

ASSITÊNCIA AO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Amanda Cristina de Oliveira Ribeiro Chrispim¹
Eliana Amaro de Carvalho Caldeira²
Sthephany Corrêa da Silva Vieira Pena³
Victória dos Santos Gomes⁴
Maria Luiza Stehling dos Santos⁵

RESUMO

A Atenção Primária tem como objetivo a assistência integral e de qualidade. O sofrimento psíquico e os transtornos mentais estão presentes na vida de todos sob diferentes formas e nas diversas fases de vida. A Saúde Mental no Brasil vem modificando o atendimento prestado ao paciente com transtornos psiquiátricos e com a extinção do modelo hospitalocêntrico se estabeleceram novos paradigmas para este atendimento. Políticas de Saúde e recursos estratégicos nesta área buscam oferecer acolhimento a este usuário. O objetivo geral do presente estudo foi: descrever as estratégias na atenção primária para o atendimento de pacientes psiquiátricos e, como objetivos específicos: enumerar as ações do enfermeiro para o cuidado dos portadores de transtorno mental, identificar os recursos ao alcance do enfermeiro na reabilitação psicossocial e discutir as ações do enfermeiro que proporcionem assistência, na atenção primária, ao paciente em sofrimento psíquico e transtorno mental. Para o presente estudo a metodologia utilizada foi a revisão de literatura, que foi a base e sustentou o tema escolhido.

PALAVRAS - CHAVE: Saúde Mental. Atenção Primária. Reforma Psiquiátrica.

¹ Discente em Enfermagem no Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - MG.

E-mail: amandachrispim22@gmail.com.

² Mestre em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - MG. E-mail: luizastehling@gmail.com.

³ Discente em Enfermagem no Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - MG.

E-mail: sthephanypena@outlook.com.

⁴ Discente em Enfermagem no Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - MG.

E-mail: vitoria_gomes_100@hotmail.com.

⁵ Mestre em Saúde pela UFJF. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - MG. E-mail: elianaamaro23@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária de Saúde representa um nível de hierarquização que compõe as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo da atenção primária é a assistência integral e de qualidade e, dessa forma, realiza atividades de educação e promoção da saúde, tendo responsabilidades sanitárias, no território, incluindo também realizações de ações domiciliares.

Considerada a porta de entrada para o sistema de saúde, é um instrumento que prioriza um modo integral e preventivo de prestação de serviços à saúde da população, tendo a portaria de Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 aprovada pelo Ministério da Saúde (MS), normatizado as diretrizes para a organização desse atendimento (BRASIL, 2017).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) pretendem resolver cerca de 80% dos problemas de saúde da população, mais caso a resolutividade não seja alcançada, pela limitação do nível de atenção, o paciente é encaminhado para unidades que possam fazê-lo seja na perspectiva da atenção secundária ou terciária (BRASIL, 2019).

Com base na regionalização foi determinado que as equipes de saúde da família, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, agentes de saúde, entre outros profissionais, trabalhariam sobre uma população adscrita sendo delimitado, em 2017, um número entre 2.000 a 3500 pessoas, podendo ter na Unidade de Atenção Primária (UAPS) no máximo 4 equipes (BRASIL, 2019).

A assistência na Atenção Primária, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), em casos de pessoas com transtornos mentais, passa pela busca ativa, realizada pelo agente comunitário de saúde. Também o acolhimento e a escuta realizada na unidade, quando se identifica possíveis casos de sofrimento que os usuários trazem consigo, leva a equipe a observar a necessidade de atenção à saúde mental, dentre outras demandas. Pode ocorrer ainda a procura espontânea pelo usuário, com relatos associados à saúde mental, ao

se referir a sintomas e dificuldades em sua vida psíquica e nas relações estabelecidas (BRASIL, 2019).

A equipe de saúde da atenção primária fica responsável também pelos usuários de sua área de abrangência, que apresentam sofrimento psíquico e possam necessitar de uma assistência específica para estas condições, que muitas vezes são subliminares (BRASIL, 2019).

Os transtornos mentais são condições que afetam as pessoas e são representados por diversas doenças. Assim, podem ocorrer alterações das funções psíquicas, como a alteração dos processos cognitivos e afetivos, e também o comportamento, humoral e de raciocínio, dentre outros. São várias as patologias que podem afetar estas pessoas como depressão, bipolaridade, ansiedade, transtornos de comportamento, esquizofrenia, entre muitas outras, relacionadas no *Diagnostic Statistical Manual V* (DSM-V). Os indivíduos afetados por algum transtorno mental têm o comportamento, as percepções e as emoções dessemelhantes ao considerado “normal” (PEREIRA, 1984, p.9).

O intuito do estudo é descrever a atuação do enfermeiro no atendimento do paciente psiquiátrico, tendo nos dias de hoje, após a Reforma Psiquiátrica, a oportunidade de construir ou manter sua autonomia e cidadania, estabelecendo um lugar no meio da sociedade.

A Rede de Atenção Psicossocial é composta por dispositivos substitutivos ao hospital psiquiátrico, sendo composta pelos seguintes serviços: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Hospital geral, Serviços de Urgência Psiquiátrica (SUP) e Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) (SANTOS, 2018).

O enfermeiro é um dos profissionais, com grande relevância, que em consonância com os pressupostos da saúde da família, é capaz de, através das ferramentas que tem na atenção primária, auxiliar, apoiar e tratar esse cliente da melhor forma possível. Dessa forma, através do modelo de atenção que aponta para a humanização e reabilitação psicossocial, busca estratégias ressocializadoras para facilitar sua convivência, tanto no convívio familiar como no convívio social, na intenção de colaborar para que este indivíduo se

mantenha com menos sofrimento e a maior adaptação possível (SOUZA et al, 2007).

O objetivo geral do presente estudo é descrever as estratégias que podem ser utilizadas pelo enfermeiro na atenção primária para o atendimento de pacientes psiquiátricos. Os objetivos específicos são enumerar ações do enfermeiro para o cuidado dos portadores de transtorno mental na UAPS; identificar os recursos ao alcance do enfermeiro na reabilitação psicossocial e no atendimento primário ao paciente psiquiátrico; discutir ações do enfermeiro que proporcionem assistência, na atenção primária, ao paciente com transtorno mental.

2 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: MATRICIAMENTO

A Saúde Mental, no Brasil, vem evoluindo gradualmente, e para melhor atender aos objetivos da Reforma Psiquiátrica, foram criadas instâncias que pudessem melhor atender de forma integral a essa no âmbito da Atenção Primária de Saúde, que é um dos pilares da Saúde Coletiva, que junto com a Estratégia de Saúde da Família, se constituem em ferramentas para implementar vários projetos e direitos dos cidadãos, que vem sendo adquiridos ao longo dos anos, mediante a legislação em Saúde Mental ter se consolidado na sociedade, após a Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2019).

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento social e político que teve como objetivo mudar a assistência que era prestada aos pacientes com transtornos psiquiátricos e sua proposta, legalizada pela Lei 10.216/01, era acabar com o modelo hospitalocêntrico asilar, excludente e preconceituoso que era a realidade do tratamento oferecido, na época (SOUZA & RIVERA, 2010).

A Reforma Psiquiátrica não previa apenas a extinção do tratamento sob internação em hospital psiquiátrico, mas se respaldava também na transformação da sociedade, com a construção de novos paradigmas. Dessa forma, ultrapassou o simples questionamento de conceitos, fundamentos e práticas moldadas em uma questionável racionalidade científica, que foi

consolidada como hegemônica, envolvendo outros conceitos e práticas, que trouxessem a humanização no atendimento a estes portadores de transtorno mental (YASUI, 2006, p.123 *apud* SOUZA & RIVERA, 2010).

Um dos objetivos da Reforma Psiquiátrica no Brasil foi adicionar e incorporar as famílias no tratamento dos indivíduos, dessa forma ganhando apoio e força dos mesmos, tal movimento veio no bojo da Reforma Sanitária que veio acontecendo paulatinamente e culminou com a VIIIª Conferência de Saúde (SOUZA *et al.*, 2011).

O grande marco para o início da Reforma Psiquiátrica foi a Declaração de Caracas, onde os países da América Latina se comprometem a reestruturar a assistência psiquiátrica, modificando o papel do hospital como único dispositivo para o tratamento da saúde mental, fazendo dessa forma com que o paciente tenha os direitos humanos resguardados e com a reestruturação proposta, proporcionar a assistência de base comunitária, com os recursos do território (HIRDES, 2009).

As propostas da Política de Saúde Mental no Brasil foi diminuir gradativamente os leitos nos hospitais psiquiátricos e implementar programas que dão acesso de modo integral e humanizado ao paciente da saúde básica até o atendimento avançado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), adicionando serviços como os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Serviço de Residências terapêuticas (SRT), Unidade de Acolhimento (adultos e infanto-juvenil), Enfermarias Especializadas em Hospital Geral, Hospital-Dia, Atenção Básica, Urgência e Emergência, Comunidades Terapêuticas, Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental (BRASIL, 2019).

A Política de Saúde Mental está embasada na reinserção social, de forma que a saúde seja voltada para isto, assim foram estabelecidas as residências terapêuticas, pela portaria GM 106, que teve por iniciativa acolher esse indivíduo que vivia de modo asilar em instituições psiquiátricas e não tinham como retornar aos familiares.

O SUS inseriu, a partir de 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que ligada a uma Unidade de Atenção Primária tinha o objetivo de melhorar a

assistência básica e promoção à saúde no âmbito de prevenção, se tornando a porta de entrada do SUS. O objetivo da ESF é estimular a participação dos usuários de modo que possam, de modo efetivo, aderir à prevenção, tratamentos, e intervenções propostas pela equipe de saúde, construídas em conjunto com o usuário (BRASIL, 2019).

Em 1988, foi promulgado a nova Constituição Federal, com objetivo de implantação de um estado de bem-estar social. A nova constituição transformava a saúde em direito de cidadania, criou um sistema público, universal e descentralizado de saúde e tudo isso ocorreu com base no movimento da Reforma Sanitária no país (PAIVA & TEIXEIRA, 2014).

O SUS possui princípios doutrinários descritos na lei nº 8.080 e, dentre eles estão a descentralização, a hierarquização, a universalização, bem como a equidade e integralidade e a participação popular. A integralidade é um dos princípios da política pública de saúde do estado brasileiro, que tem grande relevância para a saúde mental (PINHEIRO, 2019).

A integralidade pode ser definida como um princípio que e considera o ser humano como um todo, observando e respondendo as necessidades individuais gerais. Para que isso ocorra é importante integrar ações, promover saúde, prevenir doenças, tratar e reabilitar. Junto com esse princípio é preciso associar a saúde com outras políticas públicas, para garantir o desenvolvimento entre dois ou mais setores que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2019).

A integralidade pauta as ações de saúde mental, pois leva o profissional e a equipe a atender o paciente com sofrimento psíquico como um todo, observando e atendendo as suas necessidades, de modo a integrar ações, promover saúde e prevenir doenças e favorecer a reabilitação psicossocial (REME, 2009).

As equipes de Atenção Básica se deparam cotidianamente, com problemas de Saúde Mental e as ações planejadas pelas equipes se apresentam como um recurso estratégico para enfrentar problemas relacionados com essa área, isso por causa da sua proximidade com

comunidades e vínculos construídos com familiares e para que haja resolutividade é muito importante que as ações estejam embasadas pela integralidade (CAÇAPAVA *et al.*, 2009).

Cada “gente” é sujeito de sua vida e deve ser respeitado, acolhido, visto e atendido de forma integral, numa relação que gera vínculos institucionais e emocionais. Isto vale para abordagens coletivas e individuais (VASCONCELOS *et al.*, 2009, p. 39).

Para que as equipes da Atenção Primária possam acompanhar os casos de Saúde Mental no território, de forma a oferecer um atendimento qualificado, foi proposto o apoio matricial ou matriciamento, que é um recurso que tem por objetivo melhor articular a rede de cuidados proposta para o enfrentamento dos casos de saúde mental existentes no território (CHIAVERINI, 2011 apud PEGORARO; CASSIMIRO; LEÃO, 2014).

O matriciamento pode ser definido como uma “atividade de atendimento colaborativo interdisciplinar onde um profissional especializado realiza um atendimento conjunto ou discussão de caso com a equipe de referência para traçar um plano terapêutico” (FORTES & BALLESTER, 2012 p.266).

Esta estratégia se propõe a unir duas ou mais equipes, supervisionadas por profissionais do CAPS, que se encontram periodicamente para discutir os casos e elaborar propostas e intervenções pedagógicas-terapêuticas para elaboração de uma assistência adequada e eficaz, através da supervisão de um profissional (CHIAVERINI, 2011, p.113 apud PEGORARO; CASSIMIRO; LEÃO, 2014).

O apoio matricial é uma ferramenta que produz dado e coordena, opera a continuidade do serviço prestado, dando assim a possibilidade do conhecimento do que necessita para o tratamento nessa área, quais as melhores ações para atender com base na integralidade.

Trata-se de um conjunto de ações elaboradas pelo CAPS que é utilizado para orientar a equipe de atenção primária nos atendimentos realizados na UAPS e nos cuidados à crise. Ações essas como “acolhimento; encaminhamento; intervenção medicamentosa; contenção física; cuidado intensivo; horário estendido; reinserção e reabilitação psicossocial; assistência

domiciliar e familiar; ações territoriais; projeto terapêutico individual” (FORTES & BALLESTER, 2012 p.266).

Sendo bem empregado o apoio matricial produz um efeito de organização da rede e demandas de assistência ao paciente psiquiátrico, fazendo com que a busca pela assistência se dê também pelo nível de atenção primária, evitando assim que alguns lugares de assistência como o CAPS, fiquem superlotado e saturado (LIMA & DIMENSTEIN, 2016).

As ferramentas utilizadas para a realização do matriciamento são diversas, e incluem elaboração de projetos terapêutico singular no apoio matricial de saúde mental, interconsulta, visita domiciliar conjunta, o contato a distância, o genograma, o ecomapa, a educação permanente em saúde mental e a criação de grupos na atenção primária (CHIAVERINI, 2011 apud PEGORARO; CASSIMIRO; LEÃO, 2014).

Utilizado de maneira efetiva na ESF, o matriciamento pode trazer vários benefícios ao usuário, além de dar autonomia ao enfermeiro, dentre outros profissionais atuantes equipe, fazendo com que ocorra a interação entre profissionais de diversas especialidades, diminuindo os encaminhamentos da UAPS para o CAPS (PEGORARO; CASSIMIRO; LEÃO, 2014).

Sendo assim a importância do matriciamento na atenção básica é considerável, visto que o trabalho realizado em conjunto com o CAPS torna o atendimento qualificado e possibilita ao profissional da UAPS a realização de uma abordagem adequada, com maior segurança para a equipe e, principalmente, proporcionando melhor atendimento para os usuários levando-os a aderir ao tratamento, o que poderá trazer melhor prognóstico (FORTES & BALLESTER, 2012 p.266).

3 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO

O enfermeiro tem um papel essencial na assistência aos pacientes portadores de sofrimento psíquico por ter como base o relacionamento interpessoal, como é considerado nas teorias de enfermagem, quando Peplau

presume que o crescimento, desenvolvimento humano e as ações são persuadidas tanto pelo paciente quanto pelo enfermeiro. Essa teoria possui quatro fases, orientação (identificação do problema), identificação (escolha do profissional adequado), exploração (uso de auxílio profissional para a solução de problemas) e a resolução (finalização da relação profissional). Utiliza-se a teoria de Peplau dentro da saúde mental com o objetivo de promover a inclusão social e o resgate da cidadania dos clientes, reinserindo essas pessoas em suas famílias e sociedade, tudo isso com a atuação do enfermeiro (FIRMINO *et al.*, 2019).

A formação do enfermeiro possibilita analisar o indivíduo em todas as suas necessidades, o que proporciona entendimento e atuação nos diversos âmbitos, inclusive na atenção primária. Ainda que a formação do enfermeiro seja generalista, o profissional possui o conhecimento científico e habilidades necessárias para acolher de forma integral os familiares e a população com transtorno mental (WAIDMAN *et al.*, 2014).

Os profissionais da atenção primária têm o papel de promoção, prevenção e tratamento das demandas de saúde da comunidade em que atua, com isso os enfermeiros da UAPS podem desenvolver atividades gerais voltadas para Saúde Mental, ligando toda a equipe profissional, ou seja, na assistência primária as unidades de saúde passam a funcionar como porta de entrada para diagnóstico e tratamento, ao invés de encaminhar o paciente (SOUZA *et al.*, 2007).

Sendo assim, os profissionais da UAPS entendem a necessidade do paciente de sua região, por conviver diariamente com a comunidade, e conhecer as condições de vida daquele indivíduo e a perspectiva da população, integrando condutas de educação e promoção à saúde que os atendam da melhor forma (ROSA, 2003 *apud* SOUZA *et al.*, 2007).

Isso faz com que as ações de trabalho do enfermeiro no campo de saúde mental, tenham a visão de evolução, antes um trabalho que era feito só de modo hospitalocêntrico se transformem, mudando paradigmas, com novos princípios e conhecimentos, dando credibilidade e reconhecimento ao paciente

como ser humano inserido no contexto comunitário e familiar (WAIDMAN *et al.*, 2014).

O enfermeiro tem o papel também de colaborar na inserção dessas pessoas na sociedade, conscientizando a população sobre a importância disto, tendo a responsabilidade de estimular a valorizar a inclusão destes indivíduos no meio que vivem. Os direitos das pessoas com transtornos mentais e suas famílias são assegurados pela política de desinstitucionalização, as ações promovidas pelo enfermeiro tem o papel de não só tratar e prevenir as doenças mais também de apoiar e valorizar o cidadão, proporcionando conforto e bem-estar de modo integral (WAIDMAN *et al.*, 2014).

A Lei 10.216 é a lei que protege os direitos dos portadores de doenças mentais, não só protegendo, mas também redirecionando a assistência à saúde mental, definido dessa forma o leque de atendimento aos pacientes e descentralizando a assistência, criando dessa forma uma rede de cuidados proporcionando uma visão holística e multidisciplinar do paciente (BRASILIA, 2001).

Algumas atividades e condutas desenvolvidas pelo enfermeiro na UAPS tendem a trazer benefícios ao tratamento dos pacientes psiquiátricos, entre essas atividades, foi citada a visita domiciliar, que foi a atividade mais apontada por profissionais de enfermagem que participaram de uma pesquisa feita em Teresina PI, no ano de 2017 por um grupo de alunos, tendo participado 134 enfermeiros atuantes na área de ESF (SOUZA *et al.*, 2007).

Foram citadas também atividades como grupos, reuniões, palestras, acolhimento, apoio, aconselhamento, atividades lúdicas e físicas, levantamento de casos, terapia comunitária, orientações, entrega de medicação atendimento ambulatorial, consultas. Algumas condutas foram realizadas pela UAPS e foram descritas pelos enfermeiros como significativas entre elas, o acolhimento, o atendimento, encaminhamento, acompanhamento do caso e administração de medicação (SOUZA *et al.*, 2007).

A ESF vem crescendo e abrangendo cada vez mais o território, relatando as necessidades e implantando projetos que possam atender de

modo integral a todos os usuários, utilizando das possibilidades do território como instrumento facilitador para convívio diário e criação de vínculos com as famílias, tornando-se um lugar adequado para o acontecimento de projetos em saúde mental. Desse modo, serve de base para a prevenção, promoção, intervenção e tratamento para várias áreas, inclusive a saúde mental (SOUZA *et al.*, 2007).

Apesar da assistência em saúde mental estar evoluindo a sua inserção na atenção primária, vir acontecendo de forma gradativa, deve-se considerar que, sobretudo, é mister a criação de projetos terapêuticos sistematizados e a disposição e criatividade das equipes para novos modos de cuidar, que superem a dicotomia integralidade x divisão em especialidades. Com isso os enfermeiros reconhecem a necessidade de educação permanente no campo de Saúde Mental (SOUZA & LUIZ, 2012, p. 857).

Sabendo que alguns profissionais da enfermagem podem encontrar barreiras e dificuldades para desenvolver atividades em sua comunidade, deve ser pensado um modo de especialização na área de saúde mental ou uma formação específica, com atualizações, que proporcionem maior segurança para a realização de atividades, e também procurar acompanhar mudanças propostas nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira (SOUZA *et al.*, 2007).

Deve-se considerar a tarefa do cuidado ao paciente psiquiátrico um grande desafio para o enfermeiro, sendo que a cada dia acontecem novas propostas e estratégias na assistência, sendo assim é de fundamental importância promover uma assistência que vise o bem estar e a reinserção social desse paciente na comunidade, não se considerando a doença ou o tratamento da mesma, mas a pessoa como um todo, sendo o cuidado prestado de forma humanizada, que atenda às necessidades do indivíduo e sua família (WAIDMAN *et al.*, 2014).

A maioria das ferramentas para o apoio ao paciente psiquiátrico vem de um trabalho realizado em equipe, onde se reúnem saberes compartilhados, com destaque para o enfermeiro que conta com a sistematização da

assistência para identificar necessidades dos pacientes. Capacitação e o aprimoramento das atribuições do enfermeiro que atende pessoas portadoras de sofrimento psíquico também é um ponto muito importante oferecendo assim melhor base para a criação e a implementação de projetos terapêuticos, que irão favorecer ao atendimento e a construção do cuidado (SOUZA *et al.*, 2007).

4 TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA

As práticas em Saúde Mental, implementadas após a Reforma Psiquiátrica instauradas possibilitou a construção de um cuidar, que ultrapassa as condições biológicas e clínicas e amplia muito a compreensão acerca do sujeito acometido por sofrimento psíquico.

Dessa forma, o cuidado em Saúde mental busca uma reabilitação que vai além de apenas medicalizar e suprimir sintomas, se insere, portanto no campo psicossocial partindo da subjetividade de cada um e considerando também outras questões inter-relacionadas, provenientes do âmbito econômico, cultural social e familiar (ANDRADE, 2018).

O enfermeiro precisa dispor de um conceito diferenciado ao do antigo modelo, fomentar a promoção de saúde, tonificar o elo sujeito-família. Esta visão do seu humano integral, considera a singularidade do indivíduo e as relações interpessoais. Amparo ao indivíduo, investigando junto a ele soluções aplicáveis para suas ocorrências, exercendo escuta ativa, tendo intervenções terapêuticas como oferta Kantorski (2008).

Não só a criação de novas ações é importante, mas também se faz necessária a ampliação dos serviços de saúde mental. Com isso observou-se a necessidade de preparar as equipes que atendem a ESF, construindo assim, projetos que atendam da melhor forma o paciente, incluindo sua família como atuante no tratamento e na vida comunitária do portador de sofrimento mental (SOUZA *et al.*, 2011).

A Estratégia de Saúde da Família tem como objetivo proporcionar conhecimento do modelo assistencial a família, não só no espaço físico mais

também no social, levando as equipes à criação de projetos interdisciplinares vinculados a várias questões sociais e de saúde. Com isso a unidade básica passa a ser um instrumento favorável ao atendimento das famílias e do próprio paciente oferecendo um espaço adequado à saúde mental caracterizado através da terapia comunitária (SOUZA *et al.*, 2011).

A Terapia Comunitária Integrativa foi inserida na Política de Saúde Mental em 2008 e foi criada pelo psiquiatra Dr. Adalberto de Paula Barreto, em uma comunidade de Fortaleza/Ceará, a Terapia Comunitária (TC) é uma tecnologia que se baseia em uma troca de experiências e vivências, segundo a história de vida e de superação do sofrimento; todos ali presentes são corresponsáveis na busca da solução dos desafios do cotidiano (FILHA *et al.*, 2009).

As atividades propostas são realizadas de forma multiprofissional e interdisciplinar e os profissionais são preparados através de estudos e capacitações para desenvolver e promover atividades de inserção e prevenção social de indivíduos em sofrimento psíquico leve (SOUZA *et al.*, 2011).

Os pacientes buscam na terapia o espaço de partilha de situações que causam o sofrimento emocional, fazendo com que se sintam apoiados e ouvidos pela equipe de saúde da família, na busca ativa e estratégias resolutivas, sem recorrer em primeira instância ao uso de psicofármacos (FILHA *et al.*, 2009).

A TC cria uma teia comunitária entre os participantes, beneficiando de forma eficiente as relações interpessoais, essa teia forma redes de assistência social solidária fazendo a utilização da cultura popular e local como subsídio para soluções de problemas vividos pela comunidade (ROCHA *et al.*, 2009).

A TC proporciona a partilha e o aprendizado na comunidade, sendo uma nova estratégia de integralidade, desenvolve projetos que promovem a saúde mental e a prevenção de transtornos mentais baseando-se na troca de experiências e vivências a fim de dar autonomia aos participantes sendo composta por cinco fases: “acolhimento, escolha do tema, contextualização,

problematização e encerramento, em que a última ocorre com rituais de agregação” (ANDRADE *et al.*, 2010).

Construtora de subsídios para ações humanizadas, respeitando a cada indivíduo e sua cultura, seus conhecimentos e experiências a Terapia Comunitária minimiza a questão do estigma social, sendo base para a construção de conhecimento acontecendo assim transformações em como a saúde mental é vista (ROCHA *et al.*, 2009).

5 RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO

O Relacionamento Terapêutico é um método de se estabelecer vínculos entre o profissional e o paciente e representa uma experiência de aprendizado respectivo. Nesse tipo de terapia o profissional utiliza diversos recursos, assim como técnicas clínicas especializadas, para tratar a pessoa que sofre com algum transtorno psíquico, com o objetivo de gerar introversão e alterações comportamentais do paciente (RBPS, 2011).

Peplau deu início da sua vida profissional em 1932, depois de sua formação na graduação, ela foi a responsável por desenvolver e implementar o relacionamento terapêutico na enfermagem. Em sua teoria Peplau aborda o amadurecimento pessoal entre cliente e profissional a partir de uma relação interpessoal entre ambos, no processo de cuidar. É compromisso do enfermeiro o processo de cuidar, colaborando para diminuir a ansiedade e insegurança do paciente, transformando esse processo em uma ação construtiva (FRANZOI *et al.*, 2016).

Uma alternativa de realizar assistência de enfermagem humanizada e centrada nos problemas do cliente que vive em uma situação de sofrimento psíquico é o relacionamento terapêutico, nesse tipo de relacionamento enfermeiro e paciente interagem, com a premissa de que cada paciente possui sua individualidade e particularidades. A enfermagem precisa se adequar ao ser indivíduo, respeitando sua história e planejar os cuidados de acordo com isso (SEQUEIRA, 2014).

O Relacionamento Terapêutico não trabalha somente com as necessidades psicossociais do cliente, mas também com as questões pertinentes ao profissional e ao indivíduo, assim se denomina de instrumento de cuidado intersubjetivo. Existe uma ação recíproca que se movimenta de forma lógica no contato terapêutico, onde ocorrem mudanças interpessoais e intrapessoais (NÓBREGA *et al.*, 2017).

O Relacionamento Terapêutico busca trabalhar de forma humanizada o paciente com sofrimento mental e o objetivo é a melhora gradativa desse cliente, até a reinserção dessa pessoa na sociedade. Uma comunicação centrada na pessoa e no seu todo é um dever ético e uma responsabilidade do profissional de saúde. Para esse tipo de relacionamento, além do conhecimento técnico é necessária também de uma competência relacional e humana, por isso é preciso conscientização por parte dos profissionais (SEQUEIRA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem na Atenção Primária apresenta-se como uma prioridade, cada vez maior e mais complexa na ESF. É de grande relevância destinar olhares aos profissionais de que necessitam de sólidos conhecimentos sobre saúde e transtornos mentais, sendo indispensável desenvolver ações para aumentar o nível de conhecimento dos enfermeiros da área.

É fundamental sensibilizar os enfermeiros sobre a importância de intervenções específicas no cuidado ao portador de transtorno mental em todos os tipos de assistência, especialmente na Atenção Primária. O diagnóstico precoce de casos de doença mental na comunidade e a promoção da saúde mental são ações ímpares no contexto da atenção primária.

Implementar práticas que promovam a saúde mental e o atendimento aos casos psiquiátricos na formação básica do enfermeiro é uma das metas para que em suas atribuições profissionais, esteja capacitado para desenvolver

ações que possam contribuir para a melhor qualidade de vida da população, agindo inclusive na prevenção.

O enfermeiro tem um papel fundamental na criação de novos projetos dentro das UAPS, com o conhecimento holístico, a atuação em âmbito generalista e o desenvolvimento de relações interpessoais para o conhecimento do indivíduo, esse profissional tem a capacidade de utilizar e desenvolver estratégias excelentes para o atendimento ao paciente psiquiátrico.

Dessa forma, o matriciamento, a criação de projetos voltados para o paciente e família, os grupos de terapia comunitária, a visita domiciliar e a educação permanente de sua equipe irão qualificar a assistência com eficácia, e resolutividade.

Não está somente ao alcance do enfermeiro e equipe, as estratégias que podem ser utilizadas, mas também ações e recursos intersetoriais que auxiliam o atendimento ao paciente psiquiátrico, com vistas à reabilitação psicossocial. Dessa forma, ações como busca ativa de pessoas com sofrimento psíquico, criação de grupos na comunidade, relacionamento com familiares dos mesmos, contínuas propostas de reabilitação psicossocial levarão os profissionais a maior resolutividade nos atendimentos e melhor interação com a saúde mental, que ainda é tão estigmatizada.

Tendo em mente os avanços e direitos conquistados que já ocorreram na saúde mental o profissional de enfermagem tem que ter o discernimento, formar opiniões, projetos e ampliar seus conhecimentos a fim de abrir ainda mais o leque de possibilidades e assistência à saúde psíquica e desmistificar o que era, e ainda é considerado como loucura e anormalidade na sociedade.

STRATEGIES USED BY THE NURSE FOR PSYCHIATRIC PATIENT CARE IN PRIMARY CARE

ABSTRACT

Primary Care aims at comprehensive and quality care, focusing on health education and health promotion. Psychic suffering is present in everyone's life in different forms and at different stages of life. Mental disorders are caused by changes in psychic functions and there are several symptoms that can reveal it. After Psychiatric Reform, mental health care in Brazil has been gradually evolving, changing the way of caring patients with psychiatric disorders and ending the old exclusionary and prejudiced hospital model, asylum. The professional nurse, needs to planing with strategic resources in order to face the problems related to this area and offer the a better enviroment to this user. Some strategies such as matirical support and community therapy are very important resources. The main objective of the present study was to describe the strategies that can be used by the primary care nurse on caring psychiatric patients and, as specific objectives: enumerate all the actions that nurses have to follow for properly care of patients with mental disorders, identifying resources availables in psychosocial rehabilitation and primary care. and discuss the actions that can provide assistance, in primary care, to those patients in psychological distress and mental disorder. For the present study, the methodology was the literature review, that supports the chosen theme.

KEY WORDS: Mental Health. Primary attention. Psychiatric Reform.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Fabia Barbosa de. **Promoção da Saúde mental do idoso na Atenção Básica: As contribuições da Terapia Comunitária**. Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a15> . Acesso em: 25 de setembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental> Acesso em: 22 de março de 2019.

BRASIL, Ministério da saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF): Sobre o programa**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/sobre-o-programa> Acesso em: 20 de setembro de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Princípios do SUS**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>. Acesso em: 23 de setembro de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf. Acesso em: 27 setembro 2019.

BRASILIA, **Constituição (2001), Lei nº 10.216**. Disponível em: <https://hpm.org.br/wp-content/uploads/2014/09/lei-no-10.216-de-6-de-abril-de-2001.pdf>. Acesso em: 05 de outubro de 2019.

CAÇAPAVA, Juliana Reale, COLVERO, Luciana de Almeida, MARTINES, Wânia Regina Veiga, MACHADO, Ana Lúcia, SILVA, Ana Luísa Aranha, VARGAS, Divane, OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira, BARROS, Sônia. **Trabalho na Atenção Básica: integralidade do cuidado em saúde mental**. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a19v43s2.pdf> . Acesso em: 20 de outubro de 2019.

FILHA, Maria de Oliveira Ferreira. **A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento**. Ver. Eletro. Enf. 2009. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/33252> . Acesso em: 17 de setembro de 2019.

FIRMINO, Raquel Lara Barros Mendonça, IGNATTI, Carmencita, MAIA, Flavia Campos, ROSA, Marcelo Ricardo, BACAICOA, Maria Helena, ORTOLANI, Solange. **Saúde mental e a teoria de Peplau: uma influência essencial**. s/a. Disponível em:

http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/045_saude_mental_teorias_peplau.pdf. Acesso em: 10 de novembro de 2019.

FORTES, S.; BALLESTER, D. **Saúde mental e Estratégia de Saúde da Família, construção da integralidade**, p. 266-270. In: BRASIL, M.A.A. et al. Psicologia médica, a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Disponível em: <https://lipapsuerj.blogspot.com/p/publicacoes.html>. Acesso em: 10 de julho de 2019.

FRANZOI, Mariana André Honorato, LEMOS, Karine Cardoso, JESUS, Cristine Alves Costa, PINHO, Diana Lúcia Moura, KAMADA, Ivone, REIS, Paula Elaine Diniz. **Teoria das relações interpessoais de Peplau: uma avaliação baseada nos critérios de Fawcett**. 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11140/1264>. Acesso em: 20 de outubro de 2019.

HIRDES, Alice. **A Reforma Psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão**. Gravataí RS, Universidade Luterana do Brasil, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141381232009000100036&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 18 de setembro de 2019.

KANTORSKI, L. P.; MIELKE, F. B.; TEIXEIRA, J. S.; O Trabalho Do Enfermeiro Nos Centros De Atenção Psicossocial; **Trab. Educ. Saúde**, v. 6 n. 1, p. 87-105, mar/jun, 2008.

LIMA, Maura, DIMENSTEIN, Magda. **O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise**. Botucatu: Interfaces, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n58/1807-5762-icse-1807-576220150389.pdf> Acesso em: 17 de junho de 2019.

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa, FERNANDES, Marta Francisca Trigo, SILVA, Priscila de Freitas. **Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum**. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100415&lang=pt. Acesso em: 20 de outubro de 2019.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção, TEIXEIRA, Luiz Antônio. **Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores**. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/0104-5970-hcsm-21-1-00015.pdf>. Acesso em: 29 de setembro de 2019.

PEGORARO, Renata Fabiana, CASSIMIRO, Tiago José Luiz, LEÃO, Nara Cristina. Matriciamento em saúde mental segundo profissionais da Estratégia da Saúde da Família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 4 p. 621-631, out./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n4/1413-7372-pe-19-04-00621.pdf>. Acesso em: 07 de junho de 2019.

PEREIRA, João A. Frayze. **O que é loucura**. São Paulo: Brasiliense S.A., 1984. Consulta: 20 de fevereiro de 2019.

PINHEIRO, Roseni. **Integralidade em saúde**. Disponível em <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html#targetText=Integralidade%20como%20princ%C3%ADpio%20do%20direito,como%20direito%20e%20como%20servi%C3%A7o>. Acesso em 23 de setembro de 2019.

RBPS. **Desafios do cuidado da saúde mental na estratégia saúde da família**. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40819262003.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2019.

REME. **Conceito de integralidade na atenção em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica**. 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/174#targetText=A%20integralidade%2C%20como%20um%20dos,aten%C3%A7%C3%A3o%20integral%20na%20sa%C3%BAde%20mental>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

ROCHA, Ianine Alves. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. Brasília, **Rev. Bras. Enferm.**, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-21500501>. Acesso em: 25 de setembro de 2019.

SANTOS, Raionara Cristina de Araújo; JUNIOR, João Mário Pessoa; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais, **Rev. Gaúcha Enferm**, vol.39, Porto Alegre, 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100415&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 de outubro de 2019.

SEQUEIRA, Carlos. **Comunicação terapêutica em saúde mental**. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1647-21602014000300001&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 20 de outubro de 2019.

SOUZA, Aline de Jesus Fontineli, et al, A saúde mental no Programa de Saúde da Família. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, jul-ago, 2007. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0667.pdf>. Acesso em: 31 de maio de 2019.

SOUZA, Andrea Cardoso. RIVERA, Francisco Javier Uribe. A inclusão das ações de saúde mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental. **Rev Tempus Actas Saúde Colet.** 2010.

Disponível em:

<http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Inclus%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2019.

SOUZA, Gleci Mery Leite *et al.* **A contribuição da terapia comunitária no processo saúde doença.** Campina Grande PB: Universidade Federal da Paraíba, 2011.

Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/23030>. Acesso em 19 de setembro de 2019.

SOUZA, Jacqueline de, LUIZ, Margarita Antônia Villar, Demandas de saúde mental: percepção de enfermeiros de equipes de saúde da família. **Acta Paul Enferm.**, 2012. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-657981>. Acesso em: 31 de maio de 2019.

VASCONCELOS, Mara, GRILLO, Maria José Cabral, SOARES, Sônia Maria. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade.** Belo Horizonte: Nescon, UFMG, 2009. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>.

Acesso em: 20 de julho de 2019.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos, ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de Revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/TOP/Downloads/2317-3811-1-SM.pdf>.

Acesso em: 17 de outubro de 2019.

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini, Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta Paul Enferm.**, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a05.pdf>. Acesso em 24 de maio de 2019.