

ACOLHIMENTO REALIZADO PELO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Hospital performed by the nurse to the patient with mental disorders in the family health strategy: a systematic review

Juliana Lemos Schneid¹, Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral², Talita Buttarello Mucari³

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Mental, em 2001 trouxe mudanças significativas na forma como os pacientes são assistidos. Foi proposto um novo modelo de assistência centrado na humanização e na inserção social com uma abordagem multiprofissional. O objetivo foi analisar como o enfermeiro integrante da equipe da ESF realiza o acolhimento ao paciente com transtorno mental na atenção básica. Este estudo tratou-se de uma revisão sistemática de literatura onde foram pesquisados artigos que analisaram como o enfermeiro integrante da equipe da ESF realiza o acolhimento ao paciente com transtorno mental na atenção básica. Foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "acolhimento", "saúde mental", "atenção básica" e "enfermagem", determinados a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os resultados encontrados foram 410 artigos, sendo que destes foram selecionados 12 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão. Diante dos artigos selecionados seis estavam compreendidos no período entre 2015 e 2010 e cinco entre 2008 e 2003. Em relação ao método, verificou-se que todos os estudos são qualitativos. Foram encontradas três categorias temáticas: ações desenvolvidas pelo enfermeiro da ESF relacionadas ao paciente com transtorno mental; Percepção sobre transtorno mental na atenção básica; Acolhimento ao portador de transtorno mental. Concluiu-se que o acolhimento em saúde mental realizado pelo enfermeiro consegue criar vínculos entre profissional e o paciente, de forma que a escuta, a compreensão e entendimento estejam presentes. Fazendo com que essa relação proporcione a inclusão do usuário como responsável pela sua saúde, possibilitando a criação de sua autonomia como cidadão.

Palavras-chave: Acolhimento. Saúde Mental. Atenção Básica. Enfermagem.

ABSTRACT

The National Mental Health Policy in 2001 brought significant changes in the way patients are treated. A new assistance model focused on humanization and social insertion with a multiprofessional approach was proposed. The objective was to analyze how the nurse integrating the ESF team performs the care of the patient with mental disorder in basic care. This study was a systematic review of the literature where articles were analyzed that analyzed how the nurse integrating the FHS team performed the care of the patient with mental disorder in basic care. The Health Sciences Descriptors (DeCS) were used as "host", "mental health", "basic care" and "nursing", determined from the Virtual Health Library (VHL). The results were 410 articles, of which 12 articles were selected that fit the inclusion criteria. In the case of the articles selected, six were comprised between 2015 and 2010 and five between 2008 and 2003. Regarding the method, all the studies were qualitative. Three thematic categories were found: actions developed by the ESF nurse related to the patient with mental disorder; Perception about mental disorder in primary care; Reception to the mentally ill. It was concluded that the nurses in mental health can create links between professional and patient, so that listening, understanding and understanding are present. Making this relationship provide the inclusion of the user as responsible for their health, making possible the creation of their autonomy as a citizen.

Keywords: Reception. Mental health. Basic Attention. Nursing.

¹Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pela UFT. Professora Assistente do Curso de Enfermagem Universidade de Gurupi - UnirG. Email: julianaschneid@gmail.com

²Psicóloga. Pós-doutora em Psicologia. Professora da Universidade Federal do Tocantins.

³Bióloga. Doutora em Genética. Professora da Universidade Federal do Tocantins.

1. INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual como base os princípios de acesso como equidade, integralidade e universalidade e, também, princípios organizativos como a descentralização, participação da comunidade e regionalização. Assim, a ESF reorganiza a produção de cuidados com qualificação da prática assistencial e reorienta o modelo de atenção com proposta de mudança do modelo centrado no médico e no hospital para um modelo focado na integralidade da assistência, considerando aspectos sociais e culturais dos usuários que envolvem as ações em saúde (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

A partir da década de 70, em consonância com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, a Reforma Psiquiátrica busca consolidar-se como Política de Saúde pautada nos princípios de desinstitucionalização e reinserção social da pessoa com transtorno mental. Esse novo modelo propõe uma nova forma de acolher e atender o portador de transtorno mental valorizando-o como sujeito ativo do seu tratamento (BRASIL, 2000).

Assim, a essência do trabalho do enfermeiro (a) é o cuidar, processo que envolve contato próximo com o usuário e suas necessidades de saúde, denotando assistir o ser humano em suas necessidades, envolvendo atos, comportamentos e atitudes, que dependem do contexto e das relações estabelecidas entre usuário e profissional com o objetivo de proporcionar uma assistência integral à saúde dos indivíduos no sentido da promoção e proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde aos indivíduos e famílias (COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016).

Neste contexto, insere-se o acolhimento como um dispositivo responsável em atender a exigência de acesso, facilitar o vínculo entre equipe e população, trabalhador e usuário, propiciando uma maneira de refletir sobre o processo de trabalho que possibilita o cuidado integral e a utilização de uma clínica mais humanizada (SUCIGAN, TOLEDO, GARCIA, 2012).

Diante do exposto, o presente artigo teve como objetivo compreender como o enfermeiro (a) integrante da ESF realiza o acolhimento ao paciente com transtorno mental, nas literaturas nacionais.

2. MÉTODOS

Este estudo tratou-se de uma revisão sistemática de literatura onde foram pesquisados artigos que analisaram como o enfermeiro integrante da equipe da ESF realiza o acolhimento ao paciente com transtorno mental na atenção básica. A pesquisa

obedeceu aos critérios de inclusão a) artigos; b) estar disponível em texto completo (do tipo original) de forma gratuita; c) estudos que abordavam a temática específica para a atuação do enfermeiro (a); d) recorte temporal de 2000 a 2017; e) estudos disponíveis no idioma português e inglês. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados os textos que não respondiam aos objetivos da pesquisa, apresentaram duplicatas em mais de uma base de dados e estudos de revisão. Foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “acolhimento”, “saúde mental”, “atenção básica” e “enfermagem”, determinados a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os artigos encontrados estavam indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados três conjuntos de intersecção de termos de busca bibliográfica: acolhimento de enfermagem em saúde mental, acolhimento em saúde mental, saúde mental e atenção. Conforme descrito na figura 1, foram encontrados 5945 artigos, sendo que após a primeira análise e adequação ao objetivo da revisão, selecionou-se 137, após restaram-se 12 estudos. Após esta etapa, realizou-se a divisão dos artigos em tabela de acordo com seus resultados.

Figura 1 – Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados



Fonte: elaborada pelas autoras

3. DESENVOLVIMENTO

Conforme a figura 1 foram encontrados 5945 artigos, sendo que destes foram selecionados 12 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão. Diante dos artigos

selecionados sete estavam compreendidos no período entre 2016 e 2010 e cinco entre 2008 e 2003. Em relação ao método, verificou-se que todos os estudos são qualitativos.

Nas três bases de dados consultadas – Lilacs, Medline e BDNF – vários artigos se sobrepuseram, aparecendo em duas bases ao mesmo tempo. Mesmo assim, foi possível observar que a maior parte dos estudos encontra-se na Lilacs (08 artigos).

Ao analisar os profissionais pesquisados nos estudos observou-se que não houve de enfermeiros (06 estudos) seguidos da equipe multiprofissional (06 estudos).

Para organização desses estudos, os resultados foram categorizados no quadro 1, apresentados de forma descritiva e analisados com base na literatura ao tema em estudo.

Quadro I: Publicações científicas encontradas nas bases de dados LILACS, Scielo, BDNF, no período de 2000 a 2017, de acordo com o título, autor, ano de publicação, país, revista e fonte.

TÍTULO	AUTOR	ANO	PAÍS	FONTE	REVISTA
Atenção multiprofissional ao portador de sofrimento mental na perspectiva da equipe de saúde da família	Andrade et al.	2013	Brasil	BDNF	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental
Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?	Ribeiro et al.	2010	Brasil	BDNF	Revista da Escola de Enfermagem da USP
Ações de saúde mental na estratégia saúde da família e as tecnologias em saúde	Mielke e Olschowsky	2011	Brasil	LILACS	Escola Anna Néry
Acolhimento: responsabilidade de quem?	Souza e Lopes	2003	Brasil	MEDLINE	Revista Gaúcha de Enfermagem
O trabalho de enfermagem em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família	Oliveira et al.	2011	Brasil	LILACS	Revista Rene
Estratégias de atendimento em saúde mental nas unidades básicas de saúde	Caçapava e Colvero	2008	Brasil	LILACS	Revista Gaúcha de Enfermagem
O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde	Caixeta e Moreno	2008	Brasil	LILACS	Revista Eletrônica de Enfermagem
O preparo do enfermeiro da atenção básica para a saúde mental	Lemos; Lemos e Souza	2007	Brasil	LILACS	Arquivo Ciências da Saúde
A interface da saúde mental na Atenção Básica	Buchele et al.	2006	Brasil	LILACS	Cogitare Enfermagem

Acolhimento e saúde mental: desafio profissional na Estratégia Saúde da Família	Sucigan; Toledo Garcia	e	2012	Brasil	LILACS	Revista Rene
Acolhimento em saúde mental: operando mudanças na atenção primária à saúde	Minóia Minozzo	e	2015	Brasil	LILACS	Psicologia: Ciência e Profissão
Concepções e intervenções em saúde mental na ótica de profissionais da estratégia saúde da família/ Concepts and interventions on mental health in the perspective of Family Health Strategy professional.	Drescher et al.		2016	Brasil	BDENF	Revista de Enfermagem UFPE on line

Fonte: elaborada pelas autoras

De acordo com os artigos pesquisados as áreas temáticas observadas na investigação foram categorizadas como se segue:

Ações desenvolvidas pelo enfermeiro da ESF relacionadas ao paciente com transtorno mental (PTM)

Oliveira et al (2011) afirmam que em relação às ações desenvolvidas pelas enfermeiras em saúde mental na ESF, observou-se que a visita domiciliar, o encaminhamento para os serviços de saúde mental especializados e a orientação aos agentes comunitários de saúde para a realização de busca ativa são as únicas ações de enfermagem desenvolvidas. O contato com o doente mental na unidade se dá diretamente com o médico através da consulta, prescrição medicamentosa e distribuição de psicofármacos. Quando o processo de trabalho está centrado na figura do médico o enfermeiro não reconhece sua autonomia para a realização de outras ações que possibilitem o acolhimento adequado do PTM (CAIXETA E MORENO, 2008). Corroboram com esse pensamento Andrade et al (2013) quando afirmam que a introdução de ações de saúde mental embasadas nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e nas diretrizes da Atenção Primária à Saúde esbarra na dificuldade de superar o modelo culturalmente hegemônico, focado na doença e no profissional médico, o qual está sendo questionado por uma nova ótica que aposta na relação multiprofissional e interdisciplinar. Assim, para melhorar o atendimento em saúde mental, seria importante a capacitação da equipe para atender os usuários, a constituição de grupos, desde aqueles baseados em sintomas até grupos que busquem trabalhar com possibilidades de vida apesar dos quadros clínicos

existentes e a retaguarda dos serviços especializados no encaminhamento dos casos de maior dificuldade.

Para Mielke e Olschowsky (2011) a visita domiciliar, é uma das ações de saúde mental realizada pela ESF e com maior frequência realizada pelo agente comunitário de saúde, pois é esse profissional que vive e transita no território com maior facilidade, possibilitando seu acesso à comunidade. A visita domiciliar, enquanto ação de saúde mental possibilita uma interação mais efetiva entre os atores envolvidos, aparecendo como uma tecnologia que pode facilitar a assistência integral ao usuário, assim como o cuidado à família. A visita domiciliar ao portador de sofrimento mental facilita a interação da ESF com os usuários, dentro de seu contexto sociocultural, tornando fácil o vínculo entre equipe de saúde e comunidade (RIBEIRO ET AL., 2010).

Acolhimento ao PTM

Souza e Lopes (2003) afirmam que o acolhimento humaniza as relações entre usuários e trabalhadores de saúde, através de um espaço de vínculo a partir de uma escuta qualificada e responsabilização dos processos de intervenção. É nesse espaço que o profissional de saúde utiliza sua maior tecnologia de trabalho, ou seja, o saber, cujo principal objetivo é o controle do sofrimento, ou a produção da saúde. Succigan, Toledo e Garcia (2012) afirmam que acolher propõe uma inversão na lógica da organização e no funcionamento do serviço de saúde, garantindo a acessibilidade universal, deslocando o eixo central do médico para a equipe multiprofissional, além de qualificar a relação trabalhador-usuário. Minóia e Minozo (2015) entendem que o acolhimento procura promover a mudança do processo de trabalho de forma a atender a todos os que procuram os serviços de saúde, buscando resolver as suas necessidades. Propõe um redirecionamento das ações, tornando-as de responsabilidade de toda a equipe, promovendo a integração de saberes e práticas. Assim, os enfermeiros (as) da saúde coletiva, assumem um lugar social como sujeitos de novas práticas, fortalecendo o vínculo e o acolhimento, para garantir a equidade, a acessibilidade e a integralidade da assistência. Para que isso ocorra deve-se desenvolver o potencial de trabalho em equipe multidisciplinar, para a construção de protocolos assistenciais que facilitem o trabalho no acolhimento, bem como qualificar a relação profissional-usuário de maneira solidária e humanitária (SOUZA E LOPES, 2003)

Para Mielke e Olschowsky (2011) o acolhimento é entendido como uma prática de trabalho que busca garantir a escuta, o vínculo, a responsabilização, a atenção resolutiva, a promoção da cidadania e a autonomia do usuário. Pode-se afirmar que o acolhimento consiste em um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. Este novo modelo de acolher se difere da tradicional triagem, pois não se constitui como parte de um processo, mas como ação que deve ocorrer, quando necessário, e em todos os locais do serviço e por todos os profissionais. O acolhimento está de acordo com os princípios propostos pela reforma psiquiátrica ao permitir o aprimoramento da relação equipe multiprofissional-usuário, pautado por parâmetros humanitários, de solidariedade e cidadania. O acolhimento é importante por ser uma estratégia que busca oferecer algum tipo de resposta a todos os pacientes que procuram as unidades de saúde, sugerindo uma ampliação no escopo de atendimento de demandas pelas unidades, que não excluem a esfera social e a psicológica (ANDRADE ET AL., 2013; CAÇAPAVA E COLVERO, 2008).

Percepção sobre transtorno mental na atenção básica

Ribeiro et al (2010) afirmam que trabalhar com o usuário portador de transtorno mental exige lidar com os próprios preconceitos, pois o transtorno mental está ligado a visão de manicômio, agressão, medo e essa imagem é difícil de apagar posto que faz parte das raízes educacionais. Porém, os profissionais de saúde, para desempenhar a sua função e exercer o comprometimento com o outro inerente à profissão, precisam adquirir um pouco de desprendimento para conseguir realizar um trabalho em prol desses usuários e seus familiares.

Nesse sentido, Andrade et al (2013) entende que há grande dificuldade em se conviver com um portador de doença mental, devido muitas vezes, às atitudes agressivas, ausência de afeto, a imprevisibilidade e mesmo ao isolamento social provocado pela doença.

Caçapava e Colvero (2011) destacam em seu estudo que o enfrentamento da crise do portador de sofrimento psíquico é um momento de grande tensão para os trabalhadores das UBS e que as ações se resumem em encaminhar o paciente para a Unidade de Pronto-Socorro. Já para Lemos; Lemos e Souza (2007) a ESF favorece o atendimento

preventivo, acolhedor, propiciando uma assistência humanizada e holística. Sendo o cliente visto como um todo, possibilitando o acompanhamento do mesmo nas várias fazes de sua vida.

5. CONCLUSÕES

A ESF pode ser compreendida como a porta de entrada do SUS. Sendo assim, a inclusão de pacientes com transtorno mental na atenção básica é fundamental para a integralidade da assistência.

O modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica, corroborado pelos princípios e diretrizes do SUS, preconiza que o paciente com transtorno mental seja assistido na atenção básica através de uma rede de cuidados invertendo a modelo assistencial curativo. Nessa perspectiva o acolhimento torna-se um dispositivo imprescindível, pois cria vínculos, proporciona acompanhamento dos pacientes e suas famílias proporcionando resolutividade.

Para isso é fundamental que o enfermeiro esteja capacitado e reconheça a importância do acolhimento na atenção básica. Livrando-se de preconceitos ou pré-julgamentos que possam dificultar um cuidado integral ao paciente.

O estudo aponta que as ações em saúde mental ainda estão pautadas no modelo biomédico e que o enfermeiro fica limitado ao atendimento do médico para realizar suas ações.

Portanto, conclui-se que o acolhimento em saúde mental consegue criar vínculos entre profissional e o paciente, de forma que a escuta, a compreensão e entendimento estejam presentes. Fazendo com que essa relação proporcione a inclusão do usuário como responsável pela sua saúde, possibilitando a criação de sua autonomia como cidadão.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. M. O. et al. Atenção multiprofissional ao portador de sofrimento mental na perspectiva da equipe de saúde da família. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**. v. 5, p. 2, p. 3549-57, abr./jun. 2013.

ARANTES, L. J.; SHIMIZU E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 21, n. 5. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63045664017>> ISSN 1413-8123. 2016

BRASIL. SECRETARIA DE POLITICAS DE SAUDE. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde da Família. **Revista Saúde Pública** [online], v. 34, n. 3, p. 316-319, 2000. Disponível em: [http://<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000300018>](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000300018). Acesso em: 20 set. 2017.

CAIXETA, C. C. MORENO, V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 179-188, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a16.htm>. Acesso em: 12 no. 2017.

CAÇAPAVA, J. R.; COLVERO, L. A. Estratégias de atendimento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 4, p. 573-80, dez. 2008.
COSTA, P. C. P.; GARCIA, A. P. R. F.; TOLEDO, V. P. Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, p. 1. 2016.

LEMOS, S. S.; LEMOS, M.; SOUZA, m. G. S. O preparo do enfermeiro da atenção básica para a saúde mental. **Arquivos Ciências da Saúde**, v. 14, n. 4, p.198-202, out-dez. 2007.

MIELKE, F. B., OLSHOWSKY, A. Actions of mental health in family health strategy and the health technologies. **Revista Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 762-8, 2011.

MINOIA, N. P.; IMINOZZO, F. Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicologia: ciência e profissão** [online]. 2015, v. 35, n. 4, pp.1340-1349. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001782013>. Acesso em: 12 nov. 2017.

OLIVEIRA, F. B.; COSTA E SILVA, J. C.; SILVA, V. H. F.; CARTAXO, C. K. A. O trabalho de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 229-37, abr/jun. 2011.

RIBEIRO, L. M.; MEDEIROS, S. M.; ALBUQUERQUE, J. S.; FERNANDES, S. M. B. A. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros? **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2010, v. 44, n. 2, pp.376-382. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200019>. Acesso em: 12 nov. 2017.

SUCIGAN, D. H. I., TOLEDO, V. P., GARCIA, A. P. R. F. Acolhimento e saúde mental: desafio profissional na estratégia saúde da família. **Revista Rene**, v. 13, n. 1, p. 2-10. 2012.

SOUZA, A. C.; LOPES, M. J.M. Acolhimento: responsabilidade de quem? Um relato de experiência. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 8-13, abr. 2003.