



**TRANSTORNOS MENTAIS E A CLÍNICA EM ENFERMAGEM: ANÁLISE REFLEXIVA**  
**MENTAL DISORDERS AND THE NURSING CLINICAL: REFLECTIVE ANALYSIS**  
**TRANSTORNOS MENTAIS E A CLÍNICA EM ENFERMAGEM: ANÁLISE REFLEXIVA**

Givânia Bezerra de Melo<sup>1</sup>, José Leandro Ramos Lima<sup>2</sup>, Alana de Araújo Leite<sup>3</sup>, Daniel Antunes Freitas<sup>4</sup>,  
 Mércia Zeviani Brêda<sup>5</sup>, Maria Cícera dos Santos de Albuquerque<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** proporcionar reflexões acerca das possibilidades de ampliação da *práxis* clínica de enfermagem. **Método:** estudo de reflexão teórico-crítico, com prévia revisão de literatura narrativa fundamentada em estudos científicos, livros, manuais do Ministério da Saúde e Relatórios da Organização Mundial de Saúde. **Resultados:** o estudo extenso da temática possibilitou a reflexão sobre os desafios do enfermeiro e sua interface com a formação e possibilidades para ampliação e compartilhamento da clínica na *práxis* de enfermagem em saúde mental. **Conclusão:** a atenção em saúde mental deve permear a *práxis* do enfermeiro em todos os ambientes da atenção, visando à integralidade. Os desafios podem ser superados através de revisão da matriz curricular e educação continuada, possibilitando construir ferramentas que auxiliem sua prática. Sugere-se a qualificação do Processo de Enfermagem pela incorporação das Diretrizes da Clínica Ampliada. **Descritores:** Enfermagem; Saúde Mental; Integralidade Em Saúde; Transtornos Mentais.

**ABSTRACT**

**Objective:** to reflect about the possibilities of expanding the nursing clinical practice. **Method:** study of theoretical and critical reflection, with previous narrative literature review based on scientific studies, books, Ministry of Health manuals and the World Health Organization reports. **Results:** the extensive study of the thematic enable to reflect on the challenges of the nurses and their interface with the formation and possibilities for expansion and sharing of clinical nursing practice in mental health. **Conclusion:** The mental health care should permeate the nursing practice in all settings of care aimed at integrality. The challenges can be overcome by revising the curriculum and continuing education, enabling to build tools that help their practice. It is suggested that the classification of Nursing Process for the incorporation of the Extended Clinical Guidelines. **Descriptors:** Nursing; Mental Health; Integrality In Health; Mental Disorders.

**RESUMEN**

**Objetivo:** proporcionar reflexiones acerca de las posibilidades de ampliación de la práctica clínica de enfermería. **Método:** estudio de reflexión teórico-crítico, con previa revisión de literatura narrativa fundamentada en estudios científicos, libros, manuales del Ministerio de Salud y Relatorios de la Organización Mundial de la Salud. **Resultados:** el estudio extenso de la temática posibilitó la reflexión sobre los desafíos del enfermero y su interface con la formación y posibilidades para ampliación y compartir la clínica en la *práctica* de enfermería en salud mental. **Conclusión:** la atención en salud mental debe permear la práctica del enfermero en todos los ambientes de la atención, visando la integralidad. Los desafíos pueden ser superados a través de revisión de la matriz curricular y educación continuada, posibilitando construir herramientas que auxiliem su práctica. Se sugiere la calificación del Proceso de Enfermería por la incorporación de las Directrices de la Clínica Ampliada. **Descritores:** Enfermería; Salud Mental; Integralidad En Salud; Trastornos Mentales.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal de Alagoas/ UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [givanya@hotmail.com](mailto:givanya@hotmail.com); <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/ UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [leandroramosdelima@hotmail.com](mailto:leandroramosdelima@hotmail.com); <sup>3</sup>Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [alanaleite@live.com](mailto:alanaleite@live.com); <sup>4</sup>Enfermeira e Psicóloga, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [cicera.albuquerque@hotmail.com](mailto:cicera.albuquerque@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [merciazb@gmail.com](mailto:merciazb@gmail.com); <sup>6</sup>Odontólogo, Professor Doutor em Ciências da Saúde, Graduação/Pós-Graduação, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [danielmestradounicor@yahoo.com.br](mailto:danielmestradounicor@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais representam um dos maiores problemas de saúde no mundo; afetam e são afetados por outras doenças, tais como câncer, doenças cardiovasculares e infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), entre outras.<sup>1</sup> O adoecimento humano, seja qual for sua natureza, causa um sofrimento subjetivo, sendo importante considerar que todo e qualquer problema de saúde é também mental.<sup>2</sup>

A depressão por si só é responsável por 4,3% da carga global de doenças no mundo e está entre as maiores causas de incapacidade.<sup>1</sup> O uso nocivo de álcool encontra-se entre os fatores de risco associados ao suicídio, sendo o último a segunda causa mais comum de morte entre os jovens em todo o mundo.<sup>3</sup>

As consequências da perda da saúde mental são imensuráveis e afetam desde a dimensão pessoal à global. Estima-se que o impacto mundial acumulado de transtornos mentais, em termos de produção econômica, perdidos será de US \$ 16,3 trilhões entre 2011 e 2030.<sup>1</sup>

A exposição a eventos estressores contemporâneos como jornadas de trabalho que se estendem para a vida privada com intenso enfoque na produtividade, insegurança causada pela crise financeira em contextos globais que se refletem nos contextos locais e particulares; exposição a catástrofes ambientais, conflitos urbanos e familiares; e a violência de todos os tipos têm graves consequências a saúde mental das pessoas, solicitando investimento na prevenção, na atenção em abordagens de apoio inicial, urgências e emergências, além de reabilitação psicossocial contínua.<sup>1,4,5</sup>

Os sistemas de saúde ainda não têm respondido adequadamente a carga dos transtornos mentais; como consequência, a lacuna entre a necessidade de tratamento e sua disposição é grande em todo o mundo. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, 76% a 85% das pessoas com transtornos mentais graves não recebem tratamento para a sua doença; já em países desenvolvidos, essa proporção diminui para 35% a 50%.<sup>1</sup>

Como agravante, os tratamentos disponibilizados pelos serviços públicos apresentam comprometimento na qualidade.<sup>1</sup> Entre as barreiras que dificultam o cuidado apropriado das pessoas com transtornos mentais está a insuficiência de profissionais de saúde, inclusive de enfermeiros, com competência para atenção em saúde mental.<sup>2,5</sup>

Tal problemática tem demandado ao enfermeiro a incorporação de novos conhecimentos, habilidades e práticas que o capacitem a atuar de maneira competente na promoção, prevenção e reabilitação da saúde mental das pessoas. É premente superar o preconceito relacionado à saúde mental, pois mesmo evitando à atuação nos serviços especializados da área, fato comum, o enfermeiro vai identificar nos vários cenários de atuação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) pessoas que precisam de atenção em saúde mental em menor ou maior complexidade.<sup>4,6</sup>

## OBJETIVO

- Proporcionar reflexões acerca das possibilidades de ampliação da *práxis* clínica de enfermagem.

## METODOLOGIA

Estudo de reflexão teórico-crítico acerca dos desafios para ampliação da clínica de enfermagem em saúde mental. Para sua elaboração, optou-se pela realização prévia de revisão de literatura narrativa fundamentada em estudos científicos, livros, manuais do Ministério da Saúde (MS) e Relatórios da Organização Mundial de Saúde (OMS). O estudo extenso e exaustivo da temática possibilitou com que emergissem como pontos norteadores de reflexão dois eixos temáticos: Desafios do enfermeiro na atuação em saúde mental e suas interfaces com a formação e Possibilidades para a ampliação e compartilhamento da Clínica na *práxis* de enfermagem em saúde mental.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

- **Desafios do enfermeiro na atuação em saúde mental e suas interfaces com a formação**

A transição de paradigmas da atenção em saúde mental vem desafiando o enfermeiro a renovar suas práticas na perspectiva de uma atenção de base comunitária, integrada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>2,7</sup> Os serviços disponíveis na RAS requerem atuações diversificadas desse profissional, em um contexto emergente de saúde mental, defende-se que, em qualquer ambiente de cuidado, o enfermeiro deve assistir as pessoas primando pela saúde mental não apenas nos serviços especializados.

Alguns estudos vêm demonstrando a dificuldade de atuação do enfermeiro na atenção em saúde mental em vários pontos da rede; a falta de conhecimentos na área; o estigma em relação ao transtorno mental; e a preponderância do sistema biomédico, a qual

prioriza o tratamento de sintomas por meio da medicalização, têm sido os principais percalços apontados.<sup>4,8,9</sup>

Até mesmo nos serviços especializados autores apontam entraves na atuação do enfermeiro; alguns dispõem que a prática ainda está baseada em uma clínica psiquiátrica, na qual o enfermeiro volta-se para a doença do sujeito;<sup>4,10</sup> há dificuldades, inclusive, no planejamento e facilitação de grupos terapêuticos vivenciais.<sup>11</sup> Outro desafio consiste na mudança do processo de trabalho desse profissional nesses serviços, há uma crise de identidade profissional pela emergência de mudanças que demandam uma atuação clínica multiprofissional centrada nas necessidades do sujeito que deve participar de maneira autônoma do seu processo de cuidado/ reabilitação psicossocial.<sup>12</sup>

Importante enfatizar que essa perda de raízes de identidade profissional também é reflexo do processo de formação na área da saúde, que ainda preserva um aprendizado tradicional, fragmentado e sem integração com os demais cursos da área,<sup>12</sup> cada um em sua caixinha de saberes e fazeres.

Sabe-se que os profissionais de saúde, com ênfase no enfermeiro, que é objeto de reflexão do estudo, são provocados continuamente em suas práticas em saúde mental, pois há um desafio contínuo de lidar com o desconhecido, com o inusitado.<sup>12</sup> Há necessidade de aproximar-se mais do indivíduo, família e coletividade; e de participar da construção de um trabalho articulado com outros profissionais e setores, dessa forma, é comum que esse profissional se sinta ameaçado, gerando angústia e desrealização.<sup>12</sup>

Todo esse contexto de variáveis vem contribuindo para o distanciamento de atuação do enfermeiro na atenção à saúde mental nos vários pontos de atuação da RAS, no entanto, não são justificativas para o (des)cuidado das pessoas. A alta incidência e prevalência de transtornos mentais não são apenas quantificáveis, mas revelam mais do que tudo que existem várias pessoas que estão sofrendo mentalmente e que clamam por um cuidado em saúde ético. Dessa forma, inteirarse a responsabilidade humana, profissional e principalmente ética do enfermeiro na atenção à saúde mental, lembrando que essa tomada de consciência e as mudanças dessa atenção estão interligadas a uma Rede formada por vários atores sociais.

Em meio a essa problemática, é premente se remeter ao processo de formação do enfermeiro generalista. É esperado que, durante esse, o enfermeiro integre saberes e

práticas que contribuam para gerir um profissional com habilidades que favoreçam o reconhecimento do indivíduo dentro de uma realidade coletiva e social.<sup>13</sup> Essa formação deve sustentar o modelo de currículo integrado, com a valorização dos aspectos biopsicossociais da atenção à saúde, com demarcação dos princípios do SUS.<sup>13</sup>

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) instituíram a necessidade de uma formação humanística, crítica e reflexiva, que capacite o enfermeiro a atuar com responsabilidade social, compromisso e cidadania;<sup>13-4</sup> habilitando-o como promotor da saúde integral do ser humano capaz de atuar em diversos campos.<sup>13</sup>

As DCN orientam a construção dos currículos das escolas de enfermagem, tendo estas a liberdade na composição destes. A elaboração do currículo deve estar alinhada às mudanças nos contextos políticos, econômicos, sociais, de perfil epidemiológico e de novas necessidades de saúde da população, tais fatores influenciam continuamente a sua reorientação.<sup>15</sup>

Para tanto, refletindo sobre o ensino da disciplina psiquiatria/ saúde mental, a partir dos planos de ensino de algumas escolas de enfermagem no país, foi possível verificar um descompasso entre as necessidades emergentes de atuação do enfermeiro na saúde mental e o ensino que vem sendo ofertado, uma contradição de paradigmas.<sup>13-5</sup>

Dados de um estudo em Santa Catarina apontaram que, em média, apenas 4,8% da carga-horária dos 20 cursos de Graduação em Enfermagem analisados são destinadas à disciplina;<sup>15</sup> ainda é preponderante o ensino do normal e patológico com predominância da utilização de manuais de enfermagem psiquiátrica,<sup>4,13-5</sup> algumas atividades práticas ainda estão sendo realizadas no interior de hospitais psiquiátricos ou apenas nos serviços especializados, algumas se restringindo apenas à realização de visitas técnicas.<sup>13-5</sup> Ademais, há pequena integração com outros profissionais de saúde em formação.

A formação deve proporcionar ao enfermeiro generalista o desenvolvimento de habilidades competentes que o capacitem a integrar os cuidados de saúde mental nos diversos cenários de atuação, mantendo ao mesmo tempo a especificidade e a formação generalista.<sup>13-5</sup> Por conseguinte, são necessárias várias mudanças, dentre elas, as curriculares, as quais devem ser demarcadas pela inserção de conteúdos atitudinais, tendo em vista o estímulo à aquisição de atitudes mais positivas e criativas;<sup>13-4</sup> estímulo à aquisição de habilidades interpessoais;<sup>12-3</sup> e

habilidades de manejo de grupos terapêuticos;<sup>11</sup> estímulo ao autoconhecimento e fortalecimento interno do graduando; e ampliação das discussões sobre a Política de Saúde Mental, Política de Humanização e Clínica Ampliada e Compartilhada.

Os estágios em saúde mental devem gerar oportunidade para problematizar diferentes modos de cuidar, em distintos cenários, integrados à equipe multiprofissional.<sup>13,15</sup> Nesse aspecto, é importante que os cursos ofertem também atividades práticas de aprendizagem em serviços não especializados de saúde mental tais como atenção básica e hospitais gerais.<sup>15</sup>

As atividades extracurriculares integram o processo de formação, sendo fundamental oportunizar e estimular o envolvimento do discente na realização de pesquisas que estudem também saúde mental como temática transversal; consolidação de grupos de pesquisa multiprofissionais; participação em eventos científicos e políticos; engajamento em projetos e programas de ensino-pesquisa-extensão, como o Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, entre outros.

O processo de formação é um alicerce e deve ir muito além da aquisição de conhecimentos técnico-científicos. É preciso proporcionar momentos de reflexão sobre a atuação do enfermeiro nos serviços especializados de saúde mental e em outros da RAS. Também é importante utilizar metodologias problematizadoras para que o enfermeiro seja capaz de administrar situações complexas e mobilizar recursos internos e externos; fazendo a interface dos conhecimentos adquiridos ao longo do processo de formação.<sup>6</sup>

Ao coresponsabilizar o discente pelo seu aprendizado, estará contribuindo para gerir um profissional consciente responsável e autônomo pela sua formação continuada. Dessa forma, é preciso ainda na graduação fomentar a reflexão-na-ação, demonstrando que na atuação prática a interação com o usuário, família, comunidade e demais atores envolvidos demandam novas necessidades que desafiam o profissional a refletir sobre sua prática na direção da renovação do saber e fazer. Entre as estratégias que podem ser utilizadas pelo profissional na educação continuada estão a participação em eventos científicos e grupos de estudo para intercâmbio de experiências interdisciplinares e a qualificação por meio de pós-graduação.<sup>6,10</sup>

Para superar as limitações na atuação profissional de enfermagem em saúde mental

ainda há um grande percurso. A tomada de consciência dos docentes, discentes e enfermeiros e à aquisição de um olhar ampliado diante das necessidades de saúde mental das pessoas certamente fazem a diferença nessa empreitada.<sup>6</sup>

#### • Possibilidades para a ampliação e compartilhamento da Clínica na *práxis* de enfermagem em saúde mental

A clínica tradicional, pautada no modelo biologicista, não é suficiente para atender as necessidades de saúde da população, mostrando sinais evidentes de esgotamento.<sup>16</sup> Para lidar com a complexidade do ser humano de maneira singular, os profissionais de saúde são convidados a pensar e executar uma clínica mais abrangente, humanizada e resolutive, uma clínica ampliada.<sup>17</sup>

Dentre as várias correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podem-se distinguir três grandes enfoques: o biomédico, o social e o psicológico, advindos dessas várias tendências de pensar e atuar na saúde. De maneira não excludente, a Clínica ampliada reconhece que em momentos ou situações singulares pode existir uma predominância, uma escolha, ou a emergência de um enfoque ou de um tema, sem restringir à adoção de novos enfoques ou possibilidades de ação.<sup>17</sup>

Na perspectiva da clínica ampliada, a atenção é centrada na pessoa e em suas necessidades, o que requer atuação multiprofissional com vistas à integração de várias abordagens disciplinares para um manejo eficaz diante da complexidade do ser humano e do trabalho em saúde.<sup>17</sup>

Essa configuração da clínica encontra harmonia com o novo modelo de atenção em saúde mental, o qual sensibiliza para uma atuação de natureza interpessoal, com um organograma mais horizontal na gestão do cuidado e dos serviços.<sup>12</sup> O cuidado em saúde mental tem exigido dos profissionais um olhar mais sensível, compreensivo e integral, requerendo flexibilidade nos papéis profissionais, certa polivalência.<sup>12</sup>

O enfermeiro é um profissional que está inserido em vários pontos da RAS, sendo considerado estratégico para fomentar mudanças na atenção em saúde mental de maneira ampliada. Ele deve compor a equipe dos vários dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinada ao atendimento de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Entre os dispositivos da RAPS, destaca-se a presença do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF), na

Unidade Básica de Saúde (UBS), no Consultório na Rua (CnR); no Centro de Atenção Psicossocial em todas as suas modalidades (CAPS); no Serviço Móvel de Urgência (SAMU), na Unidade de Pronto Atendimento (UPA); na Unidade de Acolhimento e Comunidade Terapêutica; na enfermagem especializada em Hospital Geral; e no Serviço Residencial Terapêutico (SRT).<sup>7</sup>

No entanto, a implementação do Processo de Enfermagem (PE), método científico da profissão, na perspectiva da clínica ampliada, ainda gera grandes discussões teórico-conceituais. A principal delas apoia-se na crítica a forma como ele vem sendo desenvolvido, centrado no núcleo de atuação específico, com pouca interação com a equipe multiprofissional.<sup>16</sup>

A lógica da Clínica ampliada é contrária à fragmentação do processo de trabalho em saúde, defendendo a criação de um contexto de trabalho favorável a discussões, ao compartilhamento de sentimentos em relação aos temas e as atividades não restritas ao núcleo profissional.<sup>17</sup>

O PE tem congruência com a lógica da clínica ampliada em saúde mental, apoiam-se em bases conceituais que valorizam a pessoa em sua integralidade, com seus medos, ansiedades, preocupações e desconhecimentos, que até então a clínica tradicional não considerava. Entre consensos e dissensos, defende-se a necessidade de qualificação do PE pela clínica ampliada, mediante a incorporação de conceitos, tecnologias e ações que deem subsídios para uma clínica competente de enfermagem em saúde mental.<sup>16</sup>

Essa proposição de uma nova roupagem do PE em saúde mental não tem a primazia de fortalecer o núcleo de saberes da enfermagem em relação às demais classes, e sim, potencializar e agregar efetivamente os saberes e fazeres da enfermagem nas discussões multiprofissionais. O enfermeiro precisa superar as limitações do processo de trabalho de enfermagem em psiquiatria historicamente construídas e sair de práticas cotidianas empíricas e mecânicas.<sup>7</sup>

Deve-se investir no seu núcleo de conhecimento, na renovação de teorias de enfermagem que possam subsidiar as novas práticas de atenção em saúde mental, fugindo do foco do adoecimento, centralizando a pessoa e a produção de vida. A atuação competente do enfermeiro em saúde mental é entendida como a capacidade de dialogar continuamente sobre teoria e prática, com a teorização das práticas e a prática de teorias, sem reducionismo.<sup>10</sup>

Nesse contexto, é importante destacar que o enfermeiro deve priorizar as abordagens multiprofissionais, tais como interconsultas e atendimentos compartilhados. Isso não impede que em momentos oportunos este realize o PE ou consultas de enfermagem, no entanto, devem ser qualificados por alguns elementos da clínica ampliada e compartilhada, seja nos serviços da RAS ou da RAPS.<sup>16-7</sup>

Importante tentar fugir da estrutura rígida, dessa forma, sugere-se que as consultas de enfermagem se tornem verdadeiros encontros entre o enfermeiro e a pessoa a ser cuidada. Estes momentos devem ser encetados na subjetividade da pessoa e nos elementos da história de vida, demandando ao enfermeiro sensibilidade, empatia bem como o uso de outras tecnologias relacionais que facilitem o entendimento efetivo da pessoa.<sup>16-8</sup>

Destaca-se a importância do uso de tecnologias relacionais ou tecnologias leves de cuidado na atenção à saúde mental, tendo em vista a possibilidade de acessar de maneira mais criativa e efetiva a subjetividade do outro com vista à integralidade e a humanização do cuidado. Assim, os enfermeiros devem fundamentar sua prática no acolhimento, diálogo, no vínculo, na corresponsabilização pelo outro e na escuta sensível.<sup>18</sup>

Com vistas ao compartilhamento do cuidado rumo à integralidade, ressalta-se que as percepções e diagnósticos levantados pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem devem ser validados pelo usuário e discutidos com a equipe multiprofissional, primando-se com isso a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticos.<sup>16</sup>

Esse aspecto é um diferencial que permitirá a contribuição mais efetiva do enfermeiro na constituição do projeto terapêutico singular (PTS), nas equipes de referência e no matricialmente tidos como elementos importantes na gestão do cuidado e na reorganização do processo de trabalho em saúde.<sup>16-7</sup>

A ampliação das possibilidades da clínica de enfermagem em saúde mental deve ter congruência com as prioridades e recomendações assinaladas em contextos locais e globais. Nesse âmbito, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elencou no Plano de Ação Integral de Saúde Mental de 2013-2020, entre outras prioridades, a necessidade de implementação de estratégias de promoção e prevenção em saúde mental; a adoção da abordagem em saúde mental nas políticas, planos e serviços levando em conta as necessidades de saúde e sociais em todas as

fases do curso da vida, da infância à terceira idade; a inclusão e a integração da saúde mental de forma mais explícita em outros programas prioritários de saúde; além da ampliação da abordagem intersetorial envolvendo a saúde, educação, emprego, justiça, habitação, social, entre outros setores importantes.<sup>1</sup>

Refletindo acerca dessas prioridades, é premente destacar que um aspecto pouco enfatizado no cotidiano dos serviços e até mesmo em estudos científicos é a prevenção e promoção da saúde mental. Estudos vêm demonstrando que, na atenção básica, tida como principal espaço para desenvolvimento dessas ações, há um déficit na prevenção do adoecimento mental da pessoa; ou mesmo na identificação precoce de crianças, adolescentes, adultos ou idosos que requerem uma atenção específica nessa área, o que contribui para o aumento do número de pessoas acometidas e a cronificação dos casos.<sup>2</sup>

Sabe-se que a saúde mental está relacionada com a capacidade do indivíduo em administrar a própria vida e as emoções dentro de um espectro de variações individuais, sem perder, contudo, o que é real e preciso.<sup>2</sup> Nesse contexto, enfatiza-se que acometimento da saúde mental do indivíduo não está restrito apenas ao componente genético ou biológico, há também um componente subjetivo associada à vivência individual nos vários aspectos e contextos da vida.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), principal modalidade da atenção básica, é o espaço propício de atuação do enfermeiro em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica, pois nele é possível se aproximar dos sujeitos, constituir vínculos, intervir junto à família e comunidade,<sup>2</sup> ou seja, um contexto favorável para explorar as dimensões afetivas e intervir sobre variáveis individuais e coletivas que interferem na saúde mental.

A ESF não está fadada a trabalhar somente com os programas estabelecidos pelo ministério da saúde, devendo explorar a totalidade da assistência que lhe é permitida, incluir a dimensão subjetiva nas práticas de saúde, a revalorização das relações pessoais, evitando-se a cisão entre o técnico-científico e o humano nas ações de saúde.<sup>2</sup> Nesse contexto, defende-se a possível incorporação da saúde mental como lógica transversal nas práticas cotidianas do enfermeiro, uma atenção centrada na compreensão e respeito à subjetiva da pessoa.

Corroborando com esse olhar ampliado na atenção à saúde mental, é válido destacar a

experiência de enfermeiras na Paraíba que utilizam a Terapia Comunitária Integrativa (TC) como tecnologia leve de promoção da saúde mental na atenção primária. A TC promove a consolidação de um espaço de escuta horizontal, no qual ocorre a partilha de sofrimentos, experiências, trocas sociais e valorização do saber popular; ancora-se na formação de redes solidárias e na utilização da cultura popular como suporte para potencializar os indivíduos para uma vida melhor, na resolução de conflitos pessoais e familiares.<sup>10</sup>

Dispostas algumas possibilidades para a ampliação e compartilhamento da Clínica na *práxis* de enfermagem em saúde mental, inteira-se da importância de buscar a integralidade da atenção em saúde. Com isso, o olhar sobre o cuidado transversal em saúde mental deve permear a prática dos enfermeiros com o reconhecimento de fatores de risco, autenticidade e sensibilidade para identificar sofrimentos subjetivos nos vários ambientes de atenção e encaminhamento e compartilhamento com os serviços especializados da RAPS. Ampliar e qualificar a *práxis* de enfermagem em saúde mental é premente, tendo em vista contribuir para adentrar em novos rumos da atenção em saúde mental

## CONCLUSÃO

Devido aos níveis crescentes da ocorrência de transtornos mentais e a falta de recursos e investimentos na saúde pública, a atuação do enfermeiro tem se tornado cada vez mais complexa. A falta de profissionais capacitados e o déficit na formação voltada para uma saúde mental transversal têm configurado obstáculos que dificultam sua atuação na prática.

A partir da reforma da matriz curricular na formação do enfermeiro generalista, seria possível o desenvolvimento de habilidades sólidas que visam um cuidado qualificado. Alinhando-se isto, as atividades extracurriculares proporcionam ao graduando melhor preparação para responder às novas demandas que possam surgir em seu dia a dia.

Cabe aos enfermeiros, nos mais diversos cenários de suas práticas, buscarem conjuntamente às instituições de ensino, a educação continuada da equipe de enfermagem, com a implementação de novas tecnologias para o cuidado, com o intuito de elevar o patamar da qualidade do serviço prestado à comunidade.

Destaca-se a importância da qualificação do PE em saúde mental a partir da incorporação das diretrizes da clínica

ampliada e compartilhada e das tecnologias leves do cuidado. O enfermeiro deve adotar um olhar focado em todas as questões intrínsecas que envolvem a pessoa, voltando seus cuidados de forma singular, contudo, a análise reflexiva não esgota o assunto, mas deve fomentar a reflexão sobre a temática a partir de inquietações e proposições para uma mudança na prática do enfermeiro em atenção à saúde mental.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization 2013. Mental health action plan 2013-2020. Geneva; 2013.
2. Carreiro GSP, Wanderley TC, Menezes PCM, Lucena KC. Assistência de enfermagem em saúde mental nas equipes de saúde da família e no centro de atenção psicossocial. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Feb [cited 2014 Oct 02];6(2):417-22. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2164/3124>.
3. World Health Organization 2014. Preventing suicide: a global imperative. Geneva; 2013.
4. Silveira LC, Aguiar DT, Palácio PDB, Duarte MKB. A clínica de enfermagem em saúde mental. Rev baiana enferm. 2011 May/Aug [cited 2014 Sept 12];25(2):107-20. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5549/0>
5. World Health Organization 2013. Mental health atlas 2011. Geneva; 2011.
6. Lucchese R, Barros S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 Mar [cited 2014 Sept 11];43(1):152-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000100020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000100020&script=sci_arttext)
7. Damásio VF, Melo VC, Esteves KB. Atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2014 Oct 28];2(4): 425-33. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/329/pdf\\_404](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/329/pdf_404)
8. Oliveira FB, Lima Júnior JF, Silva AO, Silva JCC, Guedes HKA, Pereira JS. Reconstruindo novos paradigmas do cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Apr [cited 2014 Oct 25];8(4):919-26. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3401/8853>
9. Almeida Filho AJ, Moraes AEC, Peres MAA. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações da enfermagem psiquiátrica. Rev Rene [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2014 Sept 12];10(2):158-65. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10\\_2\\_17.html](http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10_2_17.html)
10. Azevedo EB, Filha MOF, Carvalho MAP, Cordeiro RC, Espinola LL, Dias MD. Rompendo paradigmas no cuidado do enfermeiro em saúde mental com a terapia comunitária. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Sept [cited 2014 Oct 02];7(9):5375-82. Available from: <file:///C:/Users/Sa%C3%BAdede%20Mental%202/Downloads/3265-46043-1-PB.pdf>
11. Bourguignon LN, Guimarães ES, Siqueira MM. A atuação do enfermeiro nos grupos terapêuticos dos caps ad do estado do espírito santo. Cogitare Enferm [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2014 oct 02]; 15(3):467-73. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/18889/12198>.
12. Luis MAV. Os rumos do cuidado em saúde mental. In: Soares MHS, Bueno MV. Saúde mental novas perspectivas. São Caetano do Sul: Yends; 2011. p. 55-67.
13. Magnago C, Tavares CMM. O ensino de enfermagem psiquiátrica nas universidades públicas do estado do rio de janeiro. Rev eletr enf [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2014 Oct 15]; 14(1):50-8. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/pdf/v14n1a06.pdf>.
14. Nosow V, Puschel VAA. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 Mar [cited 2014 Sept 28];43(2):1232-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a15v43s2.pdf>.
15. Rodrigues J, Santos SMA, Spriccigo JS. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental na graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 Sept [cited 2014 Oct 12]; 25(6):844-51. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000600004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000600004&lng=en).
16. Vergílio MSTG, Oliveira NR. Considerações sobre a clínica ampliada no processo de enfermagem. Saúde Coletiva [Internet]. 2010 Sept [cited 2014 Oct 25];07(38):61-66. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212375006>.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de

Humanização da Atenção e Gestão do SUS.  
Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

18. Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 Jan [cited 2014 Oct 02];16(7):3051-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800005&script=sci_arttext).

Submissão: 06/11/2014

Aceito: 05/02/2015

Publicado: 01/03/2015

#### **Correspondência**

Givânia Bezerra de Melo  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Universidade Federal de Alagoas  
Escola de Enfermagem e Farmácia/ESENFAR  
Av. Lourival Melo Mota, s/n  
Bairro Cidade Universitária  
CEP 57072-970 – Maceió (AL), Brasil