

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11984

SAÚDE MENTAL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Mental health: social representations of the nurses of the family health strategy**Salud mental: representaciones sociales de los enfermeros de la estrategia salud de La familia***Jéssica Habr Tavares¹** **Sílvio Éder Dias da Silva¹** **Erlen Priscila Fonseca Pinheiro²** **Jhak Sagica de Vasconcelos³** **Diego Pereira Rodrigues¹** **Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira⁴** 

RESUMO

Objetivo: compreender as representações sociais dos enfermeiros das Estratégias Saúde da Família sobre a Saúde Mental na Atenção Primária e analisar as implicações dessas representações sociais no cuidado de pessoas acometidas de doença mental. **Método:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando o referencial teórico e metodológico da Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** emergiram três núcleos direcionadores: 'Impressões e Representações consensuais quanto a Saúde Mental na Atenção Primária'; 'Intervenções de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no âmbito da saúde mental' e 'Expectativas em relação à rede de atenção à saúde mental'. **Considerações finais:** com a pesquisa foi passível de identificação das representações que as práticas e intervenções em Saúde Mental devem fazer parte de um processo que envolve o trinômio profissional-família-ambiente, sendo fundamental que os usuários do serviço possam receber tratamento de forma holística e humanizada.

DESCRITORES: Enfermagem; Saúde mental; Atenção primária à saúde.

¹ Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

² Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

³ Faculdade Paraense de Ensino, Belém, Pará, Brasil

⁴ Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Recebido em: 13/07/2022; Aceito em: 24/08/2022; Publicado em: 20/03/2023

Autor correspondente: Jéssica Habr Tavares, E-mail: jessica_habr@hotmail.com

Como citar este artigo: Tavares JH, Silva SD, Pinheiro EPF, Vasconcelos JS, Rodrigues DP, Oliveira MAF. Saúde mental: representações sociais dos enfermeiros da estratégia saúde da família. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e11984. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11984>



ABSTRACT

Objective: to understand the social representations of the nurses of the Family Health Strategies on Mental Health in Primary Care and to analyze the implications of these social representations in the care of people affected by mental illness. **Method:** a descriptive study, with a qualitative approach, using the theoretical and methodological framework of the Theory of Social Representations. **Results:** three driving nuclei emerged: 'Impressions and Consensual Representations regarding Mental Health in Primary Care'; 'Nursing interventions in the Family Health Strategy in the field of mental health' and 'Expectations regarding the mental health care network'. **Final considerations:** With the research it was possible to identify the representations that the practices and interventions in Mental Health should be part of a process that involves the professional-family-environment trinomial, being fundamental that the users of the service can receive treatment in a holistic and humanized way.

DESCRIPTORS: Nursing; Mental health; Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: comprender las representaciones sociales de los enfermeros de las Estrategias Salud de la Familia sobre la Salud Mental en la Atención Primaria y analizar las implicaciones de esas representaciones sociales en el cuidado de personas acometidas de enfermedad mental. **Método:** estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, utilizando el referencial teórico y metodológico de la Teoría de las Representaciones Sociales. **Resultados:** surgieron tres núcleos direccionadores: 'Impresiones y Representaciones consensuadas como la Salud Mental en la Atención Primaria'; 'Intervenciones de enfermería en la Estrategia Salud de la Familia en el ámbito de la salud mental' y 'Expectativas en relación a la red de atención a la salud mental'. **Consideraciones finales:** con la investigación fue identificable de las representaciones que las prácticas e intervenciones en Salud Mental deben formar parte de un proceso que involucra el trinomio profesional-familiar-ambiente, siendo fundamental que los usuarios del servicio puedan recibir tratamiento de forma holística y humanizada.

DESCRIPTORES: Enfermería; Salud mental; Atención Primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma política pública que demonstra o movimento de ampliação da rede assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do fortalecimento da proposta da Atenção Primária à Saúde (APS).¹

Um conjunto amplo de transformações práticas e proposições teóricas vivenciado na atual Política de Saúde Mental define o paradigma da Estratégia de Atenção Psicossocial (EAPS). A EAPS possui princípios e diretrizes similares ao paradigma da produção social da saúde que fundamenta a prática na Estratégia Saúde da Família (ESF), cujo foco está na promoção da saúde e na busca por qualidade de vida.²

Tendo em vista que a Atenção Primária à Saúde se constitui como um privilegiado plano de cuidados, principalmente no que se refere às necessidades em saúde mental, o enfermeiro que atua diretamente nesse serviço deve estar preparado para o atendimento às pessoas com sofrimento mental, agindo diretamente na redução dos danos e na prevenção de possível hospitalização, garantindo uma assistência eficaz e promovendo a saúde, sem perda da dignidade dos pacientes.³

Corroborando para o estudo, toda investigação requer um referencial teórico que possa sustentar os seus achados e discussões, como requisito fundamental a sua designação como empreendimento científico. Nesta pesquisa foram empregados conceitos oriundos da Teoria das Representações Sociais (TRS).⁴ Desse modo, ter acesso às Representações Sociais (RS) de um objeto social é tentar compreender as formas que as pessoas utilizam para criar, transformar e interpretar uma temática vin-

culada a sua realidade, assim como, identificar seus pensamentos, sentimentos, percepções e experiências de vida compartilhadas, de acordo com a classe social a que pertencem e às instituições as quais pertencem.⁵ Representar ou se representar corresponde a um ato de pensamento por meio do qual o sujeito se reporta a um objeto, neste caso o cuidado em saúde mental.⁴

O estudo teve como objetivo compreender as representações sociais dos enfermeiros das Estratégias Saúde da Família sobre a Saúde Mental na Atenção Primária e analisar as implicações dessas representações sociais no cuidado de pessoas acometidas de doença mental.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando o referencial teórico e metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvido no âmbito da Psicologia Social que propõe a reflexão sobre a realidade e suas implicações.⁴ Apoiados neste autor, toma-se como base valores e ideias compartilhadas pelo grupo social, formado nesta pesquisa por enfermeiros da Secretária Municipal de Saúde de Belém para captar as representações sociais acerca do seu papel sobre a Saúde Mental na Atenção Primária e assim analisar as implicações dessas representações sociais para pessoas acometidas de doença mental.

Este estudo foi realizado com 20 enfermeiros que atuam nas Estratégias Saúde da Família da Rede Atenção Primária em Saúde do Município de Belém em dois distritos, o DAGUA – Distrito Administrativo do Guamá e DABEN – Distrito Administrativo

do Benguí.⁶ Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros com menos de três meses, ou seja, em período de experiência, e os enfermeiros que não puderam participar da pesquisa por estarem afastados, por motivos de férias ou licença.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2018 à janeiro de 2019. Os dados foram coletados mediante o uso de gravador de voz, apresentando seu uso esclarecido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A técnica de coleta das narrativas para produção de fontes orais foi a entrevista semiestruturada, as entrevistas semiestruturadas são empregadas quando o pesquisador tem uma lista de tópicos que devem ser cobertos.⁷

Para a organização dos dados foi utilizada a técnica de análise temática indutiva.⁸ Esta foi desenvolvida em seis etapas: 1) Familiarização com os dados, com a transcrição dos dados, leitura ativa e anotações de ideias iniciais; 2) Geração de códigos; 3) Busca por temas potenciais; 4) Revisão contínua dos temas gerando um "mapa" temático de análise; 5) Definição dos temas; 6) Produção do relatório através de uma interpretação explicativa. A partir da análise, chegou-se a três temas que sintetizam as representações dos enfermeiros que serão discutidos a seguir.⁹

O estudo envolveu seres humanos, juntamente com outros materiais e informações, em razão disso respeitando-se de forma integral os termos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que rege a pesquisa com seres humanos, do Ministério da Saúde.¹⁰ Foi encaminhado ao Comitê de ética em pesquisa Centro Universitário do Estado do Pará (CEP/CESUPA) para consentimento e aprovação dos responsáveis, obtendo parecer favorável sob o nº 3.007.116 do dia 08/11/2018. Todos os participantes leram e assinaram o TCLE. A pesquisa garantiu a privacidade, sigilo e dados dos entrevistados utilizando a sigla Enf seguido do número na ordem de participação.

RESULTADOS

Dos 20 enfermeiros que participaram desse estudo, 15 eram do sexo feminino (75%) e cinco do sexo masculino (25%), com idade média de 34,2 anos, considerando o tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família o enfermeiro mais antigo trabalha a 18 anos e o mais novo à seis meses. Quanto a curso de pós-graduação "lato-sensu", cinco (25%) não possuem nenhum curso, 12 (60%) possuíam algum especialização relacionada a área hospitalar e três (15%) possuem curso de pós-graduação relacionada a área da saúde da família.

Da análise das falas dos participantes emergiram três núcleos direcionadores: 'Impressões e Representações consensuais quanto a Saúde Mental na Atenção Primária'; 'Intervenções de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no âmbito da saúde mental' e 'Expectativas em relação à rede de atenção à saúde mental'.

Impressões e representações consensuais quanto à saúde mental na atenção primária

Na análise das falas dos sujeitos foi possível a identificação do núcleo direcionador: Impressões e Representações consensuais quanto a Saúde Mental na Atenção Primária, evidenciando a categoria: impressões e experiências, onde a qual demonstrou as diversas associações quanto ao desconhecimento da saúde mental, tornando a área extremamente desafiadora, porém necessária, dentro da Estratégia. As falas que expressam esta categoria são apresentadas:

Eu acredito que é uma estratégia relevante, porém ela é nova na nossa estratégia, porque quando eu entrei aqui, saúde mental a gente sempre encaminhava, após um período [...], foi feito um comunicado que a gente começaria a assistir os pacientes de saúde mental, então foi um grande desafio porque a gente não sabia com o que se deparar diante dessa situação, porque os pacientes de saúde mental a gente não conhecia, e era como se fosse desafiador [...]. (Enf 1)

Algumas enfermeiras objetivaram o cuidado em saúde mental como algo relevante, um grande desafio, e o desconhecimento dos usuários com transtorno mental dentro sua área de abrangência e ancoraram seus significados no distanciamento existente entre eles e o usuário. A situação coloca em evidência que o usuário com transtorno mental antes tinha sido relegado nos serviços da Estratégia Saúde da Família.

[...] normalmente não sou eu que atendo, porque eles procuram a unidade só para renovar a receita, eles não procuram para outra coisa [...]. (Enf 18)

Neste trecho de uma das falas percebe-se que a enfermeira reconhece a existência dos usuários com transtornos mentais na área adstrita da equipe, no entanto, este usuário não tem uma prestação continuada da assistência por parte da enfermagem, visto que ela afirma que eles não procuram a unidade com tal objetivo, mas sim com o intuito de solicitar renovação de receita médica. Ou, às vezes, a questão pode estar envolta na falta de direcionamento desse usuário para a prestação do atendimento correto.

A estratégia saúde da família é porta de entrada para todas as demandas, né. Inclusive a de saúde mental, então ela tem que ser preparada para receber todos esses usuários, né, os deficientes, os de saúde mental, dos outros programas, os idosos. Então ela está estruturada, porque ela é porta de entrada mesmo, de acompanhamento [...]. (Enf 2)

A partir deste trecho já é possível inferir que a enfermeira possui o conhecimento de que a unidade é, muitas vezes, o primeiro atendimento no SUS daquele usuário e, dessa forma, a unidade e os colaboradores precisam estar preparados para as demandas que surgirem, cientes do fluxo de atendimento, referência e contra-referência. Em virtude disso, é necessário que ocorram

constantes capacitações dos profissionais atuantes, bem como a educação em saúde dos usuários que frequentam a unidade.

Portanto, frente a todas as representações encontradas nessa categoria, a sua nova representação demonstrando a necessidade de se qualificar para que a assistência em saúde mental seja de fato efetiva, pois são serviços de atenção diária em saúde mental, que buscam consolidar práticas que favoreçam ações promotoras de emancipação e melhoria na qualidade de vida das pessoas em sofrimento psíquico.

Intervenções de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família no âmbito da saúde mental

Neste núcleo direcionador surgiu a categoria: papel da equipe no âmbito da saúde mental, onde foram apreendidas representações que evidenciaram as percepções dos enfermeiros quanto as suas ações no serviço, marcado fortemente nas descrições das falas seguintes:

O papel do enfermeiro é fundamental né, em qualquer âmbito, mas esse em específico é a gente que conhece a família, é a gente que está presente, diferente dos outros fluxos que a gente encaminha o paciente para o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), por exemplo, lá eles vão tratar o paciente, aqui na ESF a gente trata além, a gente vê o paciente e vê o âmbito familiar [...]. (Enf 4)

Na atenção primária o enfermeiro tem importância de identificar o paciente, necessidade de acompanhamento psicossocial, na residência, identificar o convívio familiar, eu acho que é mais na parte de identificação, para colocar ele na rede, depois né, nós identifica o paciente, e da identificação vai começar o acompanhamento e vai seguindo ele na rede dependendo da necessidade dele [...]. (Enf 6)

Os trechos dos enfermeiros afirmam a representatividade da enfermagem frente ao usuário, devendo realizar um acompanhamento longitudinal, baseado no trinômio profissional-família-ambiente, visto que serão os participantes ativos no acompanhamento do paciente. O enfermeiro deve ser conhecedor de todos os processos e fluxos da sua unidade, bem como da Rede como um todo, para que sejam realizados os encaminhamentos adequados. Dessa forma, é nítido mais uma vez a necessidade de atenção a tais profissionais e a preocupação com capacitações se coloca como fundamental para o cuidado, pois a educação permanente pode proporcionar avanço na atenção psicossocial.

Assim, com a reorientação dos serviços de saúde mental, o enfermeiro precisa ter conhecimento da oferta de modalidades de tratamento que visam a integralidade na perspectiva da atenção ao usuário e seus familiares, que também são essenciais no seu acompanhamento.

[...]Os nossos ACS chegam até a gente falando que tem um paciente com transtorno mental, aí a gente vai, procura a

nossa psicóloga, faz uma visita e tenta identificar para ver se ele entra no perfil do paciente, se entrar a gente encaminha ou para a psicóloga ou assistente social e, após isso, para o médico, aí, ele dá o encaminhamento final do paciente [...]. (Enf 7)

O encaminhamento como elementos que objetivam os instrumentos/possibilidades para a produção do cuidado em saúde mental convergem para uma dinâmica assistencial individualizada, passiva e pouco criativa. Pode-se verificar nestes fragmentos que embora os enfermeiros tenham ancorado suas falas em outros dispositivos de atenção psicossocial, como forma de representar uma rede de atenção em saúde mental, estas não o reconhecem como rede. Nessa vertente, os serviços de saúde da família não estão, na percepção dos enfermeiros, incorporados à rede de atenção em saúde mental.

Com a pesquisa foi passível de identificação das representações que as práticas e intervenções em Saúde Mental na ESF devem mais uma vez fazer parte de um processo que envolve o trinômio profissional-família-ambiente, sendo fundamental que os usuários do serviço possam receber tratamento de forma holística e humanizada.

A capacitação. Primeiro vem a educação, uma boa capacitação, não só do enfermeiro, mas de todos os profissionais, equipe em geral, médico, ACS, enfermagem. Então eu acho que uma capacitação seria o começo de tudo [...]. E um fluxo né, porque às vezes a gente encaminha para o CAPS e nem sempre eles são atendidos lá, ou então para chegar na atenção terciária, para um acompanhamento com o psiquiatra, é muito difícil a gente conseguir um acesso daqui [...]. (Enf 12)

No recorte das falas dos entrevistados, podemos observar que há uma ancoragem às deficiências percebidas no campo da capacitação e que esses enfermeiros sentem a necessidade de atualizações e subsídios para que se sintam preparados para o cuidado das necessidades em saúde mental e para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, promovendo ações de ressocialização a esses indivíduos e realizando o correto encaminhamento aos serviços especializados, quando realmente necessário.

Ao finalizar esse núcleo direcionador, podemos perceber que os enfermeiros devem conhecer os usuários que fazem parte da sua área adstrita, tem um papel primordial de identificação, e construção de vínculo e que embora não tenham se apropriado dos instrumentos/possibilidades para a produção de cuidado em saúde mental, demonstraram conhecer recursos inerentes a sua gestão. A identificação de elementos que dificultam o desenvolvimento prático deste cuidado certamente contribuirá para novas reflexões no sentido de se (re)pensar mecanismos para que o cuidado em saúde mental seja concretamente efetivado nos cenários das equipes de saúde da família.

Expectativas em relação a rede de atenção à saúde mental

Este núcleo direcionador foi gerador da categoria: Expectativas para melhoria da rede de atenção à saúde mental. A categoria foi expressa nas falas:

Que o acesso seja mais fácil, porque a gente encaminha o paciente e tem muita burocracia, tem que ser via regularização e isso demora, até mesmo a gente perde esses pacientes, e muitas vezes ele sai de casa e a gente não consegue encontrar eles [...]. (Enf 13)

A atuação do setor público sempre é uma questão amplamente debatida. Em tal fala é possível inferir na burocratização do SUS, que muitas vezes soma-se a crescente demanda da população frente ao que o serviço suporta, ocasionando falta de leitos, medicamentos, enormes filas para agendamento ou realização de consultas e exames, dentre outros. A burocracia e a demora no atendimento é o principal motivo para que a população deixe de confiar no SUS, fazendo com que o paciente acabe evadindo do serviço.

Sabe-se que a burocracia é essencial para qualquer tipo de serviço, pois ela regulamenta e cria uma ordem, o que a prejudica é justamente o excesso dela, fazendo com que o sistema não flua. A questão é que em casos de Saúde Mental, essa demora por burocratização pode ser totalmente danoso ao paciente, pois a atuação do profissional precisa ser breve.

As limitações burocráticas devem ser esquecidas em face da priorização do que é realmente necessário e mais urgente, dado que a saúde é um direito básico. Assim, é possível acreditar que a situação da saúde pública ainda pode melhorar, a partir das lutas constantes dos Conselhos de Saúde e com a fomentação de políticas públicas.

DISCUSSÃO

Pode-se observar uma representação congruente dos profissionais da saúde da família, quando afirmam que a ESF é uma relevante porta de entrada de acesso a saúde no Sistema Único de Saúde. Contudo, os profissionais da ESF objetivaram a desinstitucionalização como algo novo. Deve-se atentar ao fato de que saúde mental não consta do perfil de prioridades regulamentadas pela portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 da ESF, apesar dos problemas psíquicos não estarem desvinculados dos demais enfrentados pelas equipes de Saúde da Família, incluindo depressão, alcoolismo e suicídio. E apenas há alguns anos tem-se implementado iniciativas de agregar ações de saúde mental na ESF no Brasil.⁵

O passo inicial para um cuidado eficiente é a adoção do acolhimento qualificado em saúde mental, considerando as necessidades dos pacientes, estabelecendo o vínculo profissional-usuário na APS. No acolhimento, são acionadas estratégias importantes para construir o diálogo e entender o sofrimento do paciente, o que originará um cuidado pertinente, além disso, propiciará a

confiança e vínculo, promovendo uma melhoria nesta relação e uma maior produção em saúde.¹¹

É na consulta de enfermagem, por exemplo, que se encontram as necessidades de saúde do paciente, para auxiliar no processo de enfermagem que deve ser aplicado, estimulando a promoção, a prevenção e a recuperação do paciente, além de embasar, metodologicamente, o trabalho do profissional enfermeiro e subsidiar o cuidado sistematizado.¹²

É válido ressaltar a atuação dos ACS, que se sobressai muito na área de Saúde Mental, com a possibilidade de construção de vínculos com o paciente e seus familiares, tornando-se fundamental para a descoberta de pacientes graves de Saúde Mental. As equipes da APS evidenciam o grande envolvimento dos profissionais com os pacientes, configurando-se como atores importantes do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira.¹³

Entretanto, a dicotomia e oposição entre a assistência e a promoção da saúde, consiste ainda em um desafio para esse modelo assistencial. A compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes e que a melhora das condições de saúde das pessoas e coletividades passa por diversos fatores, que são cabíveis de serem abordados na ESF, remete a superação desse desafio.¹⁴

Assim, faz-se necessário promover a integração e interação entre os serviços de saúde da rede de atenção em saúde mental e de atenção básica, a gestão da rede de cuidado em saúde, a formação em saúde e a comunidade, preconizadas pela humanização, universalidade, integralidade, participação comunitária, diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, criando-se a possibilidade da prática dessa participação coletiva e promoção na troca entre as parcerias em que a rede se estrutura, enfocando a saúde mental do indivíduo e a saúde coletiva.¹⁵

Uma característica bastante interessante dos profissionais de enfermagem é que eles acabam sendo os profissionais que os usuários mais criam vínculo dentro do serviço. A enfermagem promove o acolhimento dentro do serviço, o que não significa que seja uma exclusividade desses profissionais, porém identificamos que eles são os que mais mantêm contato com os usuários. Essa característica da enfermagem estar sempre presente é inerente à profissão, visto que na maioria dos serviços de saúde os profissionais de enfermagem são os que estão em maior contato com os usuários.¹⁶

Ademais, a educação permanente constitui excelente ferramenta para o aprimoramento de competências gerenciais de enfermeiros da ESF, podendo resultar na construção de conhecimentos aplicáveis na prática e mudanças no processo de trabalho destes profissionais e suas equipes, especialmente na maneira como enxergam o processo de trabalho e seus relacionamentos.¹⁷

Existe, portanto, a necessidade constante de mudanças no cenário de atuação, a partir das reflexões originadas no cotidiano do próprio serviço, além do ensino estar atrelado à realidade mutável das ações vinculadas a ESF. Assim, parte-se da possibilidade de estimular a criação e manutenção de espaços e temas capazes de gerar autoanálise, autogestão e mudanças na prática profissional e institucional.¹⁸

Enquanto trabalhadores, podemos e devemos avançar no micro espaço do fazer em saúde, sem, no entanto, deixar de ter presente o macro, ou seja, as políticas públicas. Um dos grandes problemas, tanto na saúde quanto na educação, é deixarmos de realizar, de fazer, por falta de forças para enfrentar as dificuldades, pelos limites da burocracia, da configuração do estado, das condições de precarização do trabalho e tantos outros obstáculos. Porém, não há como desconhecer que os trabalhadores realizam, fazem, apesar de todas as dificuldades.¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender as expectativas dos enfermeiros que atuam com transtornos mentais na ESF. Por meio da utilização do referencial teórico e da coleta de dados, os objetivos foram alcançados conforme a metodologia aplicada.

O estudo mostrou ainda a necessidade dos serviços da ESF realizarem ações de saúde mental frequentes, tanto para os usuários, quanto para os seus familiares. Essas ações devem envolver toda a equipe da ESF. Em essência, deverão oportunizar um espaço de relação e encontro, em que sejam compartilhados suas vivências (individualmente ou em grupo), servindo de suporte para superarem angústias, ansiedades e sentimento de impotência frente às adversidades.

O estudo das representações sociais na área da enfermagem e saúde mental apresenta-se como uma questão relevante, dada a necessidade de uma maior integração do enfermeiro no desenvolvimento de atividades com vistas a promoção da saúde, neste estudo identificou-se a atuação do enfermeiro com a saúde mental, em contextos individuais e coletivos, favorecendo assim a criação do vínculo do ser cuidado como o profissional de saúde, em que este fortalecimento com o profissional enfermeiro que tem então a possibilidade de fazer que o usuário do sistema de saúde desenvolva seu autocuidado bem como capturar as representações sociais deste profissional quando o relaciona com este tema.

Além de conhecimento técnico, é importante ter um espaço de interação e diálogo genuíno no cuidado em saúde mental, sendo elementos importantes para a construção do modelo de atenção psicossocial no contexto da ESF. Sugere-se, assim, a realização de novos estudos dentro da temática para aprofundar essa compreensão.

REFERÊNCIAS

- Nepomuceno LB, Pontes RJS. O Espaço socioprofissional da estratégia saúde da família sob a perspectiva de psicólogos. *Psicol. ciênc. prof.* [Internet]. 2017 [acesso em 09 de fevereiro 2019];37(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000352015>.
- Silva PO, Silva DVA, Rodrigues CAO, Santos NHF, Barbosa SFA, Souto VD, et al. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2018 [acesso em 10 de fevereiro 2019];12(11). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236214>.
- Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 09 de dezembro 2020];73(Suppl1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>.
- Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes; 2010.
- Costa JP, Jorge MSB, Coutinho MPL, Costa EC, Holanda ITA. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. *Psicol. saber soc.* [Internet]. 2016 [acesso em 08 de fevereiro 2019];5(1). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/psisabersocial/article/view/15855/17903>
- BELÉM. Lei n. 7.682, de 05 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Regionalização Administrativa do Município de Belém, delimitando os respectivos espaços territoriais dos Distritos Administrativos e dá outras providências. Jusbrasil. 1994. Disponível em: <https://cm-belem.jusbrasil.com.br/legislacao/583592/lei-7682-94>.
- Padilha MI, Bellaguarda MLR, Nelson S, Maia ARC, Costa R. The use of sources in historical research. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 deC 09]; 26(4). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002760017>
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec editora; 2014.
- Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2019 [acesso em 18 de Agosto 2022];71(2). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Pesquisas e testes em seres humanos. *Diário Oficial da União* 12 dez 2012;Seção 1.
- Badin M, Toledo VP, Garcia APRF. Contribuição da transferência para o processo de enfermagem psiquiátrica. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 09 de dezembro 2020];71(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0640>.
- Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 09 de dezembro 2020];71(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0478>.
- Souza AP, Rezende KTA, Marin MJS, Tonhom SFR, Damaceno DG. Ações de promoção e proteção à saúde

- mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva* (Online). [Internet]. 2022 [acesso em 18 de agosto 2022];27(05). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.23112021>.
14. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 21 set 2017;Seção 1.
 15. Mesquita KSF, Santos, CMR. Assistência de enfermagem na saúde mental com elaboração de um plano de cuidados. *Rev. Contexto Saúde* (Impr.) 2015;15(29):30-6.
 16. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares. *Enferm. foco* (Brasília). [Internet]. 2016 [acesso em 09 de dezembro 2020];6(2/4). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/687/297>.
 17. Ferreira L, Barbosa JS, Esposti CD, Cruz MM. Permanent health education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde debate*. [Internet]. 2019 [cited 2022 aug 23];43(120). Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.
 18. Dias RM, Moniz MA. Nursing managerial aptitudes in the family health strategy: perceptions of nursing undergraduates. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2019 [cited 2020 dec 09];11(4). Available from: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6907>
 19. Ferreira DS, Ramos FRS, Teixeira E, Monteiro WF, Aguiar AP. Obstacles to the educational praxis of nurses in the family health strategy. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 aug 18];42(1). Available from: [https://www.scielo.br/j/rgenf/a/G3yCr8zTmPYmJJs\]Svh3pPL/?lang=en#](https://www.scielo.br/j/rgenf/a/G3yCr8zTmPYmJJs]Svh3pPL/?lang=en#).