

## O cuidado na saúde mental: importância do acolhimento na Unidade de Saúde

*Mental health care: importance of embracement in the Health Unit*

*Atención en salud mental: el valor de la recepción en la Unidad de Salud*

Elisandra Alves Kuse<sup>1</sup>, Luciane Taschetto<sup>2</sup>, Priscila Cembranel<sup>3</sup>

1 Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho pela UNIVALI. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Sociedade Educacional Santa Catarina. Joinville, Santa Catarina

2 Enfermeira e Doutora em Ciências da Saúde pela UNESC. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Sociedade Educacional Santa Catarina. Jaraguá do Sul, Santa Catarina

3 Doutora em Administração e Turismo pela UNIVALI. Docente na Universidade do Contestado. Docente do Curso de Administração e Enfermagem da Faculdade Sociedade Educacional Santa Catarina. Jaraguá do Sul, Santa Catarina

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar o acolhimento de enfermagem à pessoa com transtorno mental na Rede de Atenção Primária no município de Joinville/SC. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa com os enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde. A análise dos dados trouxe duas categorias temáticas: acolhimento e sua relação com escuta qualificada às pessoas e os desafios no atendimento. Também abordou-se o preparo profissional e a prática de atividades em rede de saúde. Conclui-se que a atuação do enfermeiro

---

#### Autor de Correspondência:

\*Priscila Cembranel. E-mail: priscila\_cembranel@yahoo.com.br

melhora o manejo da pessoa com transtorno mental por meio de comunicação terapêutica e as modificações relacionadas ao cuidado do sofrimento mental.

**Palavras-Chave:** Acesso a Serviços de Saúde. Acolhimento. Assistência à Saúde Mental.

## ABSTRACT

---

This study aimed to identify the nursing embracement of people with mental disorders in the Primary Care Network in the city of Joinville/SC. This is a qualitative approach study with nurses working in Basic Health Units. Data analysis presented two thematic categories: embracement and its relation with the qualified listening to the people and the challenges in attendance. Professional preparation and the practice of activities in the health network were also addressed. It is concluded that the role of nurses improves the management of people with mental disorders through therapeutic communication and the changes related to care of mental suffering.

**Keywords:** Health Services Accessibility. User Embracement. Mental Health Assistance.

## RESUMEN

---

Este estudio tuvo como objetivo identificar la recepción de enfermería de personas con trastornos mentales en la Red de Atención Primaria en la ciudad de Joinville/SC. Se trata de una investigación cualitativa con enfermeros que actúan en Unidades Básicas de Salud. El análisis de los datos presentó dos categorías temáticas: la recepción y su relación con la atención a las personas y los desafíos en la atención. También se abordó la preparación profesional y la práctica de actividades en la red de salud. Se concluye que el papel de las enfermeras en el manejo de las personas con trastornos mentales a través de la terapia terapéutica y como mejora en el cuidado del sufrimiento psíquico.

**Palabras clave:** Accesibilidad a los Servicios de Salud. Acogimiento. Atención a la Salud Mental.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o acolhimento é uma ferramenta de grande eficácia e uma importante forma de operar os processos de trabalho. Esta possui objetivo de atender a todos que procuram os serviços de saúde, entender seus pedidos e assumir uma postura capaz de acolher,

escutar e elaborar respostas adequadas aos usuários. Isso visa garantir o acesso aos serviços de saúde com responsabilização e resolutividade. Deste modo, o acolhimento tem o intuito de atender as pessoas de maneira receptiva e atenciosa com a intenção de resolver os problemas por meio da escuta de suas

queixas, medos e expectativas e, identificando riscos e vulnerabilidade. E, após o processo de escuta e orientação, encaminhar a pessoa e a família para outros serviços de saúde com vistas a garantir a eficácia do tratamento<sup>1</sup>.

A doença mental é caracterizada como um problema de saúde que afeta significativamente a forma como uma pessoa pensa, se comporta e interage com outras pessoas<sup>2</sup>. Desde o início da reforma psiquiátrica, as políticas de saúde mental só começaram a ser implantadas com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro da trajetória de saúde no Brasil, o SUS representa um grande marco, pois trouxe uma concepção ampliada de saúde para compreender as pessoas e suas questões nas dimensões biológica e individual<sup>3</sup>.

Em 1997, o MS, pautado nos princípios do SUS, propôs o Programa Saúde da Família (PSF) como uma estratégia para a reorganização dos serviços, com o objetivo de reorientar os cuidados em saúde para uma prática focada na família entendida no seu contexto social. Nesta política, a diretriz atenção primária deve ser a principal porta de entrada do sistema para coordenar os cuidados em saúde e organizar as demandas de saúde no território<sup>4</sup>.

Dessa maneira, para essa abordagem ser efetiva, é essencial que os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) estejam preparados para essa realidade. Esta foca no trabalho de acolhimento com características coletivas e em equipe interdisciplinar na busca da reabilitação psicossocial<sup>5</sup>.

No entanto, esta tarefa não é fácil e requer que os profissionais de saúde, estejam capacitados, pois seu preparo afeta as pessoas que precisam ser atendidas dentro das políticas de saúde<sup>5</sup>. A partir dessas considerações, este estudo buscou identificar como ocorre o acolhimento de enfermagem às pessoas com transtorno mental na Rede de Atenção Primária.

## MÉTODOS

A pesquisa foi realizada por meio de abordagem qualitativa de cunho exploratório e descritivo por meio de técnica de entrevista. Esta ocorreu junto a oito enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde do município de Joinville (SC). Para a coleta foi utilizado um roteiro semiestruturado com perguntas de identificação e questões norteadoras. A aplicação da entrevista foi realizada em setembro de 2020 e contou com uma duração média de 10 minutos por participante. Esta ocorreu de maneira individual por meio de agendamento conforme disponibilidade de data e horário e realizadas em uma sala reservada na UBS. As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição.

As perguntas de identificação buscaram coletar informações a respeito do sexo, formação e tempo de atuação na UBS. As questões norteadoras abordaram o preparo do profissional sobre o acolhimento em saúde mental, as necessidades das pessoas que buscam o serviço, práticas, dificuldades e desafios e as atividades presentes nas redes de UBS para acolhimento das pessoas.

O local escolhido foi uma das Unidades Básicas de Saúde do município de Joinville no estado de Santa Catarina. Tanto o local, quanto os participantes foram selecionados por conveniência.

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, proposto por Minayo<sup>6</sup> na qual a mesma é caracterizada em três etapas, sendo elas: a pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

O estudo atendeu aos preceitos éticos da resolução nº 466/12 da Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos e aprovado pelo parecer sob nº 4.248.060. Assim, foi solicitada a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi mantido o anonimato de cada participante. Estes receberam códigos numéricos em ordem sequencial.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos oito participantes da pesquisa, seis eram mulheres e dois eram homens. Com relação à formação, quatro tinham especialização voltada à saúde pública e quatro eram apenas graduados. O tempo de atuação desses profissionais na UBS perfaz o intervalo de um a três anos.

A partir da análise de resultados, constituiu-se uma categoria temática: acolhimento profissional. Esta evidenciou as subcategorias: escuta qualificada à pessoa com transtorno mental, desafios no atendimento e acolhimento da pessoa e da família, segurança na abordagem da pessoa com transtorno mental e atividades da rede de saúde voltadas ao atendimento de saúde mental individual e multidisciplinar.

É possível destacar o “acolhimento profissional” como algo importante e presente nos serviços de saúde. Este possibilita a formação de vínculos de confiança e a prática de cuidado entre profissionais e usuários. Permite ainda o conhecimento da situação, permeia o manejo com a pessoa em tratamento, incluindo ainda os cuidados com a saúde da população em seu território. Da mesma forma, aproxima os profissionais da realidade cotidiana dos sujeitos sob sua responsabilidade e dos demais serviços pertencentes às redes de cuidado necessárias em cada caso<sup>7</sup>.

A subcategoria “Escuta qualificada à pessoa com transtorno mental” confirma a importância da escuta no acolhimento da pessoa em saúde mental na atenção primária. Na visão desses profissionais, é importante o olhar para o acolhimento preciso, buscando entender qual é a necessidade da pessoa quando procura a UBS, conforme a fala abaixo:

*“O primeiro passo, a primeira chegada, o primeiro acolhimento, o olhar para ver o que o paciente está precisando, é o olhar do enfermeiro. Se a gente não consegue entender isso, vamos mandar ele para uma via errada. Talvez, eu acho muito importante o serviço da escuta qualificada do enfermeiro, principalmente na*

*saúde mental, acho muito essencial, se tu conseguires.”*  
(Enf5)

O papel do profissional é a escuta, o processo de comunicação e o relacionamento terapêutico<sup>8</sup>. Através desta ferramenta de cuidado, pode-se humanizar a assistência, estimular o usuário e seu familiar a realizarem o enfrentamento das dificuldades e a manutenção do funcionamento psicossocial. Isso deve ser feito de maneira individualizada e de acordo com as necessidades de cada pessoa, a fim de fazê-la construir um novo projeto de vida e manter-se saudável<sup>9</sup>.

A integração da rede de saúde e de atenção primária assegura à população o acesso aos cuidados em saúde mental. Também pressupõe que os serviços devem apresentar referência especializada, profissionais capacitados e dispor de acessibilidade para acolher os usuários na adesão e continuidade do tratamento<sup>8</sup>.

A escuta é uma prática utilizada no trabalho diário na UBS. Esta é considerada uma medida de cuidado e de compreensão do usuário quando este necessita de ajuda naquele momento<sup>10</sup>. Enfermeiros entrevistados relatam como prática cotidiana a observação, avaliando sempre a reação de cada pessoa para definir o plano terapêutico de cada um. Pode-se observar esse raciocínio na fala a seguir:

*“Aqui, nós priorizamos a escuta ativa no atendimento deles, principalmente os pacientes mais agitados. Às vezes, eles vem pelo acolhimento sem consulta agendada, a gente dá um jeito do médico atender sem consulta, porque ele sabe que o paciente pode piorar, e é complicado para o familiar trazer ele novamente. Pacientes com ideia suicida, transtorno bipolar, esquizofrenia temos também, e quando ele chega aqui pra nós na unidade, ele precisa ser ouvido. Por esse motivo, é dada sempre a preferência para ao atendimento mesmo sem agendamento, através do acolhimento”. (Enf6)*

É importante ainda relatar que essas pessoas travam uma luta interna entre a necessidade de tratamento

e sua aceitação. No entanto, no entendimento dos profissionais é necessário reconhecer a necessidade de realizá-lo através do acolhimento. A atenção Primária à Saúde e a Estratégia Saúde da família (ESF) são a porta de entrada para o sistema de saúde. São recebidos todos os usuários, entre eles, as pessoas que apresentam necessidades de cuidados em saúde mental. Dessa forma, o acolhimento propõe uma iniciativa lógica da organização e acesso aos serviços de saúde para garantir o direito de todos junto à assistência<sup>1</sup>.

A fala do entrevistado a seguir corrobora com o pensamento do autor acima referenciado:

*“A gente como enfermeiro, consegue dar um destino para o paciente, mas primeiramente eu costumo muito conversar, escutar ele e orientar, não o deixo sair sem as orientações, que as vezes acabam voltando”. (Enf 5)*

A escuta qualificada na atenção primária, conforme relatos dos enfermeiros, é necessária para tentar tranquilizar e dar o direcionamento adequado à pessoa que vem até a unidade com alta tensão mental e alguns até em situação de transtorno agudo. O enfermeiro quando bem-preparado para o acolhimento consegue fazer o manejo dessa pessoa, atendendo as suas queixas. Todavia, o acolhimento favorece o encontro entre usuário e profissional no relacionamento interpessoal e formação de vínculo, desprende a escuta e a empatia, se constitui em possibilidade de universalização do acesso e atribuição das relações<sup>1</sup>.

Na prática exercida diariamente por parte da equipe de saúde, deve-se priorizar a tecnologia leve como ferramenta para alcançar a integralidade e a humanização do cuidado. Essa prática pode ser fundamentada no acolhimento, no diálogo, no vínculo e na escuta ativa entre profissional e o usuário<sup>11</sup>. Na visão desses profissionais que atuam nas UBSs realizando o acolhimento aos usuários do sistema, eles perceberam a importância da escuta qualificada para o melhor manejo das pessoas em saúde mental.

O acolhimento deve ser entendido como um serviço e não como uma ferramenta. Essa técnica deve ser utilizada por toda a equipe multiprofissional para a criação de vínculo com o usuário. No entanto, a realidade das UBS aponta que o acolhimento se torna apenas função dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem ao contar com a retaguarda do médico. Do mesmo modo, em algumas unidades, o agente comunitário de saúde torna-se responsável por acolher os usuários. Atualmente, a atenção em saúde mental prioriza o tratamento da pessoa com transtorno mental no amparo familiar ou o mais próximo possível dele em serviços de base comunitária. Contudo, a família também deve ser observada com cuidado, junto aos profissionais de saúde<sup>8</sup>.

Durante a entrevista com os enfermeiros(as), emergiu a segunda subcategoria “Desafios no atendimento e acolhimento da pessoa e de família”. Nesta, relataram-se alguns desafios vivenciados no atendimento frente à pessoa com transtorno mental, e as inseguranças para este acolhimento, conforme relato abaixo:

*“No local de trabalho, a gente sente um pouco de dificuldade de manejar esses pacientes, fica uma insegurança, quando atendemos pacientes com transtorno mental.” (Enf 7)*

Os profissionais justificam os desafios encontrados na saúde mental devido ao sentimento de impotência, angústia e despreparo frente à execução de cuidados em saúde mental. Pois, neste contexto é reduzida a autonomia dos membros da equipe, comprometendo a resolutividade na ESF<sup>12</sup>.

É importante ressaltar a dificuldade que os profissionais de saúde enfrentam em suas práticas, Em especial, quando estes afirmam ter insegurança no manejo das pessoas. Estes relataram também não conhecer suas competências específicas no que se refere à saúde mental na UBS. Fato que fragiliza a organização de suas práticas no cotidiano dos serviços de saúde.

Os agentes responsáveis por esse cuidado são profissionais de saúde da atenção primária e as famílias. Estes assumem um papel ativo no cuidado de familiares doentes e fazem com que ele seja um recurso viável e inevitável no contexto da comunidade<sup>13</sup>.

Ainda a respeito dos desafios, é possível destacar a fala a seguir:

*“O CAPS não absorve toda demanda, e nós estando preparados ou não temos, que atender essa demanda. O CAPS absorve mais aquelas pessoas com ideia suicida alguém mais grave, pacientes com esquizofrenia”. (Enf 5)*

Ou seja, a prática do enfermeiro deve ser sempre pautada por regras e condutas, legais e científicas focadas na melhoria e nas ações da saúde do indivíduo, família e comunidade<sup>14</sup>.

As práticas de saúde mental são conduzidas pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, sendo indispensável o acolhimento da pessoa em saúde mental. Isso motiva o rompimento com o modelo biologista e médico-centrado e atribui um novo lugar social para a loucura e a diversidade. Trata-se não de um modelo de atenção, mas de um procedimento que implica toda a sociedade na transformação da atenção à saúde mental, práticas em saúde mental na atenção primária à saúde<sup>11</sup>.

Em geral, os profissionais consideram as demandas complexas, em termos de saúde mental, e não se sentem totalmente preparados para executá-las. Estes, trazem o exemplo de não saberem agir frente a uma emergência psiquiátrica ou mesmo identificar qual o perfil da pessoa em surto psicótico no âmbito das UBS.

Com base na Atenção Primária de Saúde (APS) é de fundamental importância um primeiro atendimento adequado e humanizado aos indivíduos com transtornos mentais, uma vez que é suficiente ter conhecimentos relacionados à referência e contrarreferência. Assim, cada nível assistencial

deve ser capaz de atender as pessoas de acordo com as complexidades técnica e assistencial e reduzir, assim, a referência de transtornos mentais leves como se fossem transtornos mentais graves<sup>15</sup>.

A terceira subcategoria foi “Segurança na abordagem da pessoa com transtorno mental”. Sobre esse tema, salienta-se a APS e sua definição como o nível do sistema de saúde responsável por oferecer à população os cuidados necessários para os problemas de saúde mais prevalentes. Isso inclui preparo dos profissionais e medidas preventivas, curativas, de reabilitação e promoção de saúde, com capacidade resolutiva para cerca de 80% destes problemas<sup>16</sup>. Pode-se observar na narrativa do entrevistado abaixo o relato sobre seu preparo para atender a pessoa com transtorno mental na unidade, conduzindo-o à uma assistência adequada.

*“Aqui na unidade eu me sinto preparada, mesmo que eu não consigo resolver, mas eu tenho possibilidade de encaminhar ele, ter um suporte, mas porque eu tenho aquele atendimento breve. E se não conseguisse na conversa, na orientação, eu percebo que não dá, eu posso encaminhar para o CAPS, pois tenho um suporte médico para entrar com a medicação conforme a prescrição e acionar o SAMU”. (Enf 5)*

Os entrevistados refletem um pensamento voltado à eficácia do preparo profissional em fazer o manejo adequado. Sabem que, com este entendimento podem contar com apoio por parte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) durante uma abordagem psiquiátrica e oferecer ao usuário a possibilidades de cuidado a partir da comunicação, acolhimento e vínculo, conforme a fala a seguir:

*“Quando recebemos o paciente e notamos algum comportamento voltado para a saúde mental, é quando não é necessária uma intervenção como por exemplo chamar o SAMU, porque quando não conseguimos acalmar esse paciente, que de alguma forma apresenta riscos para a própria equipe, e não conseguimos fazer a contenção, chamamos o SAMU”. (Enf 6)*

A percepção do enfermeiro sobre a necessidade de conhecimento para atender casos de transtornos mentais, vem, portanto, do crescente contato com as pessoas em tratamento psiquiátrico. Ainda que esse profissional tenha insegurança no atendimento, como menciona o entrevistado abaixo:

*“Não me sinto totalmente preparada. Tenho bastante insegurança mesmo, e realmente é um medo sabe. É tipo assim: será que eu realmente consegui ajudar? esse é o medo que fica sabe [...] isso é uma insegurança mesmo que eu sinto, será que, o encaminhamento foi o suficiente para ajudar neste momento de dor”. (Enf 7)*

Na assistência em Saúde Mental é necessário manejo diferenciado. Isso ocorre porque o público atendido pode ocasionar alguns eventos danosos a si mesmo e às outras pessoas. Tais como agressão, autoagressão, violência e suicídio. Sendo assim, a discussão quanto à segurança do indivíduo com transtorno mental é algo que deve ser discutido e estudado<sup>18</sup>.

Emerge assim, a quarta subcategoria “Atividades da rede de saúde voltadas ao atendimento de saúde mental individual e multidisciplinar”. Pois, é necessário que a equipe multidisciplinar que atua na atenção primária tenha uma abordagem diferenciada no atendimento à saúde mental, conforme relato do enfermeiro entrevistado abaixo:

*“A habilidade, o diálogo com um paciente que é psiquiátrico é bem diferente do que com outro profissional que não tem conhecimento e habilidades, e a gente consegue ter uma abordagem diferente, conseguimos convencê-los a nos ouvir sem nos agredir e não precisamos tomar uma medida mais ríspida pra contê-los, então na fala firme é uma forma da gente tentar mudar a situação”. (Enf 6)*

Na realidade local desta pesquisa, os enfermeiros não se sentem capacitados para assistir as pessoas com transtorno mental. Ou seja, é essencial a qualificação profissional em todos os níveis de atenção para as pessoas que interagem com essa população. Também não devem ser esquecidas as ações articuladas de promoção em nível de políticas públicas e prevenção

em parceria com a unidade de saúde da família e a comunidade.

Segundo destaca o Protocolo de Atenção em Saúde Mental (2010), a promoção da saúde mental passa por ações coordenadas e efetivadas pela equipe de saúde da família com apoio das equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Assim, a partir da Equipe de Saúde da Família e das demandas e projetos por ela apontados, podem ser elaboradas estratégias de intervenção. Estas devem priorizar o que é mais urgente e necessário para cada território<sup>19</sup>. Por isso, faz-se premente que a equipe de saúde mental se envolva e colabore com a ESF para identificar as demandas de Saúde Mental e as potencialidades de cada localidade.

Quando os autores afirmam que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é evidenciada como um Programa de Saúde Mental, orientam-se devido ao resultado da existência de tratamento contínuo. Pois este garante às pessoas o controle de sintomas e sofrimentos vividos. Este processo se inicia pelo acolhimento, rotineiro no campo da saúde mental, além do desenvolvimento de atividades coletivas em geral, como caminhadas, palestras, atividades em grupo, entre outras<sup>20</sup>.

Para corroborar essa premissa, um enfermeiro entrevistado mencionou a importância da realização de práticas em grupo, a fim de transmitir informações para ajudar a rotina das pessoas:

*“Nós tínhamos toda semana um grupo de saúde mental. Então nesse grupo, os pacientes vinham para renovar a receita, porém, na verdade, a ideia foi minha! Eu conversei com a médica que trabalha comigo e ela aceitou e nós fizemos uma reunião todo ano. Todo mês, a gente ia abordar um tema diferente”. (Enf 5)*

Ao revisar a literatura, observou-se a importância de encorajar as pessoas a realizarem mudanças necessárias em suas atitudes e rotinas para desenvolver o domínio do seu tratamento e mais segurança frente às suas dificuldades<sup>21</sup>.

Outro enfermeiro entrevistado mencionou a importância da realização de práticas educativas no cuidado e recuperação da pessoa com transtorno mental.

*“Nós temos os grupos de saúde mental organizado pelas equipes multidisciplinares. Antes dessa pandemia, a gente atuava, cada microáreas tem a quantidade de pacientes que tem as visitas agendas, e são renovadas, e nessas visitas, a gente realizavam uma dinâmica, colocávamos um vídeo pra eles interagirem e tentarem ver essa situação como sendo normal”. (Enf 6)*

O elo entre as práticas de saúde mental está alicerçado no vínculo, na corresponsabilidade, no envolvimento e conhecimento do grupo familiar junto à equipe multidisciplinar conforme o relato do entrevistado a seguir:

*“Quando é um caso assim que o médico verifica se precisa de alguma terapia, aí a gente traz para o matriciamento. O matriciamento de saúde mental com o NASF, tem a equipe multidisciplinar, que aí nós temos dois psicólogos, uma nutricionista, uma fisioterapeuta, uma TO e uma farmacêutica, que fazem parte do NASF, que é o núcleo de apoio a saúde da família, e aí discute esse caso, uma ou duas vezes por ano [...]”. (Enf 1)*

Os NASF têm como uma de suas atribuições a construção de ações de saúde mental na atenção básica e no território. Nesse sentido, com a publicação da Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, o MS redefiniu os parâmetros de vinculação dos NASF e criou a modalidade NASF 3 para universalizar as equipes. Assim, qualquer município do Brasil que tenha pelo menos uma equipe de ESF pode implantar NASF<sup>22</sup>.

Apesar da preocupação dos profissionais da unidade em iniciar um trabalho com os usuários portadores de transtorno mental, a saúde mental, como componente da saúde pública é essencial. Esta passa a ser parte do plano de sistema descentralizado, regionalizado e hierarquizado. Trata-se de uma ação que deve ser assistida no município para ampliar

a proposta integrada aos serviços de saúde, com caráter interdisciplinar, científico, social, cultural e humanizado<sup>23</sup>

Dessa forma, é necessário romper com os próprios preconceitos ao trabalhar com pessoas com transtorno mental. Pois, ainda há a visão ligada ao manicômio, à agressão e ao medo. O profissional de saúde, para desempenhar a sua função e exercício do comprometimento precisa se desprender para trabalhar em prol desses usuários e seus familiares.

## CONCLUSÕES

Ao abordar as ações de cuidado realizadas na UBS, os enfermeiros entrevistados evidenciam a realização da escuta, observação, acolhimento, oficinas e orientações. Assim, é possível acompanhar melhor o quadro de cada pessoa inserida no serviço. Para isso, a equipe interdisciplinar deve estar preparada para prestar o cuidado às pessoas com transtornos mentais, dependente químico ou alcoólatra.

Quando questionados sobre as dificuldades na assistência ao usuário, os entrevistados citaram suas dificuldades e inseguranças frente à falta de experiência e a falta de conhecimento. Esses são problemas que dificultam o fortalecimento da rede, para o adequado manejo do usuário e a falta de outros profissionais. Assim, trabalhar na saúde mental é um desafio para os profissionais.

Diante disso, foi possível ter uma visão ampla da realidade por meio das atitudes e percepções do acolhimento humanizado ao indivíduo com transtorno mental. Neste sentido, é indispensável a busca da universalidade da assistência e ampliação do acesso aos serviços de saúde para a solidificação da atenção básica. Esta atua como facilitadora do acesso, diagnóstico e tratamento, através de sua estratégia estruturada na Saúde da Família, tendo como principal finalidade a melhoria da qualidade da atenção à saúde no nosso País.



Percebeu-se também que trabalhar em equipe interdisciplinar é fundamental para a reabilitação do usuário. De modo prático, é essencial desenvolver especializações na saúde mental para os enfermeiros da área prestarem um cuidado mais qualificado. A própria instituição de ensino, durante a formação dos enfermeiros, precisa inserir o acadêmico nessa área para, quando ele for atuar, se sentir seguro e preparado no trabalho que vai prestar.

Finalmente, esse estudo contribui ao enfatizar a importância dos profissionais que atuam no acolhimento e frente ao cuidado das pessoas com transtornos mentais. Abordagem essa que requer preparo, reuniões mensais entre equipes e pessoas em tratamento, manutenção de grupos operativos/oficinas e visitas domiciliares. O estudo aponta ainda, *insights* sobre a rotina de acolhimento e suas dificuldades para contribuir com a modificação do espaço social das Unidades Básicas de Saúde.

Como limitação do estudo, destacam-se os resultados de experiência local, mesmo que os resultados corroborem com dados já publicados. Desse modo, propõe-se uma discussão sobre a percepção de outros profissionais atuantes no cuidado à pessoa com transtornos mentais.

## REFERÊNCIAS

1. Coutinho LRP, Barbieri AR, Santos MLM. Acolhimento na atenção primária de saúde: Revisão integrativa. *Revista Saúde Debate* [Internet]. 2015 [citado 2022 Jun 10]; 39(105):514-524. Doi: 10.1590/0103-110420151050002018
2. Rosenhan DL. On being sane in insane places. *Science* [Internet]. 1973 Jan 19 [citado 2022 Jun 10]; 179(4070):250-8. doi: 10.1126/science.179.4070.250.
3. Ribeiro LM, Medeiros SM, Albuquerque JS, Fernandes SMBA. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros? *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2010 [citado 2022 Jun 10]; 44(2):376-82. Doi: 10.1590/S0080-62342010000200019
4. Ministério da Saúde [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1997 [cited 2022 jun 10]. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: 1997. Available from : [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_16.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf).
5. Waidman MAP, Marcon SS, Pandini A, Bessa JB, Paiano M. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Revista Acta paul. Enferm.* 2012;25(3). Doi: 10.1590/S0103-21002012000300005
6. Minayo COM. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
7. Brandão, ADL, Figueiredo AP, Delgado PGG. Incorporações e usos do conceito de recovery no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira: uma revisão da literatura. *Trabalho, Educação e Saúde* 2021 jun [citado 2022 Jun 10]; 20 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00189>
8. Sucigan DHI, Toledo VP, Garcia APRF. Acolhimento e Saúde Mental: Desafio Profissional na Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [citado 2022 Jun 10]; 13(1):2-10. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3756/2976>
9. Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2012 [citado 2022 Jun 10]; 33(2):102-108. Doi: 10.1590/S1983-14472012000200015
10. Rosa RB, Pelegrini AHW, Lima MADS. Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2011 [citado 2022 Jun 10]; 32(2):345-51. Doi: 10.1590/S1983-14472011000200019
11. Jorge MAS. A Casa d'Engenho: sobre a constituição de um serviço de atenção diária em saúde mental [dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 1997.
12. Santana TFMC, Pereira MAO. A organização do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família (ESF). *Rev Simbio-Logias* [Internet]. 2013 [cited 2022 jun 10]; 6(8):111-6. Available from: [http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/a\\_organizacao\\_do\\_cuidado\\_em\\_saude\\_mental\\_na\\_estrategia.pdf](http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/a_organizacao_do_cuidado_em_saude_mental_na_estrategia.pdf)

13. Minayo MCS; Deslandes SF; Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; 2016.
14. Mascayano, F, Alvarado R, Andrews HF, Joquera MJ, Marcos L, Souza FM et al. Implementação de um protocolo para um estudo-piloto randomizado e controlado sobre uma intervenção voltada para a recuperação em pessoas com psicose em duas cidades latino-americanas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2019 [cited 2022 jun 10]. 35(4):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108018>
15. Brusamarello T, Guimarães NA, Paes MR, Borba LO, Borille DC, Maftum MA. Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental ao Paciente Internado em Hospital Psiquiátrico. Cogitare Enfermagem[Internet]. 2009 [cited 2022 jun 10]; 14(1):79-84. doi: 10.5380/ce.v14i1.14523
16. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco Brasil; 2004.
17. Rocha NB da, Franchin AT, Gasparetto A, Lolli LF, Fujimaki M. Conhecimento sobre acolhimento com classificação de risco pela equipe da Atenção Básica. Espac. Saude [Internet]. 2017 [citado 10º de junho de 2022];18(1):72-80. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/347>
18. Briner, M., Manser, T. Clinical risk management in mental health: a qualitative study of main risks and related organizational management practices. BMC Health Serv Res [Internet]. 2013 [citado 10 jun 2022]; 13(44). Doi: 10.1186/1472-6963-13-44
19. Cicogna JIR, Hillesheim D, Hallal ALLC. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. J. bras. Psiquiatr. [Internet]. 2019 [citado 10 jun 2022]; 68(1):1-8. Doi: 10.1590/0047-2085000000345
20. Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 2006.
21. Carvalho MB. Psiquiatria para a Enfermagem. São Paulo: Rideel; 2012.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Ministério da Saúde; 2013.
23. Buchele F, Laurindo BV, Coelho E. A interface da saúde coletiva na atenção básica. Cogitare Enfermagem [Online]. 2006 [citado 10 jun 2022]; 11(3): 226-33. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/7308/5240>.

DATA DE SUBMISSÃO: 24/05/22 | DATA DE ACEITE: 29/09/22

