

<http://dx.doi.org/10.18616/gcsaude2>

# GESTÃO DO CUIDADO AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL, SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Mislene Beza Gordo Sarzana**

Enfermeira, Centro Universitário Barriga Verde,  
*misbn@hotmail.com*

**Greice Lessa**

Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina,  
*greicelessa@hotmail.com*

**Kassiane Dutra**

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,  
*kassidutra@hotmail.com*

**Jaqueline Caetano**

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,  
*jaqueline-gr@hotmail.com*

**Lucas Corrêa Preis**

Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,  
*lucaspreis@yahoo.com*

**Giseli Orben**

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,  
*gisele\_riof@hotmail.com*

## RESUMO

O estudo apresenta como tema Gestão do Cuidado ao Portador de Transtorno Mental, procurando entender como acontece a gestão do cuidado ao

portador de transtorno mental, em um município no sul de Santa Catarina, sob a perspectiva dos profissionais de Estratégia Saúde da Família. A Estratégia Saúde da Família (ESF) atua como importante dispositivo, sendo como um lugar privilegiado de construção de uma nova lógica de atendimento (CHIAVAGATTI, 2012). Na área da saúde mental, as questões do cuidado e do cuidar têm sido um campo fértil de preocupações e investigações, pois as demandas existentes nos serviços e nos programas de saúde mental se tornaram complexas. Oferecer cuidado com qualidade não se dá espontaneamente, é necessário combinar intencionalidade de concretizar a um modelo de atenção voltado às necessidades e aos riscos dos pacientes (GONDIM; GRABOIS; MENDES, 2011). A gestão do cuidado abrange cinco dimensões: individual, que relata o cuidar de si mesmo; familiar, que assume importância em diferentes momentos da vida das pessoas, como a presença dos familiares, amigos e vizinhos; profissional, que é o envolvimento entre profissionais e usuários; organizacional, que é o trabalho em equipe dentro de cada serviço de saúde; dimensão sistêmica da gestão do cuidado, que realiza a articulação entre os serviços de saúde, compondo “redes” ou “linhas” de cuidado, na perspectiva da construção da integralidade; por fim, societária da gestão do cuidado em saúde, que é a mais ampla das dimensões, sendo nela que se apreciam como cada sociedade produz cidadania, direito à vida e acesso a toda forma de consumo (CECÍLIO, 2011). A pesquisa é um estudo exploratório com abordagem qualitativa, que utiliza como referencial teórico *Grounded Theory* ou Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). O município de estudo está localizado no sul de Santa Catarina. O grupo amostral foi composto por 17 profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família; entre eles, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, psicóloga, nutricionista, educador físico, pedagoga e fisioterapeuta. Os dados foram analisados por meio do *software* NVIVO 10. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE). A partir do processo de codificação e categorização dos dados, construiu-se o fenômeno articulando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental, fundamentado pela articulação de seis categorias e 28 subcategorias. As categorias “Descrêndo a dimensão individual da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental”, “Descrêndo a dimensão familiar da gestão do cuidado

ao portador de transtorno mental”, “Desenvolvendo a dimensão profissional da gestão do cuidado em diferentes pontos da rede de atenção à saúde”, “Desenvolvendo a dimensão sistêmica da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental”, “Apresentando a dimensão organizacional da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental” e “Articulando o conceito de gestão do cuidado ao portador de transtorno mental na prática profissional” contribuíram para o desenvolvimento do fenômeno. Os portadores de transtorno mental apresentam várias características; entretanto, a que mais se sobressaiu foi a agitação, típica daqueles que já estão em tratamento a um longo período. Os profissionais de saúde atendem uma gama de pacientes com variados tipos de transtorno mental, o que, por vez, dificulta a condução de uma assistência eficaz, já que cada caso merece atenção e direcionamento único. Os portadores de transtorno mental preferem ser atendidos em serviços de saúde de caráter secundário ou terciário, rejeitando a Estratégia Saúde da Família, a qual é considerada a porta de entrada dos usuários. A família, na maioria das vezes, é o porto seguro do portador de transtorno mental, pois são os familiares que oferecem, constantemente, suporte ao paciente. O portador de transtorno mental estável é acolhido na Estratégia Saúde da Família por todos os profissionais, principalmente pela enfermagem. O portador de transtorno mental é encaminhado para diferentes pontos da rede, porém se observam impasses nesta trajetória, justificados pela dificuldade em classificar os pacientes que necessitam de acompanhamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). No Sistema Único de Saúde (SUS), a porta de entrada deve ser a Estratégia Saúde da Família (ESF); como elemento intermediário entre os equipamentos primários (ESF) e secundários (CAPS), encontram-se os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), a fim de instrumentalizar as equipes de Saúde da Família na tarefa dos problemas de saúde mental (PRATES; GARCIA; MORENO, 2013). Os profissionais que realizam o cuidado direto com o portador de transtorno mental na atenção básica apontam dificuldades, seja pela falta de tempo para atender esse paciente, de capacitação ou de estrutura física adequada. A atenção básica é para desenvolver dois principais tipos e ações de saúde mental. O primeiro consiste em detectar as queixas ao sofrimento psíquico; já a segunda, uma escuta qualificada, e, com isso, compreender as várias formas de lidar

com os problemas, oferecendo tratamento na própria atenção básica ou encaminhando os pacientes para serviços especializados (TANAKA; RIBEIRO, 2009). A Estratégia Saúde da Família, juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é de extrema importância no acompanhamento dos portadores de transtorno mental. Apesar do Centro de Atenção Psicossocial ser a referência em saúde mental, será a ESF que acompanhará esse portador e sua família, oferecendo um suporte multiprofissional. Infelizmente, os profissionais da ESF absorvem uma gama de atendimentos diariamente na área de saúde mental, como também necessitam de capacitação para atendê-los de forma adequada, além de acompanhar esses portadores. Há uma escassez de mão de obra para acolher essa demanda de saúde mental na atenção básica. Esse alto número de atendimentos absorvidos pela ESF gera o que se chama de “falta de tempo”, prejudicando o acolhimento e a escuta qualificada. São poucos os estudos sobre a gestão do cuidado na saúde mental. Recomendam-se, portanto, novos estudos, principalmente sobre a integração dos serviços de saúde mental em municípios de pequeno e grande porte.

**Palavras-chave:** Gestão do Cuidado; Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família; Portador de Transtorno Mental; Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

CECILIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Rio de Janeiro, v.15, n.37, p.589-599, 2011.

CHIAVAGATTI, F. G. Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, Antônio Prado, v.25, n.1, p.11-17, 2012.

GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. **Qualificação de gestores do SUS**. Rio de Janeiro: Ensp, 2011.

PRATES, M. M. L.; GARCIA, V. G.; MORENO, D. M. F. C. Equipe de apoio e a construção coletiva do trabalho em Saúde Mental junto à Estratégia Saúde da Família: espaço de discussão e de cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.22, n.2, p.642-652, 2013.

TANAKA, O. Y.; RIBEIRO, E. L. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v.14, n.2, p.477-486, 2009.