

Eixo 1: O protagonismo no Cuidar

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – BRASIL.

Naiara Gajo Silva¹

Jussara Carvalho dos Santos²

Sônia Barros³

A Atenção Primária (AP) representa o primeiro contato da população com o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é um recurso estratégico na rede de atenção para o enfrentamento de diversos problemas de saúde dada a proximidade com as famílias e inserção no território^[1,2]. A ESF permite o desenvolvimento de um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde buscando o desenvolvimento de atenção integral que impacte na situação de saúde, na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades^[2]. A ESF, enquanto diretriz para reorganização da AP no contexto do SUS, é fundamental para a atenção à saúde das pessoas com transtorno mental e seus familiares; com base no trabalho organizado segundo o modelo de atenção primária e por meio de ações comunitárias que favorecem a inclusão social destas no território onde vivem e trabalham^[3]. Considerando que o enfermeiro tem se destacado, no contexto da ESF, por possuir competências para o desenvolvimento de atividades de planejamento, execução e avaliação de ações assistenciais, administrativas e educativas - requisitos fundamentais na ESF. No entanto, quando se trata de questões relacionadas à saúde mental, nem sempre, o enfermeiro consegue desenvolver de forma adequada. Diante disso, fez-se necessário investigar quais as ações relacionadas ao cuidado em saúde mental desenvolvidas pelos enfermeiros de equipes da ESF no município de São Paulo. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva. Participaram da pesquisa 109 profissionais de equipes da ESF de quatro Unidades Básicas do município de São Paulo. As equipes da ESF são compostas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis Agentes comunitários de Saúde (ACS); estes profissionais buscam a integralidade da assistência, a criação de vínculos, de compromissos e de responsabilidades compartilhados entre os serviços de saúde e a população. Os critérios de inclusão utilizados foram: ter um vínculo formal de trabalho com as unidades estudadas e concordar com a participação na entrevista. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP e da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo. Foi solicitada autorização a Autoridade Sanitária local e as equipes foram esclarecidas sobre o objetivo da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizou-se entrevistas abertas,

- 1 Enfermeira. Doutoranda pelo Programa Interunidades pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Bolsista CNPq- Brasil Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César, CEP 05403-000, São Paulo - SP, Brasil. E-mail: naiaragajos@gmail.com
- 2 Enfermeira, Mestre em Ciências da saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César, CEP 05403-000, São Paulo - SP, Brasil. E-mail: jusantos@usp.br
- 3 Enfermeira, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César, CEP 05403-000, São Paulo - SP, Brasil. E-mail: sobarros@usp.br

com questões semiestruturadas, nos meses de março e abril de 2012, nelas foi solicitado que o trabalhador descrevesse: Um atendimento em saúde mental realizado; como se dava a identificação de pessoas e/ou famílias com necessidade de cuidado em saúde mental; as intervenções ou ações que foram possíveis de ser dadas e quais os profissionais que desenvolveram essas ações e; as dificuldades e facilidades para o desenvolvimento dessas intervenções ou ações em saúde mental. Estas entrevistas foram gravadas e o conteúdo foi posteriormente transcrito. Foram excluídas sete entrevistas, por problemas nos áudios ou preenchimento incorreto do TCLE, com isso o corpus foi constituído de 102 entrevistas. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática^[4], capaz de trazer à tona fatos surgidos do empírico. Os núcleos de sentido identificados conformaram temas que foram agrupados nas seguintes categorias empíricas: As ações descritas apenas no trabalho do enfermeiro; As ações descritas como comuns a todos os trabalhadores da ESF; Potencialidades e limitações para o trabalho do enfermeiro nas ações relacionadas ao cuidado em saúde mental na ESF. Na primeira categoria destacam-se: a consulta de enfermagem; o treinamento dos ACS; A identificação de problemas de saúde mental por meio da anamnese de enfermagem e a intervenção de enfermagem. Em três das quatro unidades estudadas o enfermeiro era o profissional de nível superior responsável pela primeira avaliação após a identificação de uma possível demanda em saúde mental pelos ACS, e a partir disso confirmava-se ou não a existência de uma necessidade de cuidado em saúde mental. Nas ações comuns a todos os trabalhadores da ESF destacaram-se: o estabelecimento do vínculo, a realização de visita domiciliar; o receber informações dos ACS sobre demandas em saúde mental, que apesar de ser comum a todos e prioritariamente realizada pelo enfermeiro; a discussão em reuniões de equipe; o acolhimento; participação em grupos de inclusão; atendimento conjunto com profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); discussão de casos com os profissionais do NASF e; a tomada de decisão sobre encaminhamento do caso. Não foram mencionadas ações que favoreçam compromissos e responsabilidades compartilhados entre as unidades de ESF e a população. Na categoria de potencialidades e limitações para o trabalho do enfermeiro, nas ações relacionadas ao cuidado em saúde mental na ESF, surgiu como potencialidade: a proximidade do enfermeiro com os profissionais do NASF, que permite o desenvolvimento de competências para a realização do cuidado em saúde mental. Como limitação surgiu o foco na doença e na identificação de sintomas e a ausência de capacitações em saúde mental. A atual estrutura organizacional das unidades estudadas faz do enfermeiro o profissional que realiza a identificação da necessidade em saúde mental, que mais participa de atendimentos conjuntos com os profissionais do NASF e de atividades grupais na comunidade. Todavia, ainda percebe-se pouca responsabilização do enfermeiro sobre as questões de saúde mental, em detrimento ao psicólogo e psiquiatra do NASF. A ESF possui potencialidades para cuidar de casos de transtornos mentais com vistas a integralidade do cuidado, cabe ao enfermeiro, e os demais profissionais, explorarem essas potencialidades para a implantação e a implementação dessa proposta na ESF. Dentre os objetivos do NASF está o aumento da resolutividade das equipes de saúde da família, podendo propiciar o uso mais eficiente e efetivo de recursos, aumentando as habilidades e satisfação dos trabalhadores^[5]. O cuidado em saúde mental na atenção primária é, principalmente, de responsabilidade da equipe da ESF. No contexto estudado, evidenciou-se o desenvolvimento de ações do enfermeiro resolutivas na identificação de necessidades de cuidado e saúde mental, mas no que diz respeito à elaboração e execução de um projeto terapêutico singular as ações são, em geral, orientadas pelo NASF. Com isso faz-se necessário maior investimento dos gestores no sentido de atualizar o enfermeiro e demais

trabalhadores da ESF no desenvolvimento de competências para maior responsabilização acerca dos problemas de saúde mental da comunidade.

Descritores: Enfermagem; Saúde mental; Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Portaria 648 de 28 de março de 2006. Brasília. Brasil: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM648.htm>.
- [2] OPAS/OMS. Declaração de Alma Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários em saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br>
- [3] Correia VR, Barros S, Colvero LA. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 45(6):1501-1506, 2011.
- [4] Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ªed. Editora Hucitec. São Paulo, 2010.
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 160p., 2009.