



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

ROSILENE NUNES CARDOZO

**A REFORMA PSIQUIÁTRICA E O CUIDADO EM SAÚDE REALIZADO AO
PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

ASSIS/SP
2016

**A REFORMA PSIQUIÁTRICA E O CUIDADO EM SAÚDE REALIZADO AO
PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

ROSILENE NUNES CARDOZO

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA, como requisito parcial a obtenção do Título de Enfermeiro, analisado pela seguinte comissão examinadora.

Orientanda: Rosilene Nunes Cardozo

Orientadora: Prof^a Ms. Adriana Avanzi Marques Pinto

Orientadora: _____

Prof. Ms. Adriana Avanzi Marques Pinto

Analisadora: _____

Prof. Dra^a Elizete Mello da Silva

ASSIS/SP

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

CARDOZO, Nunes Rosilene

A Reforma Psiquiátrica e o cuidado em saúde realizado ao paciente portador de transtorno mental na atenção primária à saúde
FEMA-Fundação Educacional do Município de Assis-2016.
00 p.

Orientadora

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) -Enfermagem-Instituto
Municipal de Assis
Ensino Superior de Assis

CDD: 000.00
Biblioteca da Fema

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho as minhas filhas, por me proporcionar a vida e me ensinar a viver, sendo os pilares e colaborando para meu crescimento e não para minha queda. Amo incondicionalmente vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por derramar sobre mim sua benção e amparar-me nos momentos mais difíceis que enfrentei durante do ano, me resgatando sempre nos momentos em que pensei não conseguir.

A minha querida Orientadora Adriana Avanzi, pela orientação, por me proporcionar o saber e compartilhar o seu conhecimento, o meu muito obrigado. Agradeço também, pela amizade, companheirismo e compreensão em momentos turbulentos no decorrer do desenvolvimento do nosso trabalho.

A todos os professores, amigos que contribuíram para minha formação e saber.

EPÍGRAFE

*“ Se lembra quando a gente chegou, um dia,
a acreditar que tudo era pra sempre, sem saber
que o pra sempre, sempre acaba. ”.*

Renato Russo (1960 – 1996)

RESUMO

Este estudo visa demonstrar como a implementação da Reforma Psiquiátrica em Saúde mental através da atenção básica é importante para o cuidado na Estratégia da Saúde da Família (ESF), sendo este o início do tratamento, encaminhando, desta forma, para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS) para dar continuidade do mesmo. Sendo assim, é necessário avaliar o preparo do enfermeiro na realização da assistência de enfermagem ao portador de transtorno mental na Atenção Primária a Saúde. Analisamos que através de revisão bibliográfica os enfermeiros não estão capacitados para prestar assistência adequada ao portador de transtorno mental. Para realização do presente trabalho foi feita uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores Atenção Primária a Saúde, Assistência de Enfermagem e Saúde Mental, totalizando-se em 1109 artigos, entretanto com o filtro apenas 21 artigos corresponderam aos descritores e apenas 5 correspondem ao objetivo da pesquisa. Portanto, constata-se que os profissionais da Estratégia da Saúde da Família (ESF) juntamente com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), não estão capacitados e preparados para cuidar do portador de transtorno mental, sendo necessário utilizar a prática de Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e o Apoio Matricial para que o portador de transtorno mental possa ter um tratamento adequado junto de sua família.

Descritores: Assistência de Enfermagem. Reforma Psiquiátrica. Saúde Mental.

ABSTRACT

This study aims to demonstrate how the implementation of the psychiatric reform in mental health through primary care is important for care in the Family Health Strategy (ESF), which is the beginning of treatment, referring thus to the Psychosocial Care Center (CAPS) and the Center for Psychosocial Support (NAPS) to continue the same. Therefore, it is necessary to evaluate the professional preparation in realization of nursing care to patients with mental disorders in Primary Health Care. We analyze that through literature review nurses are not able to provide adequate care to patients with mental disorders. To carry out this work, a search of the Virtual Health Library (VHL) with Primary descriptors Health, Nursing Care and Mental Health, totaling in 1109 articles, but with the filter only 21 articles corresponded to the descriptors and only 5 correspond to the objective of the research. Therefore, it appears that the professionals of the Family Health Strategy (ESF) together with Center for Psychosocial Care (CAPS), are not trained and prepared to take care of mental patients, being necessary to use the practice of the Person Centered Approach (ACP) and the Matrix Support for the mental patients may have a suitable treatment along with his family.

Keywords: NursingCare. Psychiatric Reform. Mental health.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AM	Apoio Matricial
ACP	Abordagem Centrada na Pessoa
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia da Saúde da Família
MTSM	Movimento dos Trabalhadores na Saúde Mental
NAPS	Núcleo de Apoio Psicossocial
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RP	Reforma Psiquiátrica
SM	Saúde Mental
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	10
2.	PROBLEMATIZAÇÃO.....	12
3.	FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE.....	13
4.	OBJETIVOS.....	14
4.1.	OBJETIVO GERAL.....	14
5.	JUSTIFICATIVA.....	15
6.	A REFORMA PSIQUIÁTRICA E SUA EVOLUÇÃO NO BRASIL.....	16
7.	METODO.....	18
8.	RESULTADOS.....	19
9.	DISCUSSÃO.....	23
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
	REFERÊNCIAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

Após décadas de lutas foi através de movimentos sociais que a Reforma Psiquiátrica passou a ser implementada na saúde mental, necessitando da Atenção Primária a Saúde (APS) para realização do tratamento dos pacientes com transtornos mentais, de forma humanizada e não mais em hospitais psiquiátricos. A Atenção Primária a Saúde (APS) tem esse papel de implementar um conjunto de valores, princípios, elementos estruturantes, favorecendo ao usuário do serviço de saúde o primeiro contato com o sistema e assim garantir que todos os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) possam ser colocados em prática, tais como a integralidade, equidade e universalidade bem como a longitudinalidade do cuidado em saúde, por meio das ações voltadas para a orientação familiar (STARFIELD, 2002).

Segundo a Série Pactos Pela Saúde, publicado em 2006, volume 4, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), serviço no qual o paciente vai ter o primeiro atendimento no sistema de saúde, por ser a porta de entrada do mesmo, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde voltadas ao âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (SÉRIE PACTOS PELA SAÚDE, 2006).

Torna-se importante conhecer a Reforma Psiquiátrica e como a Assistência de Enfermagem em Saúde Mental vem sendo aplicada nas unidades de saúde que compõem a rede de atenção. A implantação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS) são necessários para reformular o tratamento aos pacientes portadores de doença mental (BRASIL, 2005).

A reforma psiquiátrica ocorreu na saúde mental através da atenção básica, esta passou a cuidar do paciente com transtorno mental na Estratégia da Saúde da Família (ESF), dando início ao tratamento para somente depois encaminhar para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), se for necessário. A equipe participa de forma integral no cuidado do paciente com transtorno mental, entretanto, será que os profissionais da enfermagem estão capacitados para a prática do cuidado, muitos não possuem o conhecimento sobre o matriciamento que é a estratégia de capacitação das equipes que permitem novas abordagens em saúde mental. A Estratégia da Saúde da Família (ESF) possui no seu cotidiano uma grande demanda em saúde mental, algumas vezes os profissionais não sabem como lidar com a situação principalmente quando o paciente está em surto ou em

crise, a equipe se sente incapaz para realizar o atendimento ao paciente portador de transtorno mental (GRYSCHK; PINTO, 2015).

A equipe realiza o acolhimento tanto para os familiares quanto para os portadores de transtorno mental devido ao vínculo que existente, por estar mais próxima aos pacientes.

Segundo Foucault (2012), no ano de 1589 já não havia mais leproso nas casas que eram destinados, onde passou a ser ocupada por incuráveis e loucos. A loucura passou a dominar no século XVII onde surgiu o Nau dos Loucos, sendo este um barco que levavam os loucos de cidades em cidades, ao chegarem a cada cidade eram escoraçados.

Porém, a comunidade passa a ver que os loucos necessitavam de um local adequado para serem acomodados. Sendo assim, surgem os hospitais, porém sem o devido tratamento adequado. (FOUCAULT, 2012).

Portanto, os loucos eram tratados de forma desumana, pois eram chicoteados até a morte e mantidos em hospitais como se fosse uma prisão, onde eram mantidos longe da sociedade e de seus familiares e deveriam permanecer ali pelo resto de sua vida. (FOUCAULT, 2012).

2. PROBLEMATIZAÇÃO

A equipe de enfermagem pode não estar realmente preparada para prestar assistência no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS) ao paciente portador de transtornos mentais, assim torna-se importante conhecer como esse trabalho vem sendo realizado nas unidades de saúde, visto que com a reforma psiquiátrica esses pacientes deixaram de ser atendidos pelos hospitais e passaram a receber atendimento em outros serviços de saúde.

3. FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE

Será que os profissionais de enfermagem estão capacitados em relação as mudanças ocorridas após a reforma psiquiátrica e conseguem realmente colocar em prática os princípios da Atenção Primária no tratamento do portador de transtornos mentais.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o preparo do enfermeiro na realização da assistência de enfermagem ao portador de transtorno mental na Atenção Primária a Saúde.

5. JUSTIFICATIVA

Diante da importância do trabalho da equipe de saúde no cuidado as diversas patologias atendidas na Atenção Primária a Saúde (APS), torna-se importante conhecer qual o preparo do enfermeiro na assistência de enfermagem em saúde mental, visto que essas patologias englobam o uso de medicações controladas e podem levar até mesmo a danos relacionados à integridade física do paciente, caso não sejam assistidas corretamente, e em casos mais extremos podem resultar no suicídio. O que se espera é que o paciente portador de uma patologia relacionada a saúde mental possa receber o acompanhamento necessário na principal porta de entrada na rede de atenção à saúde.

6. A REFORMA PSIQUIÁTRICA E SUA EVOLUÇÃO NO BRASIL

A Reforma Psiquiátrica ocorreu no período de 1970, com o movimento sanitário, existindo a necessidade da mudança dos modelos de atenção a gestão nas práticas de saúde em prol da defesa da saúde e assistência adequada aos pacientes internados em hospitais psiquiátricos. Assim afirma o processo da Reforma Psiquiátrica como redemocratização da saúde mental:

Está sendo considerada reforma psiquiátrica o processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria.

No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização (AMARANTE, 1995, p. 91).

Entretanto, foi no período de 1978 a 2005 que o processo da Reforma Psiquiátrica obteve êxito, com os movimentos sociais em prol dos direitos dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos, o movimento dos trabalhadores (MTSM) em prol do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações e profissionais e pessoas egressas na internação de hospitais psiquiátricos. Assim passa a surgir as primeiras propostas de ações a reorientação à assistência como o II Congresso Nacional do MTSM realizado em Bauru-SP, no ano de 1987, lutando por uma sociedade sem manicômios e neste mesmo ano é realizada a primeira Conferência Nacional da Saúde Mental no Rio de Janeiro e o surgimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil. Foram implantados no município de Santos o Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS), funcionando durante 24 horas, e criada as cooperativas e residências para os egressos do hospital psiquiátrico (BRASIL, 2005).

No ano de 1988, surge o SUS – Sistema Único de Saúde, junto da Constituição Federal, com gestões no âmbito federal, estadual e municipal, sob o comando dos Conselhos Comunitários de Saúde (BRASIL, 2005).

Subsequentemente no ano de 1989, o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado (PT/MG) propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtorno mental e a extinção progressiva de manicômios no Brasil.

Entretanto, o projeto começa a ter sucesso em algumas regiões no ano de 1992, onde determina a substituição dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada e especializada na atenção à saúde mental. Outrossim, é neste mesmo período que a política do Ministério da Saúde para a saúde mental, junto das diretrizes, em prol da construção da Reforma Psiquiátrica começa estruturar-se, pois foi na década de 90 que o Brasil assinou a Declaração de Caracas e realizou a II Conferência Nacional de Saúde Mental, que vigorou as primeiras normas federais regulamentando e implantando os serviços de atenção diária, através da experiência com o CAPS, NAPS e hospitais-dia e os primeiros hospitais psiquiátricos. Todavia, por não prever a instituição de linha específica de financiamento ao CAPS e NAPS, assim não existia a fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos, por este motivo não era reduzido os leitos psiquiátricos (BRASIL, 2005).

Contudo, a lei Paulo Delgado, somente foi sancionada depois de 12 anos de tramitação, em 2001, sendo a aprovação a substituição do Projeto de lei original. A lei 10.216 é voltada para assistência em saúde mental, porém não institui mecanismos para a progressiva extinção de manicômios, no entanto, impulsiona e dá um novo ritmo ao processo da Reforma. Neste período, o processo da Reforma é impulsionado, pois ocorre a desinstitucionalização de pessoa internadas com a criação do Programa “Volta para Casa” (BRASIL, 2005).

No entanto, a Reforma Psiquiátrica tem o seu êxito no ano de 2004, com o primeiro Congresso Brasileiro de Centro de Atenção Psicossocial, em São Paulo, reunindo dois mil trabalhadores e usuários do CAPS, pois é criada uma rede de atenção à saúde mental, substituindo os leitos psiquiátricos e pela consolidação da Reforma Psiquiátrica na política oficial do governo federal (BRASIL, 2005).

7. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Para a realização do presente trabalho foi feita uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores: Atenção Primária a Saúde, Assistência de enfermagem e Saúde mental. A consulta foi realizada durante o período de 01/05/2016 a 18/05/2016 totalizando-se 1109 artigos. Aplicou-se os filtros: artigos completos publicados nos últimos 5 Anos (2011 a 2015), disponíveis em meio eletrônico e

em língua portuguesa. Assim obteve-se um total de 21 artigos que foram analisados em relação ao título e resumo, resultando em uma tabela de resultados que contempla: título, objetivos e conclusão, totalizando 5 artigos que responderam ao objetivo de pesquisa.

8. RESULTADOS

Título	Objetivo	Conclusão
O trabalho clínico da enfermeira: para além das doenças crônicas	Analisar um caso de atendimento clínico da enfermeira no nível de atenção primária à saúde (APS)	A enfermeira tem ferramentas potentes para atender e acompanhar os pacientes de forma longitudinal muito além da doença em saúde mental, pois ela se coloca no lugar do paciente dando atenção e respeitando-o, refletindo e analisando sobre os cuidados que deve ter com cada paciente.
Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários.	Refletir sobre o cuidado em saúde mental na rede de cuidados primários em saúde, tendo por base o trabalho de apoio matricial na Estratégia de Saúde da Família (ESF).	A ESF desempenha um papel muito importante para assistência aos portadores de transtorno mental, entretanto, a precarização do trabalho na saúde, como a formação acadêmica e ausência de educação que são os elementos que dificultam a assistência em saúde mental. Já a NASF é uma forma de matriciamento que objetiva ampliar abrangência e as ações do ESF.
Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária	Estimar a prevalência de transtorno mental comum e seus fatores associados em serviço de atenção primária.	Através da pesquisa realizada 31,47% das pessoas entrevistadas tem probabilidade de desenvolvimento de transtorno mental, por fatores como, o gênero feminino, divorciado ou separado, cor da pele amarela, idade de 18 a 59 anos, ocupação do lar, com filhos, com quatro a sete anos de estudo, renda de até um salário mínimo e residindo em moradia emprestada ou doada.
O cuidado em saúde mental na atualidade.	Identificar as características sócio demográficas dos cuidadores de pessoas que tiveram alta hospitalar de internação psiquiátrica.	Constatou que com as inovações geradas pela mudança de paradigmas na assistência psiquiátrica demandam mais estudos e adaptações dos profissionais e serviços de saúde para que possam atender às demandas de seus pacientes e cuidadores. Sendo assim, é identificado as características fazendo crescer a determinação do melhor tratamento e melhor assistência

<p>Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família</p>	<p>Aproximar os conceitos da abordagem centrada na pessoa (ACP) ao cuidado de enfermagem.</p>	<p>Os resultados realizados através da entrevista evidenciaram que as enfermeiras consideraram importante a relação interpessoal, sendo fundamental para os pacientes, possibilitando estabelecer relações entre os conceitos da ACP e o cuidado de enfermagem quanto à congruência. Contudo existe deficiência de conhecimentos quanto ao processo terapêutico das relações interpessoais como forma de assistência de enfermagem.</p>
<p>Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Compreender o apoio matricial como um dispositivo para a resolução de casos clínicos de saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde em um estudo qualitativo realizado a partir de um estudo de caso</p>	<p>O matriciamento pode potencializar a sinalização dos caminhos para construção de um determinado modelo de atenção à saúde, ou seja, uma construção coletiva do projeto terapêutico que estejam articulados e conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.</p>
<p>Concepções de profissionais da estratégia saúde da família sobre saúde mental</p>	<p>Analisar as concepções dos profissionais de uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) acerca do que entendem por saúde mental.</p>	<p>Constatou-se que alguns profissionais da enfermagem têm concepções restritas, centradas no transtorno mental, já outros profissionais entendem a saúde mental de forma ampliada, reconhecendo a dinâmica do processo de saúde mental, identificando as ações e aspectos que influenciam a saúde mental das pessoas, ou seja, alguns tem mais facilidade para compreender e aplicar seus conhecimentos no tratamento de transtorno mental e outros não.</p>
<p>Fatores interferentes nas ações da equipe da Estratégia Saúde da Família ao portador de transtorno mental</p>	<p>Conhecer os fatores que interferem nas ações ao portador de transtorno mental.</p>	<p>Constatou que na rede de saúde mental existe critérios para atendimento, a referência e contra referência deficiente e a atividade matricial. Na realização das ações encontrou-se diversas dificuldades como a falta do envolvimento da família, a recusa da atuação da equipe, e a baixa aceitação terapêutica, contudo, com a identificação das dificuldades permite que as equipes trabalhem para modificar e fortalecer a assistência em saúde mental.</p>

<p>Ações de saúde mental na atenção básica: conhecimento de enfermeiros sobre a reforma psiquiátrica</p>	<p>Identificar o conhecimento dos Enfermeiros da ESF sobre a assistência em saúde mental a partir da RP; e investigar a articulação entre CAPS e ESF no tocante às atividades de matriciamento.</p>	<p>Com a pesquisa foi possível constatar que os profissionais da enfermagem conhecem a Reforma Psiquiátrica, como a importância do papel da família e a reinserção social dos usuários e da visita domiciliar no cenário da assistência em saúde mental na ESF, contudo, os resultados da pesquisa sugerem fragilidades na articulação entre ESF e CAPS, sendo a interferência de forma direta na assistência em saúde mental prestadas as pessoas, pois, os profissionais desconhecem o apoio matricial.</p>
<p>Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica</p>	<p>Conhecer como os enfermeiros que atuam na Atenção Básica, mais especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF) percebem sua capacitação para assistir a pessoa com transtorno mental e sua família e identificar as atividades desenvolvidas por eles.</p>	<p>Os enfermeiros, na sua maioria, não se sentem preparados/capacitados para atender às necessidades específicas dos pacientes na área de saúde mental e suas atividades desenvolvidas restringem-se às já preconizadas pelo serviço, não sendo elaboradas atividades de promoção à saúde que incluam a família na assistência ao paciente com transtorno mental.</p>
<p>Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família</p>	<p>Identificar e analisar na produção científica as ações realizadas pelos profissionais da equipe de saúde da família na atenção à saúde mental.</p>	<p>Constatou que através das ações de saúde mental desenvolvida na atenção básica não apresentam uniformidades em sua execução e ficam na dependência do profissional ou da decisão do gestor, comprovando, desta forma, que os profissionais devem utilizar novas práticas para obter uma assistência integral, sendo assim é necessário investir na qualificação dos profissionais.</p>
<p>Dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar</p>	<p>Analisar as dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar.</p>	<p>Constatou que existe a necessidade de maior articulação dos serviços de atenção primária e secundária em saúde mental, com intenção de diminuir as dificuldades enfrentadas pela família.</p>

<p>Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?</p>	<p>Está revisão procurou entender como a saúde mental se insere na prática da Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>Constatou que é necessário para a prática em saúde mental o matriciamento, pois, o apoio matricial é a estratégia de capacitação das equipes que permite novas abordagens em Saúde Mental no contexto da Atenção Básica. Sendo assim a gestão deve ter papel ativo na construção de redes de cuidado em Saúde Mental.</p>
---	---	--

9. DISCUSSÃO

Evidencia-se que dos 13 artigos encontrados na pesquisa, somente 5 correspondem ao objetivo do trabalho que é avaliar o preparo do enfermeiro, onde conclui-se que os profissionais da enfermagem em atenção primária à saúde no que tange a assistência de enfermagem voltada para a saúde mental não se encontram capacitados para cuidar do paciente portador de transtorno mental, ainda existe a necessidade de obter um apoio matriciamento para que esses pacientes possam ser tratados de forma adequada, ou seja, humanizada. Assim afirmam os artigos citados que os profissionais estão despreparados para cuidar do paciente com transtornos mentais.

Segundo Vilela (2013), alguns países utilizam-se de modelos cujo o cuidado é centrado na pessoa. Sendo assim, valorizam a autonomia, consciência autêntica, em que o intuito das relações interpessoais entre enfermeiros-cliente, tem como foco o que acontece no dia-a-dia do paciente, ou seja, experiências do paciente portador de transtorno mental. Esse cuidado vem trazendo resultados positivos, devido ao uso das relações interpessoais terapêuticas.

Entretanto, o nosso país, ainda não compartilha dessa experiência, pois não se tem evidências da adoção destes modelos na enfermagem. Atualmente, o cuidado é diferente, pois o modelo é médico-assistencial privatista e sanitário, sendo a prática instrumentalizada na concepção biológica e higienista do processo saúde-doença. (VILELA, 2013).

Portanto, eles não contemplam todas as necessidades do portador de transtorno mental, sendo necessário rever os cuidados através de discussões e modelos diferenciados que venham contemplar as necessidades dos pacientes portadores de transtorno mental, tanto em nível científico e principalmente das práticas, no intuito de valorizar o potencial da pessoa e na busca pelo resgate da sociedade. (VILELA, 2013).

Ademais, o cuidado centrado na pessoa exige que o enfermeiro crie um ambiente agradável, que facilite o cuidado, o enfermeiro tem que ser empático, ou seja, deve simpatizar-se com o paciente entendendo suas dificuldades e limitações. Desta forma, se cria uma relação interpessoal com qualidade para própria superação do paciente. Através desse embasamento que a escolha para realizar o tratamento com o paciente foi a abordagem centrada na pessoa (ACP), pois a ACP utiliza-se das atitudes facilitadoras: empatia, consideração positiva incondicional e congruência. Conclui-se que as dificuldades

das enfermeiras consistem na abordagem a pessoa com transtorno mental, ou seja, a uma falta de conhecimento específico. (VILELA, 2013).

Segundo Azevedo et al. (2014), observa-se que em alguns momentos, existe o despreparo na formação dos profissionais, além disso, muitos não têm o perfil adequado para a filosofia da ESF, tendo como resultado a assistência curativista, como consequência desvirtua-se da proposta de cuidado familiar e promocional, sendo o principal foco a patologia psiquiátrica.

Ademais, a Reforma Psiquiátrica mesmo, sendo uma realidade no país, e tendo ganhos inestimáveis, ainda assim não conseguiu superar o rompimento com o modelo manicomial, pois muitos profissionais não conseguiram acompanhar a evolução do processo de formação da reforma. (Azevedo et al., 2014).

Segundo Azevedo et al. (2014), a ESF não está preparada e capacitada para atender os portadores de transtorno mentais, porém está preparada para atender à saúde da mulher, da criança e dos portadores de doenças crônicas. Portanto, sendo necessário redefinir e construir um processo político, prático, jurídico e teórico de atenção aos que sofrem de transtorno mental:

A leitura que se faz em algumas realidades é a de que a equipe da ESF está empenhada e preparada para desenvolver as políticas ministeriais referentes à saúde da mulher, da criança, dos portadores de doenças crônicas, e despreparada para atender ao portador de transtorno mental e sua família (AZEVEDO et al., 2014, p. 542).

Segundo Azevedo et al. (2014), a Política Nacional de Saúde Mental tem como intuito a redução dos leitos e o maior controle dos hospitais psiquiátricos, além da introdução da saúde mental na pauta de prioridades da Educação Permanente em Saúde (EPS), para o Sistema Único de Saúde (SUS). O enfoque na abordagem terapêutica foi estabelecido na intenção de integrar o sujeito, a equipe multiprofissional, familiar e a comunidade na reabilitação social, ao atender o sujeito em todos os aspectos, garantindo o exercício pleno de sua cidadania.

Desta forma foi implementado e constituído os devidos atendimentos como os Serviços Substitutivos, o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), hospital-dia, Serviços Ambulatoriais, e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Leito Psiquiátrico em Hospital Geral, Consultoria de Rua, Casa de Acolhimento Transitório, entre outros. (AZEVEDO et al, 2014).

Segundo Azevedo et al. (2014), o CAPS foi integrado para cuidar de pessoas com transtorno mental, entretanto, tem-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que conta com uma equipe multidisciplinar, por exemplo, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Enfermeiro, que identificam os sujeitos em seu território, capacitado para ofertar juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a possibilidade de obter um tratamento condizente, com as necessidades das pessoas que sofrem psiquicamente, por estarem mais próximas do contexto social das famílias. Sendo assim, a vinculação entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), devem corresponder os cuidados, como auxiliar o portador de transtorno mental a conviver em sociedade e com a família e orientar a família a ofertar os medicamentos conforme prescrição médica, escutar o portador de transtorno mental junto da família, tendo como base o regimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a universalidade, integralidade e equidade.

Conclui-se que devido as discordâncias e divergências encontradas, sugerem dificuldades na articulação entre Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com o auxílio direto na assistência em saúde mental prestada, devido ao desconhecimento específico no matriciamento. (AZEVEDO, et al. 2014).

Segundo Pagliarini (2012), evidencia-se que a maioria dos enfermeiros não se sentem capacitados para atender as especificações necessárias à saúde mental. Conclui-se que o enfermeiro que conduz as ações da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) deveria estar habilitado para o desenvolvimento de suas atividades e cuidados na atenção à saúde, porém este não está preparado para cuidar das pessoas que sofrem psiquicamente e nem de sua família:

Por meio deste estudo, conseguimos evidenciar que a maioria dos enfermeiros participantes do estudo não se sente preparada nem capacitada para atender às necessidades específicas na área de saúde mental. Como consequência, a assistência aos indivíduos com transtorno mental fica

prejudicada, não atingindo os pressupostos da integralidade que compreende a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (PAGLIARINI, 2012, p. 351).

Segundo Veloso et al. (2013), observou-se que através dos depoimentos realizados na pesquisa, evidenciou-se que alguns profissionais da Estratégia de Saúde da Família entendem a saúde mental de forma restrita, centrada no transtorno mental, o que pode ser entendido pelos que compreendem e a conhecem de forma ampliada como dinamicidade do processo saúde-doença mental e permitindo identificar a influência de diversos fatores, que muitas vezes ultrapassam o setor saúde. É necessário entender de forma ampliada o conceito de saúde mental através de casos concretos, utilizando-se da inserção de forma que identificam os principais determinantes sociais relacionados aos problemas e que causam o sofrimento psíquico.

Sendo assim, as equipes de Estratégia de Saúde da Família, organizaram atividades para promover a saúde mental, é imprescindível que o portador de doença mental realize atividades integradas, como o esporte e cultura, o que muitos municípios atualmente já disponibilizam, pois está é uma forma de inserir o portador de transtorno mental na sociedade. Além disso, é necessário que as equipes desenvolvam essas atividades para articularem, tanto com os que sofrem de transtorno mental, quanto com a família do paciente para fortalecerem o vínculo familiar, assim com a integração da família no cuidado ocorrerá a superação do modelo asilar. (VELOSO; MELLO; SOUZA, 2013).

Segundo Matumoto (2015), evidenciou-se que através de um caso de atendimento clínico de usuário com agravos crônicos, realizado, por uma enfermeira de equipe de saúde, trouxe a possibilidade de exploração de novos planos da prática clínica para além do objetivo da doença, com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a prática da enfermeira na Atenção Primária à Saúde (APS) sofreram transformações. Desta forma, houve os elementos para o debate sobre a devida ampliação da prática clínica, por causa da demanda da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que através do estudo realizado constatamos que os profissionais da enfermagem e as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), não estão capacitados adequadamente para cuidar dos pacientes que sofrem de transtorno mental, devido à falta de conhecimento específico no matriciamento, necessitando, desta forma aprimorar o apoio matricial. Pois, o apoio matricial contribui fundamentalmente como ferramenta para o cuidado em saúde mental. Ademais, observamos a necessidade da Abordagem Centrada a Pessoa (ACP), promovendo a relação interpessoal, pois, o enfermeiro passa a conviver com o paciente visualizando as suas necessidades e dificuldades e fortalecendo o convívio familiar no cuidado do paciente com transtorno mental. Assim a proposta consiste em que as equipes trabalhem em conjunto, em prol da educação e integralidade no cuidado em saúde mental, usuários, comunidade e gestores, tendo como finalidade a resolução, contribuindo para o uso adequado do Sistema de Saúde.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Et al. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. **Rev. APS**, v.17 n.4, out/dez, 2014.p. 537-543.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de, SANTOS, Alanna Tamires. Ações de saúde mental na atenção básica: conhecimento de enfermeiros sobre a reforma psiquiátrica. **Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.4 n.4, out/dez, 2012.p. 3006-14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental :15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Lei 10216 de Abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Antigo Projeto de Lei Paulo Delgado. Diário Oficial da União. Brasília: Poder Executivo, 2001.

BRASIL. Lei Nº 10.708 de 31 de Julho de 2003. **Institui o auxílio reabilitação psicossocial - Projeto de Volta para casa**. **Diário Oficial da União**. Brasília: Poder Executivo, 2003.

CARDOSO, Lucilene, GALERA, Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Rev Esc Enferm USP**, v.45 n.3, novembro, 2011.p.687-91.

CORREIA, Valmir Rycheta, BARROS, Sônia, COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Rev Esc Enferm USP**, v.45 n.6, março, 2011.p.1501-6.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

GRYSCHEK, Guilherme, PINTO, Adriana Avanzi Marques. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20 n.10, maio, 2015.p. 3255-3262.

JORGE, Maria Salete Bessa, SOUSA, Fernando Sérgio Pereira, FRANCO, Túlio Batista. Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Rev.de enfermagem Brasileira REBEn**, v.66 n.5, set-out, 2013.p.738-44.

LUCCHESI, Roselma. Et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paul Enferm**, v.27 n.3, maio, 2014.p.200-7.

MATUMOTO, Silvia, MANSO, Bruna Turaça da Silva. O trabalho clínico da enfermeira: para além das doenças crônicas. **Revista de Pesquisa de Cuidado é Fundamental Online**, v.7 n.4, out/dez, 2015.p.3430-3441.

MOURA. A, Joviane. **História da Assistência à Saúde Mental no Brasil: da Reforma Psiquiátrica à Construção dos Mecanismos de Atenção Psicossocial**. in: <http://artigos.psicologado.com/psiquiatria/2011>.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de, MENDONÇA, Jovana Lucia Schettini. Dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar. **Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro**, v.19 n.2, abr/jun, 2011.p.196-203.

PINI, Jéssica Santos dos, WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Fatores interferentes nas ações da equipe da Estratégia Saúde da Família ao portador de transtorno mental. **Rev Esc Enferm USP**, v.46 n.2, agosto, 2012.p.372-9.

SILVA, Ana Teresa de M.C, BARROS, Sônia, OLIVEIRA, Maria Aparecida Ferreira de. Políticas de saúde e de saúde mental no Brasil: a exclusão/inclusão social como intenção e gesto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.36 n.1, julho, 2002.p.4-9.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. – Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

VELOSO, Tatiana Maria Coelho, MELLO, Maria Conceição Bernardo de, e SOUZA. Concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre saúde mental. **Rev Gaúcha Enferm**, v.34 n.1, março, 2013.p.79-85.

VILELA, Sueli Carvalho de, CARVALHO, Ana Maria Pimenta, PEDRÃO, Luiz Jorge. Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. **Revista Enferm UERJ, Rio de Janeiro**, v.22 n.1, jan/fev, 2014.p.96-102.

WIDMAN, Maria Angélica Pagliarini Et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta Paul Enferm**, v.25 n.3, setembro, 2012.p.346-51.