



ORIGINAL ARTICLE

NURSING ASSISTANCE IN MENTAL HEALTH IN THE FAMILY HEALTH TEAMS AND
IN THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER (CAPS)ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NAS EQUIPES DE SAÚDE DA
FAMÍLIA E NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIALASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL POR LOS EQUIPOS DE SALUD DE LA FAMILIA Y EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PSICOSSOCIAL (CAPS)Gisele Santana Pereira Carreiro¹, Thyago da Costa Wanderley², Priscilla Costa Melquiades Menezes³, Kelder
Campos de Lucena⁴

ABSTRACT

Objective: to describe the assistance to patients with mental disorders by the nurses working in the family health teams and in the Psychosocial Care Center (CAPS) in the town of Teixeira, Paraíba, Brazil. **Method:** this is a descriptive study carried out with four nurses who work in the Family Health Strategy and a nurse from a CAPS in Teixeira. The data were collected through a structured interview; the interviews were recorded, transcribed, and submitted to Bardin's Content Analysis technique, providing one analysis category. This research followed the principles of Resolution 196/96 from the Brazilian Health National Council (CNS), and it was approved by the Research Ethics Committee of Faculdades Integradas de Patos (FIP), under the Protocol 0756/2010. **Results:** the category *Attention to patients with mental disorder* concerns the actions developed, such as embracement, referral, workshops, psychotherapy. **Conclusion:** this study showed a reality that can be found in other towns, including big cities: the deficient attention to mental health. The town has subsidies for the elaboration of an effective mental health care policy. **Descriptors:** mental health; nursing assistance; primary health care.

RESUMO

Objetivo: descrever a assistência aos portadores de transtornos mentais pelos enfermeiros que atuam nas equipes de saúde da família e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Teixeira-PB. **Método:** trata-se de estudo descritivo realizado com quatro enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família e um enfermeiro de um CAPS de Teixeira. Os dados foram coletados por entrevista estruturada; as entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, resultando em uma categoria de análise. Esta pesquisa seguiu os preceitos da Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional da Saúde (CNS), e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (FIP), sob o Protocolo n. 0756/2010. **Resultados:** a categoria *Atendimento aos portadores de transtorno mental* refere-se às ações desenvolvidas, como acolhimento, encaminhamento, oficinas, psicoterapia. **Conclusão:** este estudo mostrou uma realidade que pode ser encontrada em outros municípios, inclusive de grande porte: a precária atenção à saúde mental. O município possui subsídios para a elaboração de uma política de saúde mental eficaz. **Descritores:** saúde mental; assistência de enfermagem; atenção básica de saúde.

RESUMEN

Objetivo: describir la asistencia a los portadores de trastornos mentales por los enfermeros que actúan en los equipos de salud de la familia y en el Centro de Atención Psicossocial (CAPS) del municipio de Teixeira, Paraíba, Brasil. **Método:** esto es un estudio descriptivo realizado con cuatro enfermeros que actúan en la Estrategia Salud de la Familia y un enfermero de un CAPS de Teixeira. Los datos fueron recogidos por entrevista estructurada; las entrevistas fueron grabadas, transcritas y sometidas a la técnica de Análisis del Contenido de Bardin, resultando en una categoría de análisis. Esta pesquisa seguiu los preceptos de la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de la Salud (CNS), y fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de las Faculdades Integradas de Patos (FIP), bajo el Protocolo 0756/2010. **Resultados:** la categoría *Atención a los portadores de trastorno mental* se refiere a las acciones desarrolladas, como acogimiento, encaminhamento, workshops, psicoterapia. **Conclusión:** este estudio mostró una realidad que puede ser encontrada en otros municipios, inclusive de gran porte: la precaria atención a la salud mental. El municipio tiene subsidios para la elaboración de una política de salud mental eficaz. **Descritores:** salud mental; asistencia de enfermería; atención primaria de salud.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Docente das Faculdades Integradas de Patos e do Departamento de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: giselespc@yahoo.com.br; ²Enfermeiro Especialista em Saúde Mental pela Faculdades Integradas de Patos. Enfermeiro do Centro de Atenção Psicossocial do município de Soledade (PB). Soledade (PB), Brasil. E-mail: thyago_wander@yahoo.com.br; ³Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: priscillamelquiades@gmail.com; ⁴Enfermeiro graduado pela Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: kelder.campos@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são condições clinicamente significativas, caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor ou por comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento intelectual. Embora os sintomas variem consideravelmente, tais transtornos geralmente se caracterizam por uma combinação de idéias, emoções, comportamentos e relacionamentos distorcidos.¹

O modelo de atenção em saúde mental no Brasil, até a década de 1980 era voltado essencialmente para a internação em hospitais psiquiátricos, cujo serviço foi criticado por um grupo de profissionais que compunham o Movimento da Luta Antimanicomial. Estes profissionais propuseram um novo sistema controlado pelo poder público voltado principalmente para o cuidado em serviços externos ao manicômio. Finalmente em 1987, na I Conferência Nacional de Saúde Mental, foi consagrada a aceitação desse novo modelo, simultaneamente a criação do primeiro serviço substitutivo à internação psiquiátrica no Brasil, o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.²

Esse movimento de caráter social e político, denominado de Reforma Psiquiátrica culminou na promulgação da lei federal 10.216/01, que trata dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental, priorizando o atendimento em serviços de base comunitária, sendo os CAPS as principais estratégias de consolidação.

Os CAPS são instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los em um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território".³

Além dos CAPS, a assistência à saúde mental deve contar com uma rede de atenção psicossocial, onde também devem ser inseridos outros serviços, como, Unidades de Saúde da Família, hospitais gerais, ambulatórios, e recursos oferecidos pela comunidade (associações de bairro, grupos de lazer), todos integrados e trabalhando com um único objetivo: o resgate da cidadania do indivíduo portador de transtorno mental e sua reinserção no meio social.

Pode-se dizer que todo problema de saúde é, também - e sempre -, mental, considerando que existe um componente de sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença, às vezes atuando como entrave à adesão de práticas preventivas ou de vida mais saudáveis. Assim sendo, é imprescindível a articulação da saúde mental com a atenção básica (AB).⁴

Entretanto, a assistência na AB esbarra na falta de recursos e na falta de qualificação profissional, prejudicando o desenvolvimento de uma ação integral pelas equipes, principalmente porque as equipes que atuam na AB ainda têm uma visão curativa da doença e não voltada para a prevenção e promoção da saúde.⁴

Sendo o enfermeiro participante da equipe multidisciplinar que presta assistência ao portador de transtorno psíquico, e, portanto, também responsável pelas mudanças nessa assistência, tem responsabilidade de desenvolver sua especificidade nos processos de trabalho (assistência, gerenciamento, investigação e ensino) do processo de produção.

Portanto, para atuar em saúde mental, o enfermeiro precisa rever sua formação, apontando para novas posturas frente ao sujeito e seu sofrimento psíquico; ampliar conhecimentos para além dos adquiridos na graduação, compartilhando efetivamente práticas e saberes subjacentes a essas práticas, com outros campos disciplinares.⁵

Este estudo teve como objetivos realizar uma descrição da assistência aos portadores de transtornos mentais por parte dos enfermeiros que atuam nas equipes de saúde da família e no CAPS do município de Teixeira-PB, estado da Paraíba, descrevendo as ações desenvolvidas por estes, bem como, conhecer as dificuldades enfrentadas por estes profissionais no processo de reinserção social do portador de transtorno mental.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, com a finalidade de observar, registrar e interpretar o fato estudado, sem manipulá-lo, a fim de compreendê-lo. Para tanto, utilizou-se a abordagem qualitativa, realizado com quatro enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família e um de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, do município de Teixeira-PB, após todos os esclarecimentos sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCL.

Os dados foram coletados por meio de

roteiro de entrevista estruturada, gravadas e transcritas, sendo submetidas à Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin⁶, resultando em uma categoria referente às ações desenvolvidas pelos profissionais voltadas aos portadores de transtorno mental, que foram discutidas em seguida.

Esta pesquisa obedeceu ao que preconiza a Resolução 196/96 CNS, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-PB (CEP/FIP), conforme certidão emitida sob protocolo 0756/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise das falas dos entrevistados, foi determinada uma categoria, que descreve as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família e do CAPS, conforme discussão a seguir:

• Categoria 1: Atendimento aos portadores de transtorno mental: ações desenvolvidas

O pessoal de enfermagem representa a grande maioria da força de trabalho nos serviços de saúde mental. Seja no papel de gestor, de membro da equipe em contato direto com o portador de saúde mental e seus familiares, seja na supervisão dos auxiliares e técnicos de enfermagem, ou na determinação do projeto terapêutico para cada pessoa sob seus cuidados.

Num serviço de saúde, espera-se que o enfermeiro seja capaz de identificar e manejar, ou encaminhar adequadamente os casos de manifestações mentais em qualquer especialidade e situação de atenção à saúde. Dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, apenas um referiu que não desenvolve ações de saúde mental, pois não há demanda deste tipo de clientela.

As atividades desenvolvidas na Atenção Básica referidas pelos enfermeiros foram: acolhimento do paciente e seus familiares, em que é feito o encaminhamento ao clínico que faz o diagnóstico, a partir daí o usuário é encaminhado ao CAPS. Também são realizadas orientações aos familiares sobre como lidar com os pacientes e sobre terapia medicamentosa. “A assistência de enfermagem a esse grupo destina-se ao acolhimento do portador e de suas famílias e o encaminhamento necessário para o CAPS [...]”. (Enfermeiro 4)

Uma unidade de saúde da Família deve ser resolutiva, incluídos aqui, os problemas relacionados a saúde mental de sua área de abrangência. Um indivíduo com sofrimento mental deve ser acompanhado por uma rede

de atenção (ESF, CAPS, hospitais gerais, associação de bairros, etc.). Contudo, percebeu-se que após receber um portador de transtorno mental na unidade, este é encaminhado ao CAPS, e não é feito nenhum acompanhamento deste pela equipe da ESF, como se os profissionais “passassem” a responsabilidade de cuidar daquele indivíduo para o CAPS.

É muito importante o atendimento dos pacientes com transtorno mental pela AB, assim pode-se realizar um diagnóstico precoce e referenciá-lo para o serviço adequado de acordo com o grau de comprometimento que se encontra o paciente, assisti-lo de acordo com sua disponibilidade; bem como informar a família sobre o transtorno mental do seu familiar e repassar orientações pertinentes. Segundo o Ministério da Saúde, uma grande parte do sofrimento psíquico menos grave continua sendo objeto do trabalho de ambulatorios e da atenção básica em qualquer uma de suas formas.⁷

É realizado um atendimento especializado, direcionado as necessidades biopsicossociais do cliente de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde em atenção básica e encaminhado ao CAPS. (Enfermeiro 5)

Cabe ressaltar aqui como um dos enfermeiros refere que atende o cliente “de acordo com suas necessidades”, isso implica o respeito de um dos princípios do SUS: a equidade, ou seja, tratar desigualmente os desiguais, respeitando suas necessidades.

Os profissionais da Atenção Básica que atendem aos portadores de transtorno mental mencionaram, além das ações desenvolvidas na unidade, encaminham estes usuários ao serviço especializado, o CAPS. Assim, percebe-se a importância desse serviço no município, como estratégico na mudança do modelo de atenção.

Neste serviço recebemos um pequeno número de portadores de doença mental, já que a grande demanda acaba por frequentar somente o CAPS. Na minha vivência o contato é com os familiares que me procuram para pegar as receitas dos medicamentos. (Enfermeiro 3)

As ações de saúde mental na atenção primária devem sempre obedecer ao modelo de rede de cuidado, com base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas. No dia-a-dia, o profissional de saúde deverá estabelecer com os usuários novos vínculos e oferecer, especialmente, acolhimento.⁷

Na AB ainda permanece a cultura da medicalização, pois alguns enfermeiros que

atuam nesse nível referiram que a assistência aos portadores de transtorno mental limita-se ao contato com os familiares quando estes procuram o serviço para conseguir a prescrição do medicamento psicotrópico, sendo as atividades em grupo como oficinas, grupos terapêuticos, que poderiam ser realizadas pela ESF, ficam restritas ao CAPS. “[...] a terapia acontece no CAPS, neste serviço disponibilizamos a escuta e acolhimento para aqueles que procuram, além da distribuição de receitas especiais”. (Enfermeiro 4)

Uma AB moderna e inovadora deve incluir a dimensão subjetiva nas práticas de saúde, revalorizando as relações pessoais para a população e para os profissionais de saúde. Evita-se assim a divisão entre o que é técnico-científico e o que é humano nas ações de saúde.⁸

Nessa compreensão, é necessária uma reflexão sobre a prática de uma assistência integral, que considere a dimensão subjetiva do processo de adoecimento. Assumir esse compromisso é uma forma de responsabilização em relação à produção de saúde, à busca da eficácia das práticas e à promoção da equidade, da integralidade e da cidadania em um sentido mais amplo no atendimento de cada paciente.

Para o tratamento e possível reabilitação do cliente deve-se integrar a saúde mental nas diversas atividades de grupo oferecidas pelas ESF (caminhadas, ginástica terapêutica, sala de espera, oficinas); articulações com as diversas formas de organização populares (associações de bairro, grupos de auto-ajuda, etc.) buscando construir novos espaços de reabilitação psicossocial, além da realização de palestras, debates, atividades artísticas e de grupos que promovam a reabilitação no sentido da obtenção do máximo nível de funcionamento da pessoa.⁹

O CAPS realiza a escuta e acolhimento para os que procuram, além da distribuição de receitas especiais, orientações sobre autocuidado, bem como orientações direcionadas a promoção da autonomia, reinserção social e enfrentamento do problema relacionado tanto a doença quanto a vida social. Além disso, são realizadas atividades em grupo, como oficinas expressivas e atividades de lazer, como passeios, com o objetivo de promover e reintegração do usuário.

O CAPS do município apresenta uma estrutura relativamente satisfatória com várias salas para atividades diferentes, como oficinas terapêuticas de música, argila, pintura, jogos em geral, etc. Além disso, os profissionais do CAPS também realizam visitas

domiciliares, quando necessário. “Assistência medicamentosa, oficinas terapêuticas, psicoterapia, atendimento médico, visitas domiciliares, atividades educativas”. (Enfermeiro 4)

Contudo, é possível perceber que uma grande parte dos profissionais, ainda não está capacitada para lidar com pacientes portadores de transtorno mental, pois apenas um dos profissionais entrevistado recebeu qualificação em saúde mental.

Além da assistência prestada aos usuários dos serviços, o CAPS e a ESF apresentam-se como instrumentos essenciais no processo de reabilitação destes ao preocupar-se também com os familiares, uma vez que, a família deve ser preparada para lidar com o portador de transtorno mental, pois, muitas vezes, a família é o único elo social do portador.

As orientações repassadas para os familiares e portadores de transtorno mental, estão relacionadas ao uso da medicação, ao auto cuidado, bem como orientações direcionadas a promoção da autonomia, reinserção social e enfrentamento dos problemas relacionados tanto a doença quanto a vida em sociedade.

Orientações relacionadas ao uso de medicações, autocuidado, bem como orientações direcionadas a promoção da autonomia, reinserção social e enfrentamento do problema relacionado tanto a doença quanto a vida social. (Enfermeiro 3)

Orientações sobre as medicações tomadas, sobre o desmame das medicações, orientações a família sobre o transtorno mental. (Enfermeiro 4)

Sendo a família uma unidade de cuidado, também é responsabilidade dos profissionais apoiá-la, orientá-la e fortalecê-la quando se encontrar fragilizada, haja vista, que ter um portador de transtorno mental significa uma ruptura da estrutura familiar devido ao aumento da demanda emocional implicada. Assim, o tratamento não se restringe a medicamentos e eventuais internações, mas abrange, também, ações e procedimentos que visem a uma reintegração familiar, e melhoria na qualidade de vida do doente e do familiar.¹⁰

No município não são realizadas ações de promoção de saúde mental por parte das equipes de saúde da família, sob a justificativa de falta de infraestrutura e devido a existência do CAPS. Contudo, no CAPS também não trabalha-se a prevenção do adoecimento mental. Assim, percebe-se que o município está vulnerável ao surgimento de

mais indivíduos portadores de transtorno mental, já que não está sendo realizado nenhum trabalho de prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou uma triste realidade do município de Teixeira, no estado da Paraíba, no que diz respeito à assistência à saúde mental: falta estrutura física, recursos humanos especializados, que superem o paradigma do louco e da loucura, falta articulação entre os diversos serviços de saúde existentes. Além disso, não são realizadas atividades de promoção da saúde mental e prevenção do adoecimento, o que posteriormente, pode implicar em aumento do número de indivíduos com transtorno mental no município.

Um dos principais entraves para a concretização das diretrizes da Reforma psiquiátrica é a falta de qualificação profissional em saúde mental. Entretanto, a realidade do ensino nos cursos de enfermagem vem mudando nos últimos anos. Já existem discussões sobre o acolhimento do paciente, o relacionamento interpessoal terapêutico e a co-participação da família no tratamento.

Para enfrentar estas dificuldades na assistência ao portador de transtorno mental devem acontecer debates políticos sobre loucura e direitos dos pacientes no município envolvendo a sociedade como um todo neste processo, destinação de recursos financeiros do orçamento próprio em políticas municipais de assistência ao portador de transtorno mental, investimentos na formação e na capacitação das equipes, implantação do Núcleo de Apoio à Saúde na Família (NASF), e realização de um trabalho em rede envolvendo as equipes de saúde na família, CAPS, NASF, assim como outros dispositivos existentes no município.

O enfermeiro deve ocupar um lugar significativo na vida desses pacientes carentes dos cuidados de saúde, sendo fundamental a atuação de uma equipe multiprofissional para almejar a recuperação dos portadores de transtornos mentais, tanto no ambiente familiar, social e profissional na medida do possível.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde/Organização Panamericana de Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001 - saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça: OMS/OPS; 2001.150p.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem. Cadernos do aluno: saúde mental. 2. ed. 1.a reimpr. - Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. 124p.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília; 2004. 86p.
4. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas, Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental e Atenção Básica, o vínculo e o diálogo necessários. Brasília; 2003.
5. Queiroz VM, Salum MJL. Globalização econômica e a apartação na saúde: reflexão crítica para o pensar/fazer na enfermagem. In: Anais do 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 1996; São Paulo. São Paulo: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo; 1996. p.190-207.
6. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
7. Gamba MA, Bretas ACP. Enfermagem e saúde do adulto. 1ªed. São Paulo: Manole; 2006.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à saúde. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Brasília; 2005. 56p.
9. Scóz TMX, Fenili RM. Como desenvolver projetos de atenção à saúde mental no programa de saúde da família. Rev Eletr Enf [periódico na internet]. 2003 [acesso em 2011 mar 20];5(2):71-7. Disponível: http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_2/pdf/mental.pdf
10. Elsen I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MRS, organizadoras. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 2ª ed. Maringá: EDUEM; 2004. p.19-28.
11. Kantorski LP, Pinho LB, Schrank G. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental – um estudo a partir da produção científica da enfermagem. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2007 out/dez [acesso em 2011 abr 15];1(2):266-69. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12345.pdf>

Carreiro GSP, Wanderley TC, Menezes PCM et al.

Nursing assistance in mental health...

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/09/28

Last received: 2012/06/12

Accepted: 2012/02/13

Publishing: 2012/02/01

Corresponding Address

Gisele Santana Pereira Carreiro

Rua Mário Uchôa, 87 – Bairro dos Ipês

CEP: 58028-280 – João Pessoa (PB), Brazil