unidade. (Enf.4)

Destaca-se no estado do Ceará o município de Sobral sendo um dos pioneiros na experiência do Apoio Matricial em Saúde Mental, onde os trabalhos são articulados através dos serviços especializados entre os CAPs Damião e o CAPs ad com as Equipes da Estratégia Saúde da Família, revelando ser fundamentais no processo de estabelecimento e fortalecimento de vínculos entre ambos, dessa forma possibilitando a co-responsabilidade dos casos, ampliando a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local e favorecendo a atenção territorializada (SÁ, BARROS e COSTA, 2007).

O apoio matricial incide na interlocução e na integração entre CAPs e ESF. Dessa maneira, as equipes de matriciamento compartilham informações territoriais, demandas clínicas e procedimentos, bem como ampliam seu potencial resolutivo perante os casos clínicos de saúde mental (PINTO et al, 2012).

Dos 10(dez) enfermeiros entrevistados, apenas 02 (dois) relataram ter algum conhecimento sobre a temática.

[...] o Apoio Matricial ele, a gente foi sensibilizado na verdade ne a gente começou o projeto do apoio matricial realmente é com a equipe do CAPs [...] (Enf.4)

É nesse caso seria uma relação multiprofissional entre duas equipes para melhorar a qualidade de vida desses pacientes [...] (Enf.9)

Durante as entrevistas foi explanado sobre o assunto aos participantes que responderam não ter conhecimento sobre a temática. E os mesmos foram questionados acerca da resolutividade da estratégia para o fortalecimento da atenção em saúde mental na ESF. As respostas obtidas evidenciaram que os profissionais compreenderam a importância do apoio matricial no desenvolvimento de ações voltadas a saúde mental, no entanto destacaram à falta de profissionais, a grande demanda, e a ausência de comunicação entre os serviços especializados (CAPs) e atenção básica são fatores que dificultam a assistência proposta por esse dispositivo.

Até agora eu não conhecia prazer em conhecer (risos). Com certeza porque muitos pacientes existem alguns pacientes que moram na área e a gente nem conhece porque eles não vem aqui vão pro CAPs eles não vem aqui no PSF atrás de remédio então muitas vezes a gente fica meio alheio do que está acontecendo então não existe esse elo entre os CAPs e entre a Saúde da Família então de repente falta um pouco de comunicação. (Enf.5)

[...] por enquanto né a equipe por tá reduzida mesmo lá no CAPs a gente não teve mais é essa parceria mais que a equipe já foi sensibilizada pra isso pra realizar esse apoio matricial a esses pacientes. [...] o apoio matricial é fundamental ao meu ver acho fundamental e eu acho que não deveria acabar, eu acho que deveria ter uma equipe só focada nisso mesmo, pena que é reduzido a parte de psiquiatra até dos próprios psicólogos ne mais realmente é muito bom a gente vê mesmo o resultado. (Enf.4)

O resultado do estudo corrobora com a literatura pertinente, destacando a falta de articulação entre os serviços da rede básica e a especializada, salvo quando se trata de alguns encaminhamentos, partindo deles para os serviços especializados. Dessa forma quando isso acontece não há acompanhamento do caso, nem retorno por parte do serviço especializado. Contudo, a existência do Apoio Matricial poderia fortalecer essa articulação, possibilitando uma mudança no sistema de referência vigente (DIMENSTEIN et al, 2009).

Nesse contexto, um estudo realizado em uma ESF de Porto Alegre no Rio Grande do Sul apontou que as ações de saúde mental realizadas pelos enfermeiros devem ser organizadas conjuntamente com os profissionais especializados em saúde mental com o objetivo de orientarem, discutirem e proporem intervenções para a manutenção desse cuidado, o que é característico de uma proposta de apoio matricial, neste sentido considerando sempre os propósitos da atenção psicossocial que têm entre seus pressupostos a atenção integral e a reabilitação psicossocial (MIELKI e OLCHOWSKY, 2010).

Considerações Finais

Os enfermeiros em estudo relataram dificuldades na realização da assistência em saúde mental á nível de Atenção Básica, o que constitui um grave problema, pois a falta de compromisso desses profissionais e a ausência de inclusão de projetos terapêuticos elaborados pela rede pública de saúde refletem diretamente na qualidade da assistência prestada.

Quando indagados sobre o que seria o Apoio Matricial em Saúde Mental observou-se que há um desconhecimento pela maioria dos enfermeiros, sendo essa desinformação uma barreira na prestação dos cuidados efetivos ao paciente.

Neste sentido torna-se necessário destacar que o apoio matricial em saúde mental é uma estratégia capaz de promover a integração da equipe especializada e à equipe da ESF, auxiliando tanto na articulação da rede de serviços de saúde quando adequadamente implantado.

Os resultados do estudo evidenciam que não há uma preocupação por parte dos profissionais em estabelecer parcerias com intuito de melhorar a assistência prestada.

Nessa perspectiva é de suma importância analisar a compreensão dos enfermeiros a cerca dos conhecimentos relacionados à saúde mental, bem como suas experiências vividas no âmbito da ESF com os pacientes de transtornos mentais e seus familiares com intuito de evidenciar essa problemática.

Diante do que foi exposto, conclui-se que as práticas em saúde mental realizadas pelos enfermeiros da ESF são desfavoráveis para a execução de uma assistência qualificada, conforme preconizada pela Política Nacional de Saúde Mental, e assim não oferecendo continuidade dos cuidados e a reinserção social dos pacientes com transtornos mentais.

Diante disso espera-se que a divulgação dos resultados dessa pesquisa possa redirecionar as práticas dos profissionais enfermeiros na assistência aos pacientes com transtornos mentais possibilitando um cuidado mais humanizado e provocar uma reflexão a respeito da maneira como estas práticas acontecem atualmente, para que se possam construir novos olhares e saberes sobre esta temática.

Referências

AMARANTE, A. L.; LEPRE, A. S.; GOMES, J.L.D.; PEREIRA, A.V.; DUTRA, V.F.D. As Estratégias dos Enfermeiros para o cuidado em Saúde Mental no Programa Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar; v. 20, n.1, p. 85-93, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS 1996/96. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Brasília: 1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. Brasília, 2006.

CAÇAPAVA, J. R.; COLVERO, L. A.; Estratégias de atendimento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre (RS), v.29, n.4, p.573-580, dez., 2008.

CAVALCANTE, C. M.; PINTO, D. M.; TEIXEIRA, A. Z. de C.; JORGE, M. S. B.; FREITAS, C.H.A. de. Desafios do cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v.24, n.2, p.102-108, abr./jun., 2011.

DIMENSTEIN, M.; SEVERO, A.K.; BRITO, M.; PIMENTA, A.L.; MEDEIROS, V.; BEZERRA, E. O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. **Saúde Soc**. São Paulo, v.18, n.1, p.63-74, 2009.

ESTEVAM, M. C.; MARCON, S. S.; ANTONIO, M.M.; MUNARI, D.B.; WAIDMAN, M.A.P. Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre atenção básica. **Rev Esc Enferm.** v. 45, n.3, p. 679-86, 2011.

GONÇALVES, A.M; SENA, R.R. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família.**Rev. Latino-am Enfermagem.**março; v.9, n.2, p.48-55., 2001.

GONÇALVES, R.M.D. de A. **Ações dos enfermeiros em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família.** Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) , 2009.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão.**Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p.297-305, 2009.

LUCCHESI, R.; OLIVEIRA, A. G. B. de.; CONCIANI, Marta Ester.; MARCON, S. R. Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n.9, p.2033-2042, set, 2009.

MIELKEI, F. B.; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial.**Rev. Bras. Enferm.**nov-dez; v.63, n.6, p.900-7.Brasília, 2010.

MINAYO, M.C.S. DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 5 ed.Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

MORAIS, A.P. P; TANAKA, O.Y. Apoio Matricial em Saúde Mental: alcances e limites na atenção básica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.1, p.161-170, 2012.

MORENO, V. Enfermeiros e a família do portador de transtorno mental. **Rev Bras Enferm.** v. 63, n.4, p.: 603-7. Brasília, jul-ago, 2010.

OLIVEIRA, A. G. B; ATAÍDE, I. F. C; SILVA, M. A. A invisibilidade dos problemas de saúde mental na atenção primária: O Trabalho da Enfermeira construindo caminhos junto às Equipes de Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm.** v. 13, n. 4, p. 618-24. Out-Dez, 2004.

OLIVEIRA, C.R.da S.; VIEIRA, L. C. R; CORRÊA, A. L. Atenção ao portador de transtorno psíquico: a visão dos enfermeiros em unidades de saúde da família **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde.** v.15, n. 1,p. 121-139, 2011.

PINTO, A. G. A.; JORGE, M. S. B.; VASCONCELOS, M. G. F.; SAMPAIO, J. J. C.; LIMA, G. P.; BASTOS, V. C.; SAMPAIO, H. A. de C. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 653-660, 2012.

REINALDO, A. M. S; ROCHA, R. M. Visita domiciliar de Enfermagem em Saúde Mental: idéias para hoje e amanhã. **Revista Eletrônica de Enfermagem.**v.4, n.2, p. 36 – 41, 2002.

RIBEIRO, L. M.; MEDEIROS, S. M. de; ALBUQUERQUE, J. S. de; FERNANDES, S. M. B.de A. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?**Rev. Esc. Enferm. USP.**v.44, n.2, p.376-82, 2010.

ROCHA, J. B. B.; ZEITOUNE, R. C. G. Perfil dos enfermeiros do Programa Saúde da Família: uma necessidade para discutir a prática profissional. **Revista Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 46-52, jan./mar. 2007.

ROSA, W. A. G, LABATE, R. C. A contribuição da saúde mental para o desenvolvimento do PSF. **Rev Bras Enfermagem**,v. 56, n.3, p.:230-5, 2003.

SÁ, R. A. R.; BARROS, M. M. M. A.de.; COSTA , M. S. A. Saúde Mental em Sobral-CE: Atenção com humanização e inclusão social. **Rev. Sanare**, Sobral, v.6, n.2, p.26-33, jul./dez. 2007.

SILVA, M. G. da. **O cuidado clínico à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico no CAPSi**. Dissertação (Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde), Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde. Fortaleza, 2009.

SILVEIRA, D. P. da. ; VIEIRA, A. L. S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p.139-148, 2009.

