

A percepção dos enfermeiros de uma universidade pública do Piauí sobre saúde mental na Estratégia Saúde da Família

Meryhelen Costa Moura¹
Selminha Barbosa Bernardes²
Maria Luciene Feitosa Rocha³

Este estudo objetivou identificar as percepções dos enfermeiros que atuam na docência de uma universidade pública do Piauí sobre as ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família para indivíduos com transtorno mental. Trata-se de pesquisa qualitativa, sendo que, na coleta de dados, recorreu-se à entrevista semiestruturada e à análise de discurso para sistematizar o material obtido. Os resultados evidenciam que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família atuam de forma restrita em saúde mental e as ações realizadas são deficientes devido à falta de qualificação na área.

Descritores: Enfermagem, Saúde Mental, Estratégia Saúde da Família.

The perception of nurses of Piauí public university on mental health in the Family Health Strategy

This study aimed to identify the perceptions of nurses that work in teaching department at a public university of Piauí, on initiatives developed at the Family Health Strategy for people with mental disorders. We opted for qualitative research, data collection; we resorted to semi-structured interviews and discourse analysis to systematize the material obtained. The results show that nurses, the Family Health Strategy, act narrowly on mental health and the actions taken are deficient due to lack of qualification in the area.

Descriptors: Nursing, Mental Health, Family Health Strategy.

La percepción de los enfermeros de la Universidad Pública de Piauí en la salud mental en Estrategia Salud de la Familia

Este estudio tubo como objetivo indentificar las percepciones de las enfermeras que trabajan en la enseñanza en una Universidad Pública del Piauí, sobre las acciones emprendidas en la Salud de la Familia para las personas con trastornos mentales. Nosotros optamos por la investigación cualitativa, la recogida de datos, se recurrió a entrevistas semi-estructuradas y análisis del discurso para sistematizar el material obtenido. Los resultados muestran que las enfermeras, la Salud de la Familia, que actúen estrictamente en la salud mental y las medidas adoptadas son deficientes debido a la falta de cualificación en el área.

Descritores: Enfermería, Salud Mental, Estrategia Salud de la Familia.

INTRODUÇÃO

A partir da promulgação da Constituição Federal, em 1988, foram definidas como diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização, a hierarquização e a participação da comunidade. Ao ser desenvolvido sobre esses princípios, o processo de construção do SUS visa a reduzir a lacuna ainda existente entre os direitos sociais garantidos em lei e a capacidade efetiva de oferta de ações e serviços públicos de saúde à população brasileira⁽¹⁾.

Analisando esse contexto e visando, enquanto estratégia setorial, à reorientação do modelo assistencial brasileiro, o Ministério da Saúde assumiu, a partir de 1994, como resposta intencional a essa conjuntura, a implantação do Programa Saúde da Família – PSF⁽²⁾.

Em alguns locais, a implantação se motivou pelo resgate de valores profissionais; em outros, pela capacidade de melhorar

os indicadores de saúde e reordenar o modelo assistencial⁽¹⁾.

No período de 1994 a 2005, o PSF foi implantado e disseminado por diversas regiões do país, chegando, em 2005, a uma cobertura que atendia 78,6 milhões de pessoas. A atuação das equipes do PSF, que posteriormente foi denominada Estratégia Saúde da Família (ESF), é feita em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e residências da população atendida, configurando-se como porta de entrada para o SUS.

A ESF propõe ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas de forma universal, integral e contínua. A mesma favorece o atendimento domiciliar, propiciando uma assistência mais humanizada, o que possibilita a promoção da saúde e a redução das internações, contrapondo-se ao antigo modelo assistencialista e hospitalocêntrico.

A lei nº 10216/2001 preconiza atendimento aos portadores de transtornos psiquiátricos preferencialmente, em nível

1 Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – Uespi. E-mail: mery_mour@hotmail.com

2 Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – Uespi. E-mail: selminhabernardes@hotmail.com

3 Professora da Universidade Federal do Piauí. Mestre de educação Coren-29991. E-mail: lucienerocha2003@yahoo.com.br



comunitário e junto à família, enfocando a melhoria da qualidade de vida que tem implícita a promoção da saúde mental e o acompanhamento de pacientes e de sua família nas ações básicas. Assim, não é possível haver uma (re)inserção social com a família desassistida, pois, para contar com sua colaboração no processo terapêutico, é necessário que o profissional esteja presente no processo, assistindo-a⁽³⁾.

A sociedade brasileira vivencia uma transformação no modelo de assistência ao paciente com transtorno mental desde a década de 1980, com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Essa se deve ao conjunto de fatores e atores que buscam substituir o modelo asilar segregador, excluyente, reducionista e tutelar, que tem como centro de atendimento o hospitalar manicomial⁽⁴⁾.

Estudos epidemiológicos populacionais internacionais mostram os dados dos transtornos mentais, com 8,6% a 58,3% de crianças e 19% a 52% de adultos portadores da doença⁽⁵⁾. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), esses transtornos atingem mais de 25% da população em alguma fase da vida, afetando pessoas de todos os países e de diferentes idades e sexo, independentemente de classe socioeconômica, e causando considerável impacto no indivíduo, na família e na sociedade⁽⁶⁾.

A Política Nacional de Saúde Mental vigente no Brasil objetiva reduzir progressivamente os leitos em hospitais psiquiátricos, expandindo, qualificando e fortalecendo a rede extra-hospitalar através da implementação de serviços substitutivos, como Centros de Atenção Psicossocial (Caps), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais (UPHG), incluindo as ações da saúde mental na atenção básica, implementação de política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas e programa "De Volta para Casa", entre outros⁽⁷⁾.

O transtorno mental traz às famílias intenso sofrimento, exigindo-lhes uma reelaboração de sua dinâmica e estrutura. O quadro é agravado por crenças inadequadas acerca dos transtornos mentais, repercutindo no relacionamento familiar e influenciando o processo de assistência prestada. O modelo utilizado pelos profissionais de saúde e o modo de convívio com a pessoa portadora de transtorno mental contribuem para as dinâmicas familiares, principalmente quando são adotadas estratégias transformadoras. Essas visam a construir um novo padrão de assistência, rompendo com o modelo clássico da psiquiatria, em que o manicômio era a única resposta ao sofrimento psíquico⁽⁸⁾.

O trabalho de enfermagem em UBS como prática social é um dos meios de produção de saúde mental que visam a fazer a busca ativa da pessoa acometida por esse agravo, envolvendo a família no processo de reabilitação e reinserção do indivíduo com doença mental revelando as influências que sofre e as tendências das qualidades que incorpora para atender à nova política de saúde mental: a inclusão social.

Nessa perspectiva, todos os elementos do processo de trabalho em saúde mental precisam articular-se para que o trabalho tenha potencial transformador do Modelo Tradicional de Assistência Psiquiátrica, autorizado por saberes construídos em outro contexto para atender a necessidades sociais pertinentes àquele momento histórico⁽⁹⁾. Questionamos, portanto, a inserção da ESF como instrumento do processo de transformação da assistência em saúde mental, pois possibilita maior aproximação entre usuário, família, profissional e toda a comunidade, buscando o enfrentamento dos agravos vinculados ao sofrimento psíquico, como os docentes de uma universidade pública do Piauí percebem a atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.

Tendo em vista esses aspectos, o estudo objetiva analisar a percepção de enfermeiros docentes da universidade pública do Piauí sobre a atuação em saúde mental na Estratégia Saúde da Família, verificar as ações de prevenção e promoção da saúde mental abordadas pelos enfermeiros em sua práxis e avaliar a visão dos mesmos sobre a reinserção do portador de transtorno mental na sociedade.

“O transtorno mental traz às famílias intenso sofrimento, exigindo-lhes uma reelaboração de sua dinâmica e estrutura”

Percurso metodológico

Esta pesquisa é de cunho qualitativo e descritivo e compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e decodificar componentes de um sistema complexo de significados⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado no município de Floriano, estado do Piauí. A população do estudo compreendeu seis profissionais de enfermagem de nível superior que atuam na docência de uma universidade pública. Como critério de inclusão, consideraram-se os enfermeiros do quadro permanente da instituição. Não foram incluídos docentes que estavam afastados por motivo de férias ou licença. Utilizou-se a sigla ENF, seguida de número, para identificar as entrevistas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí.

Resultados e discussão

Entre os seis participantes, estavam cinco mulheres e um homem, com idades entre 23 e 48 anos. Constatou-se que todos são especialistas. A área de maior concentração foi saúde da família – cinco têm essa formação –, enquanto dois cursaram pós-graduação *lato sensu* em saúde pública, dois enfermeiros têm docência do ensino em enfermagem, dois na área de gestão do serviço de saúde e dois apontaram as áreas de saúde da criança e do adolescente e saúde do trabalhador, respectivamente. Dos seis docentes, dois estão cursando especializações na área da psiquiatria. A pouca demanda por formação em saúde mental, também expressa nas falas, evidencia que a especialização em saúde da família não está enfatizando os cuidados para transtornos mentais.

A pesquisa realizada permitiu-nos identificar que os enfermeiros fazem poucos atendimentos aos pacientes portadores de transtornos mentais. E, quando o fazem, suas



ações se destinam a encaminhamento médico ou centros de referência em saúde mental, como, por exemplo, os Caps, visitas domiciliares, apoio à família, sendo que muitas vezes o atendimento prestado é paliativo, realizado através do acompanhando ao tratamento medicamentoso oferecido pelo Caps. Revelou ainda que as ações em saúde mental em nível de atenção básica se tornam deficitárias devido à falta de conhecimento dos profissionais na área, dado evidenciado quando os entrevistados afirmaram que suas experiências em saúde mental ficam restritas aos estágios como acadêmicos.

"Não tenho experiência em saúde mental. Fiz o estágio quando era estudante e confesso que não gostei muito." (ENF 5)

Nas narrativas, identificaram-se conceitos acerca do serviço prestado ao portador de transtorno mental pela ESF e suas sugestões para que esse atendimento venha a melhorar, como também a percepção sobre a reforma psiquiátrica.

Há um tema comum em todos os discursos: primeiramente, a ideia de que o serviço ainda é deficiente e, depois, de que o hospital psiquiátrico é um modelo ultrapassado.

Nos relatos, evidencia-se que a atenção básica ainda não está preparada para realizar um atendimento qualificado a essa clientela, fazendo-se necessária a capacitação dos profissionais.

"Eu não acho que o atendimento seja bom, pois ainda falta muito profissional qualificado para a área." (ENF 1)

"Tem de haver, portanto, a criação de uma coordenação em saúde mental que não temos em Floriano, porque as ações de saúde mental aqui estão voltadas apenas para o Caps." (ENF 3)

Finalmente, os entrevistados definem a reforma psiquiátrica como possível solução para a saúde mental considerada porta de entrada para a reinserção desse portador na sociedade.

"O papel da reforma psiquiátrica é muito importante na construção de um resgate, pois temos uma dívida social com esses pacientes de transtorno mental." (ENF 4)

"Vivenciei a assistência hospitalar ao portador de

transtorno mental onde essa assistência era preconceituosa, discriminatória e até agressiva. Atualmente, o usuário é tratado com maior respeito, aumentando as possibilidades de reinserção social." (ENF 1)

O exposto sugere que o hospital psiquiátrico é visto como o protetor que mantém afastado o quadro indesejado de loucura permanente, concepção que dá ancoragem à psiquiatria tradicional, que teve no manicômio seu principal instrumento de ação. Como consequência dessa proteção, deixou uma herança de vidas cerceadas e excluídas de qualquer tipo de convívio e de possibilidades sociais, afetivas e familiares, ignorando-lhes os atributos residuais humanos como habilidade, capacidade, desejos⁽¹¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Estratégia Saúde da Família, desde sua implantação, vem crescendo com relação à extensão territorial de atendimento, com relação à implementação de ações direcionadas à população geral, com programas e ações singularizadas, isto é, voltadas para necessidades específicas de uma comunidade.

Portanto, esse programa vem sendo considerado aliado no que diz respeito à promoção, prevenção e intervenções básicas de saúde para diversas áreas, entre elas a saúde mental.

A ESF possui uma característica imprescindível para o atendimento às famílias, por ter o domicílio como espaço terapêutico e a assistência humanizada como instrumento facilitador na criação de vínculos e aproximação entre profissionais com o cotidiano das famílias. Desse modo, a ESF pode se tornar uma estratégia adequada para atender o paciente na área de saúde mental, visto que o atendimento está inserido no convívio social do paciente.

Porém, a falta de capacitação em saúde mental pode determinar dificuldades para desenvolver ações nessa área, bem como para acompanhar mudanças propostas nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira⁽¹²⁾.

Referências

1. Informes Técnicos Institucionais. Programa Saúde da Família. Rev Saúde Pública. 2000;34(3):316-9.
2. Ferriolli SHT, Marturano EM, Puntel LP. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. Rev Saúde Pública. 2007;41(2):251-9.
3. Bandeira M, Freitas LC, Filho JGTC. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. J Bras Psiquiatr. 2007;56(1):41-7.
4. Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. Rev Bras Enferm. 2007;60(4):391.
5. Gallucci Neto J, Marchetti RL. Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à epilepsia. Rev Bras Psiquiatr. 2005;27(4):323-8.
6. Mendes MH, Freitas VA, Gomes ET. Consulta de enfermagem: uma prática necessária aos indivíduos com transtornos mentais. Rev Enferm Integ. 2009;2(1):225-97.
7. Pereira MAO, Barbieri L, Paula VP, Franco MSP. Saúde mental no programa de saúde da família: conceitos dos agentes comunitários sobre o transtorno mental. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(4):567-72.
8. Silva ATM. O trabalho de enfermagem no Hospital Dia na perspectiva da reforma psiquiátrica em João Pessoa – Paraíba. Rev Esc Enferm USP. 2004;39(3):310-6.
9. Neves JL. A pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. Cad Pesq Adm. 1996;1(3).
10. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
11. Nunes M, Jucá VJ, Valentin CPB. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. Cad Saúde Pública. 2007;23(10):2375-84.
12. Guimarães J, Medeiros SM. Contribuição ao ensino de saúde mental sob o signo da desinstitucionalização. Ciên Saúde Coletiva. 2001;6(1):97-104.