



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**AMANDA KELLY ARAÚJO GOMES**

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS TEÓRICOS PRÁTICOS  
PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

**FORTALEZA**

**2023**

AMANDA KELLY ARAÚJO GOMES

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS TEÓRICOS PRÁTICOS  
PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Artigo Científico apresentado ao curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito parcial para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, sob orientação do Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira.

FORTALEZA

2023

AMANDA KELLY ARAÚJO GOMES

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS TEÓRICOS PRÁTICOS  
PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Artigo TCC apresentado no dia 20 de Dezembro de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem da UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira  
Orientador - UNIFAMETRO

---

Prof. Me. Carlon Washington Pinheiro  
Membro - UNIFAMETRO

---

Prof.<sup>a</sup>. Ma. Ana Carolina Oliveira e Silva  
Membro – UNIFAMETRO

FORTALEZA

2023

# SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS TEÓRICOS PRÁTICOS PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Amanda Kelly Araújo Gomes<sup>1</sup>  
Paulo Jorge de Oliveira Ferreira<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar, por meio de uma cena fictícia criada pela própria autora, o processo, as condições e os desafios do atendimento em saúde mental na atenção primária à saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza reflexiva com base em cena fictícia, criada pela própria autora, a partir de vivências de ensino e aprendizagem na disciplina saúde mental. Essa pesquisa, segundo Polit e Beck (2004, p.33) é definida como: “Processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica”. Para realizar o levantamento dos trabalhos foram utilizados os bancos de dados da BVS- Biblioteca Virtual de saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). As buscas foram realizadas durante o mês de outubro de 2023. **Resultados:** Foi criada uma cena fictícia em uma unidade básica de saúde, envolvendo Enfermeira, uma Agente comunitária de saúde (ACS), paciente e equipe multiprofissional de saúde. Ao todo, foi utilizada 1 unidade de registro que versa sobre competências e atitudes para o enfermeiro gerenciar os atendimentos. **Considerações finais:** Foram identificados os desafios teórico práticos para atuação do enfermeiro em saúde mental na atenção primária. Destacando a consulta de enfermagem, o acolhimento, a escuta terapêutica, o plano de cuidados, a visita domiciliar, a quebra do estigma, os grupos terapêuticos, os cuidados com a medicação, a discussão de casos entre profissionais da APS e da RAPS.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Atenção primária à saúde.

Universitários. <sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO <sup>2</sup> Docente, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO. Endereço eletrônico: [paulo.ferreira@professor.unifametro.edu.br](mailto:paulo.ferreira@professor.unifametro.edu.br)

# MENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE: THEORETICAL AND PRACTICAL CHALLENGES FOR NURSES

Amanda Kelly Araújo Gomes<sup>1</sup>  
Paulo Jorge de Oliveira Ferreira<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze, through a fictional scene created by the author herself, the process, conditions and challenges of mental health care in primary health care. **Methods:** This is a descriptive study of a reflective nature based on a fictional scene created by the author herself, based on teaching and learning experiences in the subject of mental health. According to Polit and Beck (2004, p.33), this research is defined as: "The process of searching, analyzing and describing a body of knowledge in order to find an answer to a specific question". The BVS (Virtual Health Library) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases were used to survey the papers. The searches were carried out during the month of October 2023. **Results:** A fictitious scene was created in a basic health unit, involving a nurse, a community health agent (CHA), a patient and a multi-professional health team. A total of 1 recording unit was used, which deals with the competences and attitudes of nurses in managing care. **Final considerations:** Theoretical and practical challenges for mental health nurses in primary care were identified. These include nursing consultations, welcoming, therapeutic listening, care plans, home visits, breaking down stigma, therapeutic groups, medication care, and case discussions between PHC and RAPS professionals.

**Keywords:** Mental health; Nursing care; Primary health care.

University students. <sup>1</sup> Nursing undergraduate student at the Fametro University Center - UNIFAMETRO <sup>2</sup> Lecturer in the Nursing course at the Metropolitan Faculty of Greater Fortaleza University Center - UNIFAMETRO. E-mail address: paulo.ferreira@professor.unifametro.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem sido reconhecida como um componente essencial da saúde global, afetando significativamente a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas em diferentes contextos. No âmbito da saúde pública, a atenção primária desempenha um papel fundamental na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde mental (BRASIL, 2013).

A atenção básica é o primeiro nível de assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por coordenar os fluxos de atendimento dentro do serviço, acompanhamento longitudinal dos indivíduos, bem como garantir o acesso ao usuário conforme sua demanda, seguindo os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2011; 2017).

Um dos eixos marcantes a respeito dos cuidados primários em saúde surgiu em 1978 com a Declaração de Alma-Ata, na qual os cuidados primários foram situados como estratégia principal do sistema de saúde de um país (WHO, 2008).

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) evidenciam, no seu cotidiano, a grande procura dos serviços por causa de sofrimento ou transtornos mentais. Pesquisas realizadas no Brasil e no mundo confirmam que uma em cada quatro pessoas que procuram a APS possui algum transtorno mental conforme a Classificação Internacional de Doenças - 10 (CID-10). Apesar disso, o sofrimento e os transtornos mentais ainda têm sido ignorados no âmbito dos cuidados primários de saúde (GUSMÃO et al., 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza atendimento para saúde mental por meio dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada para o cuidado e desempenha papel fundamental na abordagem dos Transtornos Mentais, principalmente os leves e moderados, não só por sua capilaridade, como também por conhecer a população, o território e os determinantes sociais que interferem nas mudanças comportamentais, dispondo de melhores condições para apoiar o cuidado (BRASIL, 2022).

É na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que o cuidado em saúde mental deve encontrar acolhimento, estruturação e desenvolvimento, assim deixando no

passado o sofrimento e maus-tratos do sistema manicomial e colocando em prática a reforma psiquiátrica, Lei Nº 10.216 de 06 de abril de 2001 (BRASIL, 2005).

A APS tem como atributos o acesso, a integralidade do cuidado, a oferta de cuidado ao longo do tempo, longitudinalidade e a organização do cuidado, ou seja, funciona como entrada no sistema de saúde em cada novo problema dos indivíduos e famílias ou nas crises de problemas crônicos (OPAS, 2011).

Além de um processo de triagem e encaminhamento, cabe à atenção básica escutar ativamente as queixas trazidas pelo usuário e prestar um atendimento resolutivo, desenvolvendo um plano terapêutico único, que leve em consideração não somente as manifestações da doença no corpo, por meio dos sintomas, mas também as representações e desejos do usuário sobre os processos em que ele vive, sua rede de relações, dados epidemiológicos do território (OPAS, 2011).

A atenção primária é uma abordagem que forma a base e determina o trabalho dos demais níveis de atenção à saúde. É a atenção primária que organiza e racionaliza o uso dos recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, a manutenção e a melhora da saúde (BRASIL, 2020). Tanto em países desenvolvidos quanto em menos desenvolvidos, é unanimidade que a Atenção Primária à Saúde (APS) seja o modelo-chave de um sistema de saúde eficaz (OPAS, 2007).

Conforme o Ministério da Saúde (2013), o acolhimento realizado nas unidades de Saúde é um mecanismo para a criação de vínculo e a prática de cuidado entre o Enfermeiro e o usuário. Em uma primeira conversa, por meio do acolhimento, o enfermeiro já pode ceder um espaço de escuta a usuários e a seus familiares, de modo que eles se sintam seguros e tranquilos para expor suas aflições, dúvidas e angústias, sabendo, portanto, que a UBS está disponível para acolher, acompanhar e, se o caso exigir, cuidar de forma compartilhada com outros serviços (SOUZA et al., 2019).

A atenção primária apresenta potencialidades no incremento de ações em saúde mental, como um subterfúgio de desmistificação da loucura, no entanto, ainda se constitui em um desafio difícil na produção do cuidado integral ao portador de transtorno mental (SOUZA et al., 2019).

O enfermeiro insere-se na saúde coletiva em espaços de produção de cuidado individual e coletivo e é o profissional que mais conhece a realidade dos usuários da

sua área adscrita, seu contexto familiar e social, aproximando-se deste campo através de práticas desenvolvidas nas mais distintas modelagens e como tal, necessita aprender a lidar com a dimensão subjetiva das práticas de atenção nesse campo (CORRÊA et al., 2016; NUNES et al., 2020).

As práticas em saúde mental devem ter como foco o território, onde se estabelece relações de solidariedade, de referência, de transformação da visão da sociedade sobre a loucura (SOUZA et al., 2019).

Dessa maneira, o acolhimento na assistência de enfermagem em saúde mental na ESF é de extrema importância e consiste em um dispositivo que permite o encontro entre o profissional e o usuário e a identificação de suas necessidades (RODRIGUES et al., 2021).

As intervenções devem ser contínuas e serem concebidas na realidade do dia a dia do território, com as singularidades dos pacientes e de suas comunidades. A proximidade com o usuário em seu território e sua realidade auxiliam na construção do processo de cuidado e no vínculo entre profissional de Saúde e usuário. Entretanto, muitas vezes, o profissional se mostra inseguro, impotente e culpado por não ter respostas imediatas às necessidades dos usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; BARBOSA, 2017; NUNES et al., 2020).

Há lacunas na capacitação dos enfermeiros generalistas para participar no desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental, prevenção e tratamento de pessoas com transtornos mentais na Atenção Básica e que o sistema de saúde necessita de enfermeiros especialistas em saúde mental capazes de liderar nesta área e coordenar ações específicas, em ambiente multidisciplinar (NUNES et al., 2020).

Os enfermeiros sentem dificuldades de acolher as pessoas com transtornos mentais e acabam por focalizar no cuidado ao corpo, prejudicando as questões subjetivas que os envolvem. Outra dificuldade encontrada é a identificação do sofrimento psíquico nesse nível assistencial. As equipes que se inserem na ESF não têm experiência ou formação no que tange a saúde mental, somente em alguns momentos na formação superior, notando-se que as demandas requerem uma prática nessa área, que se mostram desfavoráveis para promoção da saúde nesse cenário (SILVA et al., 2020).

Na categoria Dificuldades de atendimento em saúde mental nas ESF, os dados são semelhantes a outros estudos que demonstraram que os enfermeiros apresentam inúmeras dificuldades para o exercício do trabalho e gerência da unidade, que vão desde a sobrecarga de funções administrativas, falta de comunicação, de apoio do poder público à insuficiência de recursos financeiros, de material e inexistência de uma rede em saúde mental articulada (MADUREIRA, 2016; NUNES et al., 2020; LIMA et al., 2021).

A sobrecarga do trabalho e a falta de tempo dificulta a criação de vínculo entre o profissional e o usuário, queixa constante dos enfermeiros das ESF nas UBS, os quais têm que seguir os protocolos do Ministério da Saúde, preenchidos diariamente com demandas de rotinas específicas e troca de informações, além da alta rotatividade dos profissionais, fazendo com que os processos de trabalho geralmente não tenham continuidade, gerando uma fragilização do cuidado, que se agrava mais ainda na atenção à saúde mental (NOGUEIRA; BRITO, 2021).

A inadequação da infraestrutura no serviço para receber os pacientes e oferecer suporte apropriado. Para o atendimento em saúde mental, faz-se necessário um ambiente privativo, com ventilação e luminosidade adequadas e livre de ruídos, que possibilita a escuta (NOGUEIRA; BRITO, 2021).

No tocante à organização e o fluxo de atendimento na UBS e a articulação da RAPS foi evidenciado dificuldades no desenvolvimento do cuidado compartilhado com o CAPS, mostrando a necessidade de aprimoramento da atenção em saúde mental e na articulação entre os serviços, para a garantia da continuidade do cuidado, evitando-se a fragmentação da rede e a limitação do trabalho desempenhado pelas equipes (CORDEIRO et al., 2019).

## **2 OBJETIVO**

Analisar, por meio de uma cena fictícia criada pela própria autora, o processo, as condições e os desafios do acolhimento em saúde mental realizado pelo enfermeiro na atenção primária.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de natureza reflexiva com base em cena fictícia, criada pela própria autora, a partir de vivências de ensino e aprendizagem na

disciplina de internato 1 e leitura de artigos científicos sobre o tema. O presente trabalho foi dividido em 4 etapas: Elaboração da problematização, revisão bibliográfica sobre o tema, construção da cena fictícia e análise da cena fictícia à luz da literatura consultada.

Corroborando com Silva e Kirschbaum (2010) a opção por uma cena fictícia foi feita a partir da certeza de que a construção de saberes na enfermagem psiquiátrica passa, necessariamente, pela constante interlocução com a prática de enfermagem e caminha em direção aos constructos teóricos.

### **1. Elaboração da problematização (Pergunta problema)**

Após estabelecido um tema foi construído um questionamento para servir como guia acerca do que será estudado *“Quais desafios teóricos práticos para o atendimento em saúde mental realizado pelo enfermeiro na atenção primária devem subsidiar estudos e reflexões no campo da enfermagem?”*

### **2. Revisão Bibliográfica sobre o tema**

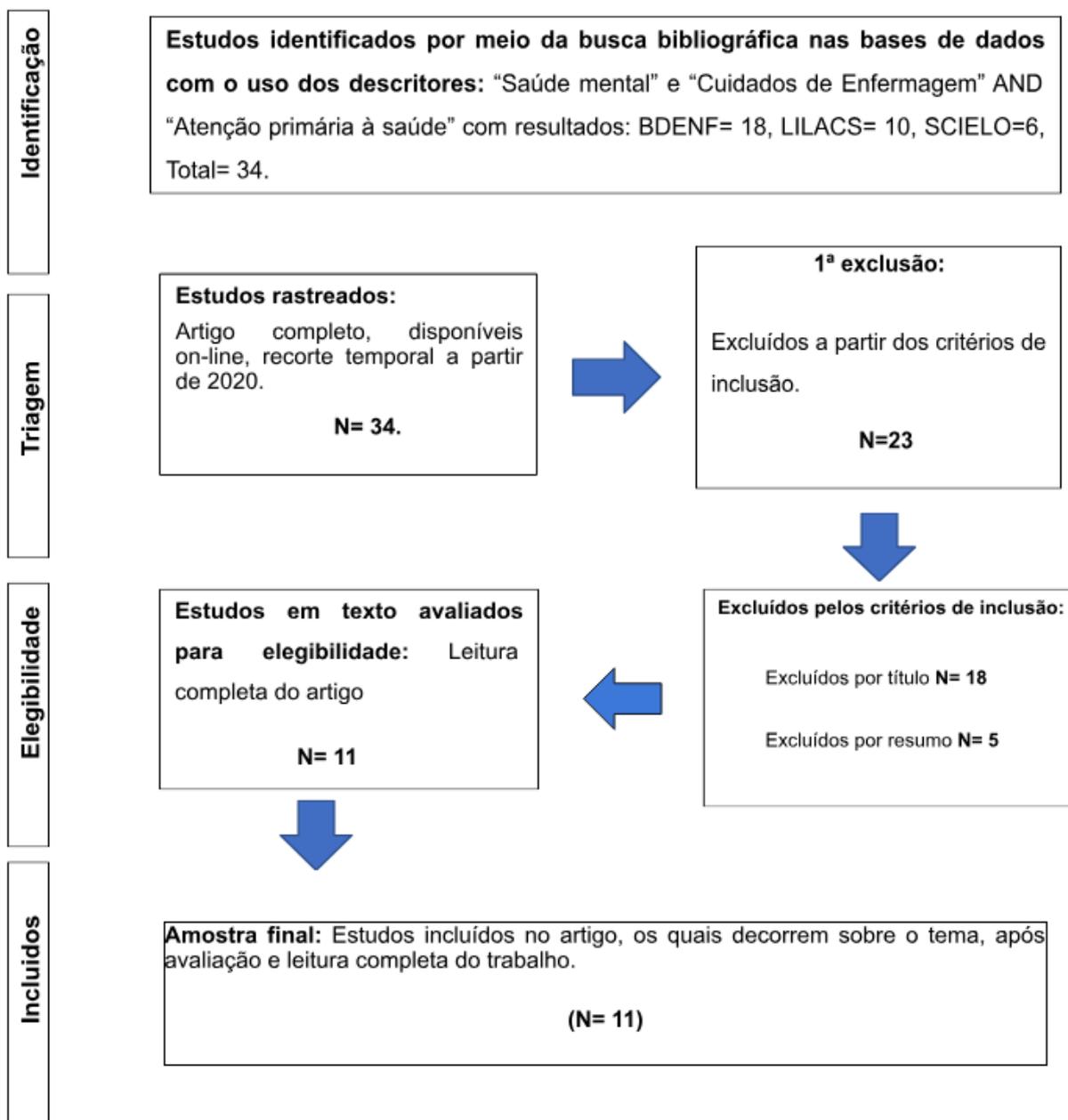
Para realizar o levantamento dos trabalhos foram utilizados os bancos de dados da BVS- Biblioteca Virtual de saúde por meio do cruzamento dos seguintes descritores: Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Atenção primária à saúde.

Para relacionar esses descritores foi adotado o operador booleano: AND. As buscas foram realizadas durante o mês de outubro de 2023.

Foi estabelecido os critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos para revisão. Os critérios de inclusão são: trabalhos disponíveis, que abordam a temática deste estudo, publicados durante o período de 2020 a 2023. Como critério de exclusão, foram eliminados trabalhos incompletos, dissertações e teses, trabalhos repetidos nas bases de dados, artigos que não contemplassem os objetivos propostos por esse estudo.

Foi realizada a busca nas bases de dados LILACS e BDNF por meio do cruzamento dos descritores selecionados, saúde mental, cuidados de enfermagem, atenção primária à saúde, com o operador booleano AND, onde resultou inicialmente em 34 artigos. Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foi obtido amostra final de 11 artigos.

Quadro 1 - Representação de elegibilidade e inclusão dos artigos na seleção dos estudos, em 2023.



Fonte: Modelo adaptado do fluxograma PRISMA.

### Aspectos Éticos

Este estudo não envolveu seres humanos, sendo assim, não se fez necessário submeter ao comitê de ética e pesquisa (CEP). No entanto, a pesquisa seguiu todas as normas da resolução 466/12 do conselho nacional de saúde (Brasil 2012). Os direitos autorais das obras citadas no estudo foram por meio da apresentação das referências no corpo do texto e na lista final de referências.

### **3. Construção da cena fictícia**

A construção da cena fictícia se deu a partir das vivências da acadêmica em torno das experiências em saúde mental, em diálogo com o orientador do trabalho. Enfoca uma situação envolvendo uma enfermeira que passa a atuar em um posto de saúde e se empenha em desenvolver uma Enfermagem sistematizada, humanizada e acolhedora na referida unidade de saúde.

Colaborando com (OLIVEIRA *et. al.*, 2008) a opção por uma cena fictícia foi feita a partir da certeza de que a construção de saberes na enfermagem frente ao cuidado em saúde mental passa, necessariamente, pela constante interlocução com a prática de enfermagem e caminha em direção aos constructos teóricos.

#### **CENA**

Ana Júlia, Enfermeira formada há 4 anos, trabalha na assistência hospitalar desde sua formação, Ana tem um apreço muito grande pela saúde mental desde a época da faculdade sempre quis se especializar na área, mas no hospital não seguiu a prática.

Ana este ano foi selecionada para trabalhar no posto de saúde Pereira Filgueira, que fica em uma comunidade muito carente, com uma área de abrangência bem extensa. No seu primeiro dia se deparou com a informação de que o posto estava sem psicólogo a 6 meses, pois ele estava afastado e a coordenação do posto ainda não havia solicitado um substituto para o cargo, quando foi levada a sua sala que fazia os atendimentos percebeu que ficava ao lado da farmácia e as pessoas da fila para pegar medicação faziam muito barulho, a cadeira que os pacientes tinham que sentar era de plástico e pouco confortável, não havia água no posto nem para os profissionais e nem para os pacientes.

A equipe era formada por uma técnica de enfermagem, uma enfermeira, um médico e cinco agentes comunitários de saúde (ACS) e no posto havia o dentista que vai toda quinta, a nutricionista que está todas as sextas, o psicólogo que estava afastado mas era para estar todas as terças e quintas. Conversando com a enfermeira de outra equipe Ana descobriu que elas nunca receberam nenhum treinamento sobre saúde mental e que não teve uma boa orientação na época da faculdade, nunca pensou em se especializar na área, mas sempre que tem um atendimento em saúde mental se sente insegura em

manejar o paciente e muitas vezes não sabe o que fazer, havia muito descontentamento e insatisfação dos profissionais e não havia assistência de enfermagem à saúde mental eficaz. Ao conversar com os outros profissionais, eles relataram os fatores de insatisfação: baixa remuneração, condições de trabalho inadequadas, sobrecarga de trabalho administrativo, falta de treinamentos e orientações por parte da coordenação do posto.

Durante sua prática percebeu também que os profissionais não possuem agenda para saúde mental, nem Enfermeiros e nem Médicos, quando chega uma demanda em saúde mental o habitual é apenas encaminhar o paciente aos serviços especializados de imediato, sem acolhimento, apenas os orientando a procurar um CAPS ou Hospital de Saúde Mental. Entre os relatos, Ana tem uma conversa com Juliana ACS da equipe azul na qual ela faz parte agora.

Ana- Olá Juliana, Tudo bem, como já devem ter lhe falado, serei a nova enfermeira da equipe azul.

Juliana -Tudo bem, que bom que você chegou!

Ana -Obrigada, estou aqui para ajudar no que eu puder e tiver apoio, você pode me falar um pouco sobre nossa área e sobre o posto?

Juliana -Que ótimo Ana, eu amo trabalhar aqui, mas precisa de mais profissionais, profissionais capacitados.

Ana -Entendi... me conte mais sobre.

Juliana – Soube que você gosta bastante de saúde mental, sinceramente falta muita coisa, mas sinto que falta apoio da coordenação, falta pessoas capacitadas, muitos pacientes de saúde mental da minha área adscrita não tem a mínima assistência, muitas vezes eles vêm ao posto para conversar e tentar desabafar algumas coisas pela qual estão passando na qual eles não entendem porque estão se sentindo daquele jeito e recebem um encaminhamento para o CAPS, precisamos fazer um grupo terapêutico, alguma coisa para ajudar essas pessoas.

Ana -obrigada Juliana, foi muito bom conversar com você e saber o que você pensa.

Após algumas conversas com a equipe azul, Ana percebeu a necessidade de uma reunião com a coordenação da unidade, a fim de sensibilizá-los sobre a importância da assistência em saúde mental na atenção primária, é preciso ter na agenda um horário e dia

para atendimentos em saúde mental, precisamos de um psicólogo na unidade, urgentemente. Mas ela encontrou algumas dificuldades: como a desorganização, a falta de comunicação entre equipe e falta de preparo e treinamento dos profissionais.

Ana começou os atendimentos do dia , na agenda estavam marcados dois pré-natais a tarde, a primeira grávida marcada era Viviane Moraes, 18 anos, primeiro filho, desempregada, o pai da criança, Gilson de 32 anos se encontra privado de liberdade a 2 meses, ela está morando com a mãe de Gilson, que sustenta a casa trabalhando com serviços gerais, com ela mora também mais 2 filhos de Gilson de 10 e 15 anos, filhos de outros relacionamentos, Viviane diz chorar frequentemente, pois queria dar uma vida melhor para o seu filho e se lamenta por não conseguir, relata que não dorme a noite com medo do futuro, sua muito, as vezes tem a sensação de como estivesse se afogando, sem ar, se sente pressionada pela sua sogra para arranjar um emprego, quando tem crise de ansiedade, a mãe de Gilson diz ser “frescura” sua e se irrita sempre, Viviane acaba se sentindo insuficiente e uma “carga pesada” na vida da mãe de Gilson. Viviane relata também que foi atendida no posto por uma enfermeira há 1 mês, na demanda espontânea pois estava com falta de ar, chorando muito e sentindo o coração acelerado, disse que contou pelo que estava passando para a Enfermeira, sobre sua vida e a enfermeira apenas a mandou ir a um CAPS, pois lá ela não poderia fazer nada por ela.

Ana escutou ativamente as queixas de Viviane, sem julgamentos a orientou sobre técnicas de respiração diafragmática para auxílio durante as crises, a disse para levar sua sogra na próxima consulta para orientá-la sobre a importância do acolhimento nesse momento e que não se trata de “frescura”, orientou a procurar o CRAS para consultar seus benefícios, a fazer seu cadastro único para entrar para o programa bolsa família e poder ajudar na renda de sua residência.

Ana passou três meses atendendo na agenda da unidade fazendo seu diagnóstico situacional, após uma análise Ana verificou que muitas pessoas iam para ser consultadas por problemas físicos mas quando Ana questionava sobre como estava o emocional, muitos estavam com algum quadro de ansiedade ou depressão, em uso de medicações prescritas pelo médico do posto, mas vão apenas pegar a medicação na farmácia do posto e não tem nenhum tipo de acompanhamento, muitas são dependentes das medicações e não conseguem passar nenhum dia sem, por ser uma área de risco, onde a criminalidade era

muito extensa, muitas mães de adolescentes iam para a consulta de saúde da mulher, mas acabavam contando sobre ter insônia, medo excessivo do futuro, pensamentos intrusivos a todo momento, com medo de seus filhos entrarem para a criminalidade.

Ana sentiu dificuldades em torno das especificidades do cuidado em saúde mental, tendo em vista que na graduação a experiência nesse campo foi bastante reduzida, o que a levou a procurar um curso de especialização no qual ela já havia mostrado interesse em fazer antes. Além disso Ana buscou informações no Conselho de Enfermagem para ter ciência das recomendações para a assistência em Saúde mental na atenção primária, Ana preparou também uma capacitação da equipe sobre os cuidados em saúde mental, onde foi apresentados conceitos fundamentais sobre o cuidado com a pessoa em sofrimento mental, foi abordado também a segurança e qualidade nos serviços prestados em unidades básicas de saúde, bem como instruir os profissionais de Saúde para orientar familiares também como devem agir diante da individualidade de cada paciente.

O objetivo do curso foi atualizar os profissionais para estarem comprometidos com a prática profissional voltada para o cuidado em saúde mental, fundamentada nos conhecimentos técnicos, científicos, éticos, políticos e educacionais, disponibilizando para a sociedade um profissional apto ao exercício de suas funções de acordo com as suas competências legais.

#### **4. Análise da cena fictícia à luz da literatura consultada.**

Ao analisar a cena fictícia é necessário observar a importância da assistência em Saúde mental na atenção básica, Após a revisão de literatura, foram selecionados os temas que emergiram das leituras dos artigos. Para a construção da cena, foi necessária uma leitura aprofundada dos artigos selecionados, para que se pudesse escolher os principais pontos a serem trabalhados em um caso fictício. Selecionei dois pontos principais: O processo e as condições do acolhimento em saúde mental na atenção primária e os desafios enfrentados pelos enfermeiros.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 - O Processo e as condições do acolhimento em saúde mental na atenção primária.**

O acolhimento em saúde mental na atenção primária é uma etapa fundamental para garantir um cuidado integral e humanizado aos usuários, envolve um processo centrado no usuário, com ênfase na escuta qualificada, vínculo terapêutico e desenvolvimento de planos de cuidado individualizados. Para garantir condições adequadas de acolhimento, é essencial investir em formação de profissionais, recursos adequados, articulação com a rede de serviços e uma abordagem centrada no usuário, conforme evidenciado na literatura científica, citarei algumas partes das cenas e abaixo farei a análise conforme a leitura de artigos sobre o tema.

“Quando foi levada a sua sala que fazia os atendimentos percebeu que ficava ao lado da farmácia e as pessoas da fila para pegar medicação faziam muito barulho, a cadeira que os pacientes tinham que sentar era de plástico e pouco confortável, não havia água no posto nem para os profissionais e nem para os pacientes.”(Cena Fictícia)

A inadequação da infraestrutura no serviço para receber os pacientes e oferecer suporte apropriado. Para o atendimento em saúde mental, faz-se necessário um ambiente privativo, com ventilação e luminosidade adequadas e livre de ruídos, que possibilita a escuta. (KUSE; Elisandra; Luciane, 2022).

“A equipe era formada por uma técnica de enfermagem, uma enfermeira, um médico e cinco agentes comunitários de saúde (ACS) e no posto havia o dentista que vai toda quinta, a nutricionista que está todas as sextas, o psicólogo que estava afastado mas era para estar todas as terças e quintas. Conversando com a enfermeira de outra equipe Ana descobriu que elas nunca receberam nenhum treinamento sobre saúde mental e que não teve uma boa orientação na época da faculdade, nunca pensou em se especializar na área, mas sempre que tem um atendimento em saúde mental se sente insegura em manejar o paciente e muitas vezes não sabe o que fazer, havia muito descontentamento e insatisfação dos profissionais e não havia assistência de enfermagem à saúde mental eficaz.”(Cena Fictícia)

É claro o temor presente em alguns profissionais em lidar com casos de Saúde mental (SM) na atenção primária, seja por falta de conhecimento, por temer a resposta dos pacientes ou pela carência de uma especialização na área. De acordo com a política do SUS, inclusive das Estratégias de Saúde da Família (ESF), é dever do enfermeiro o cuidado ao paciente, mesmo que esse não tenha uma especialidade voltada para a saúde mental, por ser um profissional generalista que deve garantir a integralidade da assistência aos seus clientes de concordância com os princípios da atenção básica. Cabe ao Enfermeiro ouvir ativamente as queixas trazidas pelo cliente e proporcionar um atendimento resolutivo, desenvolvendo um plano terapêutico singular, que leve em consideração não somente as manifestações da doença no corpo, mediante os sintomas, mas também as representações e desejos do cliente sobre os processos em que ele vive, sua rede de relações. Buscando organizar o trajeto deste cliente na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (ALMEIDA; Soares, et al., 2020).

Dentro da perspectiva do cuidado de enfermagem aos pacientes com sofrimento mental é indispensável que haja uma atuação ativa que contribua para o confronto das dificuldades da assistência a esse público e seus familiares. É claro o despreparo em relação a sensibilização profissional e a necessidade de treinamento com um olhar voltado para a valorização do acolhimento, baseada em escuta e orientação adequada para uma assistência qualificada e humanizada (SILVA, et al., 2020).

“Ana escutou ativamente as queixas de Viviane, sem julgamentos a orientou sobre técnicas de respiração diafragmática para auxílio durante as crises, a disse para levar sua sogra na próxima consulta para orientá-la sobre a importância do acolhimento nesse momento e que não se trata de “frescura”, orientou a procurar o CRAS para consultar seus benefícios, a fazer seu cadastro único para entrar para o programa bolsa família e poder ajudar na renda de sua residência.”(Cena Fictícia)

A escuta terapêutica é um instrumento muito necessário que facilita a introdução e a aceitação do tratamento por parte do cliente, Nesse segmento, a escuta terapêutica não é importante apenas pela ação de ouvir o cliente, mas sim como canal de produção de sentidos que possibilita a amenização da angústia,

ajudando na minimização do sofrimento mental. Sendo uma técnica de cuidado imprescindível no campo da saúde mental. Os Enfermeiros demandam um tempo maior para aplicá-la, e, em alguns casos, precisam pedir ajuda ao psicólogo ou ao médico da UBS, retratando, assim, a importância da interdisciplinaridade, e a necessidade da equipe estar completa (GUSMÃO; Viana; Araújo; Torres, et al., 2022)

“Após algumas conversas com a equipe azul, Ana percebeu a necessidade de uma reunião com a coordenação da unidade, a fim de sensibilizá-los sobre a importância da assistência em saúde mental na atenção primária, é preciso ter na agenda um horário e dia para atendimentos em saúde mental, precisamos de um psicólogo na unidade, urgentemente. Mas ela encontrou algumas dificuldades: como a desorganização, a falta de comunicação entre equipe e falta de preparo e treinamento dos profissionais.”(Cena Fictícia)

A falta de amparo no que se refere a cursos de capacitação, treinamento e atualização, especialmente por falta de interesse dos gestores ou até mesmo pela deficiência deste conteúdo na formação acadêmica ou profissional dos enfermeiros, ou mesmo inexistência de fluxo de referência dos indivíduos dentro da rede de saúde e dificuldade no encaminhamento do paciente, pois os gestores têm que disponibilizar cursos de capacitação e dar suporte aos seus enfermeiros para a realização do matriciamento, que ocorre entre os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (NUNES; Feitosa; Fernandes, et al., 2020).

A maioria dos profissionais que atuam na UBS não apresenta qualificação na área da SM tornando o desenvolvimento da assistência mais difícil, tanto por falta de iniciativa dos próprios profissionais em procurarem informações e práticas que viabilizem o seu atendimento, quanto falta de tempo por processos administrativos e falta de treinamento fornecido pela coordenação da UBS (RODRIGUES; VIEIRA; SOARES, et al., 2021).

“Viviane relata também que foi atendida no posto por uma enfermeira há 1 mês, na demanda espontânea pois estava com falta de ar, chorando muito e sentindo o coração acelerado, disse que contou pelo que estava passando para a Enfermeira, sobre sua vida e a

enfermeira apenas a mandou ir a um CAPS, pois lá ela não poderia fazer nada por ela.” (Cena Fictícia)

A enfermeira anterior a Ana, não possuía orientação para acionar o matriciamento, apenas orientou a paciente a procurar um CAPS. O profissional tem que reconhecer a importância de intervenções realizadas de modo conjunto no campo da saúde, o vínculo entre os profissionais têm que ser fortalecido, facilitando a entrada dos núcleos de apoio junto às equipes de referência, o que faz com que a atuação proceda de forma colaborativa e numa perspectiva interprofissional. Caso isso não ocorra, o apoio matricial encontra dificuldades para vincular-se às equipes apoiadas, o que, por consequência, pode comprometer a atuação na atenção básica (PINHEIRO; Kantorski, 2021).

“Ao conversar com os outros profissionais, eles relataram os fatores de insatisfação: baixa remuneração, condições de trabalho inadequadas, sobrecarga de trabalho administrativo, falta de treinamentos e orientações por parte da coordenação do posto.” (Cena Fictícia)

Alguns dos problemas enfrentados na UBS são a sobrecarga de funções administrativas, falta de comunicação, de apoio do poder público à insuficiência de recursos financeiros, de material e inexistência de uma rede em saúde mental articulada. A sobrecarga do trabalho e a falta de tempo dificulta a criação de vínculo entre o profissional e o cliente, queixa constante dos enfermeiros das ESF nas UBS, os quais têm que seguir os protocolos do Ministério da Saúde, preenchidos diariamente, além da alta rotatividade e faltas dos profissionais, fazendo com que os processos de trabalho geralmente não tenham continuidade, gerando uma fragilização do cuidado, que se agrava mais ainda na atenção à saúde mental (PAIVA; Silva; Oliveira; Cardoso, 2021).

## 4.2 - Os Desafios do acolhimento em saúde mental na atenção primária.

Os desafios do acolhimento em saúde mental na atenção primária são multifacetados e exigem abordagens integradas e baseadas em evidências para superar as barreiras existentes. A literatura científica oferece percepções valiosas sobre esses desafios e orienta a implementação de políticas, programas e práticas mais eficazes para melhorar a qualidade e acessibilidade do cuidado em saúde mental na atenção primária. Diante dos desafios a serem alcançados pelo Ministério da Saúde em relação à atenção básica e a Saúde na Família, observa-se que há muito que fazer quando o problema abordado é saúde mental.

“Ana- Olá Juliana, Tudo bem, como já devem ter lhe falado, serei a nova enfermeira da equipe azul.

Juliana -Tudo bem, que bom que você chegou!

Ana -Obrigada, estou aqui para ajudar no que eu puder e tiver apoio, você pode me falar um pouco sobre nossa área e sobre o posto?

Juliana -Que ótimo Ana, eu amo trabalhar aqui, mas precisa de mais profissionais, profissionais capacitados.

Ana -Entendi... me conte mais sobre.

Juliana – Soube que você gosta bastante de saúde mental, sinceramente falta muita coisa, mas sinto que falta apoio da coordenação, falta pessoas capacitadas, muitos pacientes de saúde mental da minha área adscrita não tem a mínima assistência, muitas vezes eles vêm ao posto para conversar e tentar desabafar algumas coisas pela qual estão passando na qual eles não entendem porque estão se sentindo daquele jeito e recebem um encaminhamento para o CAPS, precisamos fazer um grupo terapêutico, alguma coisa para ajudar essas pessoas.

Ana -obrigada Juliana, foi muito bom conversar com você e saber o que você pensa.”  
(Cena Fictícia)

A inserção das equipes de ESF vem promovendo diferentes modos de produção do cuidado no território. Isso se deve, haja vista que, neste nível de atenção, às tecnologias leves recebem destaque e estão associadas à construção de vínculos, no campo das relações sociais, na escuta qualificada e no acolhimento.

A partir disso, nota-se a relevância do enfermeiro e de toda equipe de saúde aproximar-se da realidade do território no qual estão inseridos, conhecer as pessoas, suas necessidades e criar, juntamente a elas, ações de melhoria do acesso e de construção de autonomia na comunidade (PINHEIRO; Kantorski, 2021).

“Ana passou três meses atendendo na agenda da unidade fazendo seu diagnóstico situacional, após uma análise Ana verificou que muitas pessoas iam para ser consultadas por problemas físicos mas quando Ana questionava sobre como estava o emocional, muitos estavam com algum quadro de ansiedade ou depressão, em uso de medicações prescritas pelo médico do posto, mas vão apenas pegar a medicação na farmácia do posto e não tem nenhum tipo de acompanhamento, muitas são dependentes das medicações e não conseguem passar nenhum dia sem, por ser uma área de risco, onde a criminalidade era muito extensa, muitas mães de adolescentes iam para a consulta de saúde da mulher, mas acabavam contando sobre ter insônia, medo excessivo do futuro, pensamentos intrusivos a todo momento, com medo de seus filhos entrarem para a criminalidade.”(Cena Fictícia)

A concepção biopsicossocial ao contrário do modelo biomédico, o qual atribui a doença apenas a fatores biológicos, vai ao encontro da afirmativa do Ministério da saúde da atual Política da Saúde Mental em relação aos fatores social, psicológico e biológico que influenciam a saúde mental e merecem consideração. O modelo biopsicossocial afirma que o funcionamento do corpo pode afetar a mente e o funcionamento da mente pode afetar o corpo (OCCHIUIZZO, et al., 2021).

Mesmo com foco em práticas inovadoras em saúde mental, a atenção primária à saúde ainda conta com dificuldades na redução de tratamentos farmacológicos. A falta de treinamento da equipe sobre como lidar com os casos, acaba causando uma medicalização para a “solução” do problema, o que acaba acarretando mais um, a dependência das medicações (MIRANDA, et al., 2021).

Por meio da análise da cena, podemos observar que a atenção à saúde mental nas UBSs está centrada nas manifestações físicas, no atendimento clínico e no diagnóstico de competência exclusiva médica, reforçando a concepção biomédica, nos tratamentos restritos a medicações e aos serviços especializados (SIMÃO; Carolina; Vargas; Divane, et al., 2022).

“Viviane relata chorar frequentemente, pois queria dar uma vida melhor para o seu filho e se lamenta por não conseguir, relata que não dorme a noite com medo do futuro, sua muito, as vezes tem a sensação de como estivesse se afogando, sem ar, se sente pressionada pela sua sogra para arranjar um emprego, quando tem crise de ansiedade, a mãe de Gilson diz ser “frescura” sua e se irrita sempre, Viviane acaba se sentindo insuficiente e uma “carga pesada” na vida da mãe de Gilson.” (Cena Fictícia)

O estigma social que a pessoa em sofrimento mental carrega faz parte da vida de muitos sujeitos em sofrimento mental, assim como promover a não estigmatização faz parte da rotina da rede de saúde mental e deveria estar presente na agenda dos demais serviços de saúde. O estigma gera a invisibilidade do sujeito e da sua demanda, que passa a ser classificada como única. Além do diagnóstico, ao sujeito é imputado pertencer a um determinado local: o serviço especializado, no caso, o CAPS (Dias; Resende; Regne, et al., 2020).

Considera-se que o cuidado de enfermagem prestado a SM nas ESFs ainda possui dificuldades quanto à garantia dos princípios do SUS e o modelo de atenção psicossocial. A complexidade no campo da saúde mental presente afeta as ações e estratégias empregadas para o atendimento a SM, ao mesmo tempo em que provoca insegurança nos enfermeiros quanto à conduta dos casos. Por tanto, faz-se indispensável investir na formação dos profissionais enfermeiros em saúde mental para que tal paradigma possa ser alterado e para que tenha qualidade da assistência em SM, conforme determinam as políticas e o modelo de atenção psicossocial (ALMEIDA, Soares, et al., 2020).

Ao escolher o tema e procurar estudos científicos para análise das cenas, encontrei bastante dificuldade pois pouco se fala em saúde mental na Enfermagem, há uma falta de interesse por parte dos profissionais em se especializar na área e pesquisar, a maioria dos estudos da pesquisa abordam os mesmos problemas, a falta de conhecimento por parte do enfermeiro ao acolher o paciente com transtorno ou em sofrimento mental.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revela uma complexidade significativa no processo e nas condições do acolhimento em saúde mental na atenção primária, refletindo desafios substanciais que requerem atenção especializada e abordagens interdisciplinares.

No contexto da atenção primária, o acolhimento em saúde mental é fundamental para proporcionar um cuidado integral e humanizado aos usuários. No entanto, as cenas fictícias evidenciam uma série de obstáculos, como a inadequação da infraestrutura física, a falta de capacitação dos profissionais, a sobrecarga de trabalho e a fragmentação dos serviços. Estes achados estão alinhados com as evidências científicas que destacam a necessidade de ambientes apropriados para o acolhimento, investimento em formação contínua dos profissionais e fortalecimento da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

A falta de preparo dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para lidar com demandas em saúde mental é uma preocupação recorrente, reiterada nas cenas e apoiada pela literatura. O despreparo profissional pode resultar em encaminhamentos inadequados, falta de assistência eficaz e perpetuação de estigmas associados aos transtornos mentais. A escuta terapêutica emerge como uma prática fundamental no cuidado em saúde mental, mas enfrenta desafios práticos, como a sobrecarga de trabalho e a necessidade de trabalho interdisciplinar. O fortalecimento da colaboração entre profissionais de saúde e a implementação de estratégias de capacitação são essenciais para otimizar o acolhimento e o tratamento adequado.

Os desafios identificados nas cenas fictícias ressaltam a importância de políticas públicas efetivas, investimento em recursos adequados e promoção de uma cultura organizacional voltada para a valorização do cuidado em saúde mental na atenção primária. Além disso, a necessidade de mais pesquisas e especialização de profissionais na área é crucial para avançar na qualidade e acessibilidade do cuidado em saúde mental. Em conclusão, os resultados evidenciam a complexidade e os desafios enfrentados na implementação eficaz do acolhimento em saúde mental na atenção primária. A abordagem interdisciplinar, o investimento em formação contínua e a promoção de políticas inclusivas são fundamentais para

superar as barreiras existentes e garantir um cuidado integral e humanizado aos usuários em sofrimento mental.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.R. et al. Care for carriers of mental disorder in primary care: an interdisciplinary and multiprofessional practice / O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 12, p. 420-425, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8388. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8388>. Acesso em: 5 out. 2023.

DIAS, Bárbara Jéssica de Melo Cezar et al. A atenção à saúde mental e a atenção primária à saúde como campo de formação do enfermeiro. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 2, pág. 49-56, jun. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762020000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000200007&lng=pt&nrm=iso). acessos em 05 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.153900>.

GUSMÃO, R.O.M. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. J Health Biol Sci, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1364019/3721.pdf>.

KUSE, E.A.; TASCHEETTO, L.; CEMBRANEL, P. O Cuidado na Saúde Mental: Importância do Acolhimento Na Unidade De Saúde. Espaço Para a Saúde, v. 23, set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e874>.

MIRANDA, Priscilla Ingrid Gomes et al. Ações realizadas na atenção primária à saúde às pessoas com transtorno mental: revisão integrativa. Rev. Rene, Fortaleza, v.22, e60496, 2021. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-38522021000100401&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522021000100401&lng=pt&nrm=iso). acessos em 08 out. 2023. Epub 29-Jan-2021. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260496>.

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

OCCHIUZZO, Anna Rosa e Souza; LEMOS, Marina Serra de; SILVA, Maria de Fátima de Oliveira Coutinho. Concepções sobre saúde mental infantojuvenil de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 67-82, jun. 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702021000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100006&lng=pt&nrm=iso). acessos em 05 out. 2023.

PaivaS. M. A. de; SilvaJ. C. de M. C.; OliveiraM. A. F. de; CardosoM. M. de A. Atuação dos enfermeiros no cuidado de pessoas com transtornos mentais na Estratégia de Saúde da Família. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 14, p. e8885, 2 out. 2021.

PINHEIRO, G. E. W.; KANTORSKI, L. P. Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental na atenção básica. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 11, p. e49, 2021. DOI: 10.5902/2179769253339. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/53339>. Acesso em: 5 out. 2023.

RODRIGUES, R.A. et al. O papel do enfermeiro sobre os usuários depressivos na unidade básica de saúde: uma revisão literária. Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 3, p. 20986-20998, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-011. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25500>.

SIMÃO, Carolina; VARGAS, Divane de; PEREIRA, Caroline Figueira. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: scoping review. Acta Paul Enferm, v. 35, eAPE01506, ago.