

## TÍTULO

**Educação em Saúde:** saúde mental na atenção básica

**Walquíria Karsten**<sup>1</sup>  
**Denilson Rodrigues Fonseca**<sup>2</sup>

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar na literatura nacional, a produção científica sobre as ações desenvolvidas pelo enfermeiro com os usuários com transtornos mentais na atenção básica. Realizou-se uma revisão de literatura nas principais bases de dados, teve por critério de busca os artigos científicos nacionais. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro exerce um papel importante na assistência aos usuários com transtornos mentais, como sensibilização da população sobre a importância da sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços de reabilitação psicossocial. Concluiu-se que teve um aumento da produção científica sobre a temática educação em saúde realizada com a saúde mental na atenção básica. Acredita-se que este estudo poderá contribuir para uma reflexão a respeito do tema na prática, possibilitando um novo olhar sobre a educação em saúde.

**Palavras - chave:** Educação em Saúde, Enfermeiro, Atenção Básica.

## ABSTRACT

The objective of this study was to identify in national literature, the scientific production on the actions performed by nurses with users of mental disorders in primary care. It was carried out a literature review on the major databases, had as search criteria the national scientific articles. The results showed that nurse has an important role in assisting with users of mental disorders, such as raising public awareness about the importance of their inclusion in the community, including collaboration and being responsible for the construction of new spaces of psychosocial rehabilitation. It concluded that had an increase of scientific literature on the theme education in health performed with mental health in primary care. It is believed that this study may contribute to a reflection on the subject in practice, allowing a new look at education in health.

**Keywords:** Education in Health, Nurse, Primary Care.

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Pós-Graduada em Saúde Mental e Atenção Psicossocial - UNIDAVI. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIDAVI. Rua Emílio Graubner, 615 - Centro - Trombudo Central/SC, e-mail: wk.enfermeira@yahoo.com.br.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde – Denilson Rodrigues Fonseca, Sanitarista / Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Supervisor Clínico Institucional para a Rede de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. Professor Orientador. Rua Lourenço Zanette, 335, Bl 02, Apto 102 – Santo Antônio - Criciúma/SC, e-mail: denilsonrodriguesfonseca@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Com o auge do paradigma cartesiano e da medicina científica no início do século XX, as ações de educação em saúde eram de responsabilidade dos profissionais da saúde e da educação. Aos primeiros, competia a responsabilidade de desenvolver os conhecimentos científicos para intervir nas patologias e tratá-las. Quanto ao educador, incumbia desenvolver ações capazes de transformar comportamentos. No entanto, essa forma de trabalho não incluía os problemas cotidianos da população. Sendo assim, em 1996, o tema da X Conferência Nacional de Saúde incluiu a formulação de propostas que ressaltassem a importância de atender as necessidades sociais em saúde e mudar o vínculo entre profissionais e usuários, de maneira que houvesse um diálogo permanente incluindo todas as formas de conhecimento, em especial, com a cultura popular. (ALVES; AERTS, 2011, p. 320)

O Brasil tem experimentado grandes mudanças na estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). Em particular a partir de 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente ampliado para a atual Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi desenvolvido com a finalidade de melhorar o acesso à atenção básica e a qualidade desta em todo o país. Seu caráter estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. A estratégia busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos no que se refere à avaliação dos usuários, dos gestores e dos profissionais de saúde. (ELIAS et al, 2006, p. 633-641)

A partir de 2001, pode-se notar um início de preocupação do Ministério da Saúde para enfrentar a questão da Saúde Mental na Atenção Básica. Assim, em março de 2001 a Coordenação de Saúde Mental promove a Oficina de Trabalho para “Discussão do Plano Nacional de Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica”. Em abril de 2002, temos o Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica e, em julho de 2003, a Oficina de Saúde Mental no VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – ABRASCO, intitulada “Desafios da integração com a rede básica”. Em novembro de 2003, temos a edição de uma Circular Conjunta da Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Gestão da Atenção Básica, nº 01/03, denominada “Saúde Mental na Atenção Básica: o vínculo

e o diálogo necessários – Inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica”. (BRASIL, 2003, p. 03-04)

No relatório de gestão do período de 2003 a 2006 da Coordenação Geral de Saúde Mental do Ministério da Saúde, fica evidente o esforço que vem sendo empreendido no sentido de não reduzir a reforma psiquiátrica à desospitalização, colocando em pauta ações na atenção básica como componente fundamental da desinstitucionalização do cuidado a pessoas com transtornos mentais dos últimos anos. (VECCHIA; MARTINS, 2009, p. 152)

Em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica, acordada entre gestores federais e representantes das esferas estaduais e municipais na Comissão Intergestores Tripartite, ampliou o escopo da atenção básica e reafirmou a Saúde da Família como estratégia prioritária e modelo substitutivo para organização da atenção básica. Ponto de contato preferencial e porta de entrada de uma rede de serviços resolutivos de acesso universal, a atenção básica deve coordenar os cuidados na rede de serviços e efetivar a integralidade nas diversas dimensões. (BRASIL, 2006, p. 07-17)

Atenção Básica deve ser a porta de entrada preferencial do SUS e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2006, p. 01-11)

No Brasil, na atenção básica a educação em saúde é uma das principais ações capazes de promover a promoção da saúde da comunidade. Trata-se de uma prática social que deve ser centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência de indivíduos e grupos sociais e na leitura das diferentes realidades.

Sendo assim, as ações educativas precisam estar voltadas para a melhoria dos determinantes da saúde. As práticas educativas têm sido consideradas como um processo que visa prover aos indivíduos conhecimentos e experiências culturais que os tornem capazes de atuar no meio social e transformá-lo. Nessa perspectiva, a educação em saúde na atenção básica é vista como estratégia que tem como objetivo trabalhar o enfrentamento dos problemas sociais vivenciados pela população. (ALVES; AERTS, 2011, p. 320-321)

A ESF é considerada prioritária para transformação do modelo de atenção, a partir da reorganização da atenção básica, na qual é proposta uma nova forma de cuidar da saúde: para populações delimitadas em territórios adscritos, com ênfase na atenção a família, no trabalho em equipe multiprofissional, no planejamento local participativo e na parceria com outras instituições e outros setores, nas ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação. (BRASIL, 2006; BRASIL, 1997)

As ações da atenção básica têm sido incrementadas, em nível local com o desenvolvimento da ESF, com o intuito de integrar e organizar as atividades em uma área adscrita, com vistas à criação de compromissos compartilhados entre os serviços e a população. Possibilitando à população a cobertura por esse nível de atenção, situação praticamente inexistente até meados dos anos noventa. (MARQUES; MENDES, 2002, p.164-165)

Os princípios da atenção básica apontam para efetiva ampliação das ações do modelo biomédico para o contexto biopsicossocial, mas não há referência explícita à incorporação de ações voltadas ao enfrentamento dos problemas de saúde mental. (TANAKA; RIBEIRO, 2009, p. 478)

A inclusão das ações de saúde mental na atenção básica é consequência de sucessivas conquistas de dois importantes movimentos: reforma sanitária e reforma psiquiátrica brasileira. A reforma sanitária garantiu o direito à saúde, o acesso universal e integral aos serviços, e ações do setor. Já a reforma psiquiátrica vem garantindo a reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico, que há muito tempo foram excluídas da sociedade por causa do padrão de normalidade estabelecido. (BARONI; FONTANA, 2009, p. 16)

Dados do Ministério da Saúde apontam que 3% da população geral brasileira sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas e 12%

necessitam de algum atendimento, seja ele contínuo ou eventual. O índice de utilização dos serviços de saúde ainda é baixo, está em torno de 13%. A maioria das pessoas com algum transtorno mental não busca atendimento psiquiátrico, por razões que estão ligadas, muitas vezes, ao estigma, ao desconhecimento da doença, ao preconceito, a falta de treinamento das equipes para lidar com esses transtornos, a falta de serviços adequados para atendimento psiquiátrico, ao medo, entre outras. (BRASIL, 2007; MARI; JORGE; KOHN, 2007)

A articulação da atenção básica estabelece uma rede substitutiva de cuidados com os usuários de transtornos mentais, proporcionando uma das diretrizes históricas para a consolidação da reforma psiquiátrica brasileira, que reitera a centralidade da constituição de dispositivos de base comunitária e territorial enquanto equipamentos importantes para que se supere a iatrogenia da assistência à saúde mental hospitalocêntrica. (VECCHIA; MARTINS, 2009, p. 184)

O processo de reforma psiquiátrica no Brasil tem possibilitado o surgimento de experiências inovadoras e bem sucedidas oriundas da interação entre saúde mental e atenção básica. As experiências de capilarização e a interiorização das ações da atenção básica, por meio da ESF, são expressivas no sentido de demonstrar a potencialidade da incursão de políticas especiais neste cenário, como é o caso da inclusão de ações de saúde mental nesta estratégia. Alguns autores apontam para algumas destas potencialidades: fortalecimento do processo de mudança do modelo médico privatista, ampliação do controle social, resgate do vínculo entre profissionais de saúde e os usuários do sistema e redução do uso indiscriminado de alta tecnologia na atenção à saúde. (BREDA et al, 2005, p. 451)

É sob esse enfoque que se encontram, atualmente, as propostas e os modelos de atendimento em Saúde Mental, respaldadas pela III Conferência Nacional de Saúde Mental. É pela inclusão do cuidado em saúde mental na atenção básica que será possível encontrar um caminho para superar o grave problema da acessibilidade em saúde mental. (BRASIL, 2001, p.18-21)

Todo este processo argumentativo justifica a importância da educação em saúde como estratégia de promoção da saúde, sendo uma das principais atividades dos profissionais que atuam no contexto da atenção básica. A educação em saúde está inerente a todos os níveis de atenção, principalmente na atenção básica, pois através dela pode embasar ações preventivas e promotoras, além de formar indivíduos conscientes de sua cidadania, poder de decisão sobre sua própria saúde

e responsabilidade sobre a saúde da comunidade adscrita. A tendência de priorização da promoção da saúde leva à necessidade de discussão quanto aos referenciais teóricos e metodológicos mais adequados para a transformação da prática educativa. (FEIJÃO; GALVÃO, 2007, p. 42)

A perspectiva da construção de estratégias de ação para o SUS, a interação entre ESF e saúde mental ainda demanda clareza e compreensão sobre o poder da ação medicalizante da atenção básica. Nesse sentido, estratégias e orientações para uma atenção à saúde na atenção básica, de caráter desmedicalizante e ou minimizador da medicalização, tornam-se valiosas e são relativamente escassas. (TESSER, 2006, p. 348-349)

Considerando, que a saúde vem passando por um significativo processo de reforma social e política, cuja ação é fundamental, é a continuidade e o avanço do movimento da Reforma Sanitária, bem como à construção efetiva do SUS. A partir deste contexto, surge a necessidade de vários segmentos do SUS que devem cumprir um papel condutor de mudanças no campo tanto das práticas de saúde, como da formação profissional. (MACHADO et al, 2007, p. 336)

Neste cenário a educação em saúde representa um importante instrumento facilitador para a capacitação da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde. Assim, profissionais de saúde e usuários precisam estabelecer uma relação dialógica pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo. Para desenvolver estas ações, é necessário o conhecimento destas práticas educativas por parte destes profissionais, considerando que é essencial conhecer o olhar do outro, interagir com ele e reconstruir coletivamente saberes e práticas cotidianas. (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011, p.1548)

Educar em saúde torna-se uma atribuição em destaque dos profissionais que compõem a equipe, ressaltada pela Política Nacional de Atenção Básica. Historicamente o enfermeiro é o profissional-chave para esse processo, especialmente por sua formação mais próxima da educação, considerando, ainda que não é possível cuidar sem educar, sem dialogar, sem ensinar e também sem aprender. A atuação do enfermeiro nessa prática exige análise crítica de seu papel como educador, devido a sua proximidade com esse fazer e com a população, posto que cuidar e educar são atribuições indissociáveis no processo de trabalho da enfermagem. (ACIOLI, 2008; BRASIL, 2012; FERNANDES; BACKES, 2010)

O interesse pelo estudo surgiu a partir da vivência enquanto profissional durante a realização do trabalho assistencial em uma Unidade Básica de Saúde no Alto Vale do Itajaí - SC. Na ocasião foi possível acompanhar as dificuldades que os profissionais da saúde têm em orientar os usuários com transtornos mentais na atenção básica.

Assim surgiu, o interesse pelo estudo de conhecer e aprofundar o conhecimento na capacitação destes profissionais. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura nacional, a produção científica sobre as ações desenvolvidas pelo enfermeiro com os usuários com transtornos mentais na atenção básica.

Espera-se que o presente estudo seja de grande significância, tendo o intuito de contribuir com a ampliação do conhecimento a ser utilizado na prática assistencial da comunidade acadêmica e dos profissionais que atuam na área da atenção básica. Os resultados adquiridos poderão servir de subsídios para a elaboração de estratégias que visem melhorar consideravelmente a assistência de enfermagem na atenção básica.

## **2 METODOLOGIA DA PESQUISA**

Foi realizada uma revisão de literatura a partir das publicações disponíveis nas principais bases de dados: Bireme, Medline e Scielo, foram utilizados como descritores: Educação em Saúde, Enfermeiro e Atenção Básica.

Teve por critério de busca os artigos científicos nacionais, publicados referentes ao período de 2006 a 2014. Após a pesquisa bibliográfica, foi feita a seleção e leitura dos artigos, de forma reflexiva, buscando identificar concepções teóricas do tema que se está investigando.

Dessa busca, identificou-se 135 resumos de artigos que no seu conteúdo abordavam sobre o tema: educação em saúde com os profissionais da saúde na atenção básica com ênfase na saúde mental. Após leitura destes selecionamos 15 artigos que atendiam os critérios definidos. Destes, 10 artigos foram relatos de pesquisas realizadas com um ou mais membros da equipe da ESF, um relato de experiência, três reflexões teóricas e uma revisão da literatura.

### 3 RESULTADOS

A educação em saúde deve embasar-se num processo pedagógico que contemple tanto aquisição quanto atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores: conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc. Considerando elementos que façam sentido para os profissionais envolvidos. A vinculação da estratégia de apoio institucional pode potencializar enormemente o desenvolvimento de competências de gestão e de cuidado na atenção básica. É importante diversificar esse repertório de ações incorporando dispositivos de apoio e cooperação horizontal, tais como trocas de experiências e discussão de situações entre profissionais, comunidades de práticas, grupos de estudos, momentos de apoio matricial, visitas e estudos sistemáticos de experiências inovadoras, entre outros. (BRASIL, 2012, p. 39-40)

No panorama atual da atenção básica, entendes-se que o maior desafio das equipes de saúde da família é organizar o trabalho, na conciliação da quantidade de atendimentos prestados com o cumprimento integral de todas as suas atribuições no seu dia a dia. A visão da ESF como um excelente campo para a formação, articulação e fortalecimento da interdisciplinariedade e intersetorialidade, é uma ferramenta importante para auxiliar as equipes nesta tarefa. (FERNANDES; BACKES, 2010, p. 568)

A concepção de educação em saúde baseia-se em um enfoque crítico, implicando no reconhecimento do caráter histórico dos determinantes sociais, políticos e econômicos no processo saúde e doença. Buscando romper com o modelo normatizador, propondo um movimento contínuo de diálogo e troca de experiências, no qual se pretende articular as dimensões individual e coletiva do processo educativo. A realização desse tipo de proposta pressupõe incorporar nas práticas educativas os conhecimentos produzidos pelos sujeitos envolvidos, valorizar a troca de experiências e saberes entre profissionais de saúde e população e, propor a incorporação do planejamento participativo nas práticas educativas. (ACIOLI, 2008, p.119)

Cabe ressaltar que a educação em saúde classifica-se como uma das intervenções potencialmente decisivas na promoção da saúde, pois se faz a partir da

análise, problematização e proposição da própria equipe e comunidade, que se constituem como sujeitos do processo. Acredita-se que não bastam apenas teorias, medicamentos ou informações que possam curar os usuários, é preciso entendê-los na sua singularidade, cada um com seus problemas e suas diferenças, com seus valores e suas crenças, inseridos numa comunidade, no coletivo e no ambiente. (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011, p. 1552)

No trabalho a educação em saúde insere-se como um contexto tenso, em que há possibilidade de reproduzir a tecnicidade e a normatividade do trabalho para configurar oportunidades de recomposição dos processos de trabalho, de modo que os profissionais da saúde possam reconhecer, negociar e responder de forma mais pertinente às necessidades de saúde dos usuários e da população, buscando assegurar direitos e qualidade na prestação de serviço, na perspectiva do fortalecimento do SUS. (PEDUZZI et al, 2009, p. 123)

A educação tem o potencial de transformar o cotidiano da população em geral, buscando a promoção da saúde como uma prática que aprecia a percepção dos usuários que apresentam as mudanças de hábitos e atitudes, tendo a necessidade de avançar com ações que favoreçam a utilização da educação em saúde. (FIGUEIREDO; RODRIGUES NETO; LEITE, 2012, p. 316)

A promoção da saúde pode também ser conceituada como um recurso para a vida cotidiana, possuindo uma concepção de saúde que considera as variáveis biológicas, psíquicas, sociais, culturais e ambientais. Esse modelo de saúde corresponde a um conceito positivo, multidimensional, participativo e dirigido a toda a população, considerando seu meio ambiente. Portanto, a promoção da saúde se preocupa com a saúde de forma ampla, favorecendo a constituição de uma população saudável, com ênfase especialmente no estilo de vida. (ALVES; ARRATIA; SILVA, 1996, p. 05)

Entende-se também que as ações de enfermagem devem ser norteadas pela educação em saúde, enquanto a estratégia para a promoção da saúde da família do sujeito em sofrimento psíquico. As orientações, quando realizadas em grupo, garantem maior envolvimento dos indivíduos e familiares junto a equipe da ESF, permitindo que os conhecimentos sejam mais facilmente assimilados e colocados em prática. Cabe ao enfermeiro expor conhecimento e resoluções para os problemas, disposição para ensinar, aprender e ajudar a família a encontrar meios

para amenizar ou resolver seus problemas. (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011 p. 1503-1504)

A importância do enfermeiro na atenção básica apresenta-se como uma prioridade cada vez maior e mais complexa na ESF, estendendo-se além dos muros das unidades de saúde, procurando romper como modelo hegemônico e fragmentado com os usuários de transtornos mentais para o modelo apoiado na promoção da saúde mental dos indivíduos, famílias, comunidades e outras instituições sociais numa perspectiva terapêutica. (GONÇALVES et al, 2013, p. 54)

O enfermeiro exerce um papel importante na assistência aos usuários com transtornos mentais, como sensibilização da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços de reabilitação psicossocial, que farão com que esses indivíduos sintam-se valorizados, garantindo a cidadania dessas pessoas e de sua família, sendo direitos assegurados na política de desinstitucionalização. (WAIMAN et al, 2012, p. 347-348)

As ações de promoção em saúde mental realizadas pelo enfermeiro na atenção básica apresentam vários elementos favoráveis no atendimento inicial, individual e na família, as quais atuam como facilitador na relação terapêutica, como o acolhimento, as orientações e o suporte familiar. Essas ações destacam-se como possibilidades de oferecer aos usuários de transtorno mental que buscam sua ajuda, e que têm como foco a humanização, o apoio, a constituição do vínculo e o cuidado básico na atenção básica. (GONÇALVES et al, 2013, p. 54)

Na questão da formação dos profissionais de saúde atuantes na atenção básica, bem como na promoção e prevenção da saúde mental, indica que existem muitos desafios nesta área, os quais exigem esforços de diversas ordens, dentre os quais: a reflexão a respeito das possibilidades e limites concretos da articulação em questão. (VECCHIA; MARTINS, 2009, p. 152)

São vários os entraves e as barreiras que o enfermeiro encontra para desenvolver as suas ações na ESF como a organização por parte dos gestores, a formação do enfermeiro, o despreparo técnico científico, a falta de investimentos na capacitação da equipe, a falta de recursos para desenvolver as ações propostas pela estratégia, dificuldade de trabalho em equipe, e a falta de conhecimento da população em relação às responsabilidades dos profissionais da equipe de saúde, o

que dificulta o desenvolvimento das ações na unidade de saúde e também em outros espaços na comunidade. (JUNQUEIRA; SANTOS, 2013, p. 73)

O enfermeiro não tem condições de desenvolver ações quando o trabalho é fragmentado e individual, acaba ficando focado na organização das ações individuais, repetindo um modelo biomédico que, ao invés de aproximá-lo dos princípios do trabalho em equipe, que considera os problemas e as necessidades de saúde dos usuários na coletividade, acaba afastando-o da população e do próprio movimento de integração entre as ações que a ESF é capaz de oferecer. (ARAÚJO; PAZ; MOREIRA, 2010, p. 562)

As ações são sempre direcionadas no sentido de promover a saúde da população em um diálogo com os demais setores e sociedade, de prevenir futuras situações de sofrimento intenso e afastamento de seu meio, prestando-lhes apoio, escuta, orientação e cuidado aos pacientes em situação de sofrimento e vulnerabilidade, além de atuar na reabilitação dessas pessoas que estão submetidas a tratamento e cuidados especiais. (BARONI; FONTANA, 2009, p. 18)

O enfermeiro precisa estar atualizado e preparado para desenvolver a prática da promoção à saúde mental, e que tenha subsídios para participar da elaboração de manuais, linhas guias e protocolos na ESF, que garantam essas ações aos usuários, familiares e comunidade por meio de oficinas terapêuticas entre elas: oficinas de artesanato, de trabalhos manuais, grupos de caminhada, terapia comunitária, e, grupos abertos de acolhimento e atividades que visam discutir os aspectos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, violência, isolamento social e entre outros. (GONÇALVES et al, 2013, p. 53)

Novas estratégias na atenção básica com ênfase na atenção psicossocial fazem-se necessária, como a politização dos atores, o reconhecimento dos profissionais, dos usuários do serviço e seus familiares como protagonistas na produção de sua autonomia, a partir de uma prática que envolve a dignidade, a criatividade, o acolhimento, a interdisciplinaridade, a escuta e o compartilhar de saberes. (CHIESA et al, 2009, p. 1352-1357)

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura nacional, a produção científica sobre as ações desenvolvidas pelo enfermeiro com os usuários com transtornos mentais na atenção básica, e conforme análise da produção científica pesquisada sobre a educação em saúde realizada com a saúde mental na atenção básica, foi possível observar um aumento na produção científica sobre este tema nos últimos anos, sendo mais exato a partir do ano de 2006. Isto se deve ao fato de os profissionais estarem percebendo uma maior importância desta atividade, sendo uma prática de saúde transformadora.

Percebeu-se que a Reforma Sanitária contribuiu muito no avanço da acessibilidade dos portadores de transtornos mentais, entretanto, a Reforma Psiquiátrica garantiu a reinserção social. Com a consolidação destes dois movimentos, foi possível estabelecer uma rede substitutiva de cuidados com essas pessoas, formulando inovações e interação entre saúde mental por meio da articulação com a atenção básica, possibilitando-os uma melhor atenção com atendimento mais humanizado.

A educação em saúde se embasa de ações preventivas e promotoras que envolvem práticas de múltiplos fatores: o acolhimento; a escuta; a orientação; o apoio; a troca de experiências vividas; o entender na sua singularidade, como seus valores e suas crenças; os cuidados em situação de sofrimento e vulnerabilidade; a importância do tratamento; a reabilitação; o suporte familiar e entre outros.

Durante a análise dos trabalhos científicos revelou que o enfermeiro ainda trabalha mantendo uma atuação tradicional, baseada no modelo hegemônico, centrado na doença e não no indivíduo. Apresentou dificuldades para conciliar suas atividades educacionais e administrativas, sendo que os entraves são vários, desde o acúmulo de funções administrativas, passando pelo cumprimento de metas estabelecidas pelos órgãos gestores, até a falta de espaço adequado, a sobre carga de trabalho e conseqüentemente a falta de tempo que inviabiliza realizar a educação em saúde nas práticas relacionadas com a prevenção e a promoção da saúde.

Contudo, existe a necessidade de uma reorientação permanente na educação em saúde o que implica em um processo de planejamento dinâmico, ou seja, o enfermeiro deve estar sistematicamente avaliando e reorientando o planejamento das ações a serem desenvolvidas a partir da observação da realidade,

dos interesses e necessidades identificados. Tendo um olhar mais amplo para a inclusão de ações direcionadas na prática da promoção à saúde mental por meio de oficinas terapêuticas, para que esses indivíduos possam ser inseridos no convívio social, devolvendo-lhes a consciência de cidadania, autonomia e responsabilidade pelos seus próprios atos.

A saúde mental na atenção básica está num processo de construção que necessita de contribuições das diversas áreas relacionadas ao problema. Assim, considera-se relevante refletir a respeito de como acontece o encontro entre profissional de saúde e o indivíduo com transtornos mentais, contribuindo para a compreensão das dificuldades encontradas neste processo e os possíveis caminhos para superá-las, possibilitando uma melhoria do atendimento da saúde mental da população e fazer valer os princípios do SUS.

Na prática da enfermagem é necessário articular o saber e o fazer por meio de instrumentos de conhecimento científico e da observação das necessidades desses indivíduos. Ao desenvolver ações em saúde é preciso que seja de forma sistemática e contextualizada, o enfermeiro contribui para a formação dos indivíduos com transtornos mentais capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoal e coletiva, entretanto, este é um processo que garante uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos.

Certamente, a educação em saúde tem o intuito de humanizar a atenção por meio de ações, promovendo a execução de atividades de acolhimento, pautada nas tecnologias das relações, tendo em vista a satisfação dos usuários. Onde o enfermeiro tem um papel fundamental, sendo ele o articulador, para que se alcance maior qualidade nos serviços de atenção à saúde.

Acredita-se que este estudo poderá contribuir para uma reflexão a respeito do tema na prática, podendo possibilitar a importância na construção de um novo olhar sobre a educação em saúde, pautado em relações dialógicas e na valorização do saber popular.

## **REFERÊNCIAS**

ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *RevBrasEnferm*, Brasília. 2008, jan-fev, vol. 61, n.1, p. 117-121. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/19.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

ALVES, Elioenai Dornelles; ARRATIA, Alejandrina, SILVA, Denise M. Guerreiro V. da. Perspectiva histórica e conceitual da promoção da saúde. *Cogitare Enfermagem* 1996 jul/dez; 1(2): 2-7. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/8727/6049>>. Acesso em: 24 set. 2015.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; PAZ, Elisabete Pimenta Araújo; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. **Hermenêutica e o cuidado de saúde na hipertensão arterial realizado por enfermeiros na estratégia saúde da família.** *Esc. Anna Nery*[online]. 2010, vol.14, n.3, pp. 560-566. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a18.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2015.

BARONI, Daiana Paula Milani; FONTANA, Livia Maria. **Ações em saúde mental na atenção primária no município de Florianópolis, Santa Catarina.** *Mental* [online]. 2009, vol.7, n.12, p. 15-37. ISSN 1679-4427. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v7n12/v7n12a02.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2015.

BLOGOSLAWSKI, Ilson Ramos; FACHINI, Olímpio; FAVERI, Helena Justen. **Educar para pesquisa:** normas para produção de textos científicos. 3. ed. Rio do Sul: Nova Terra, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997. p. 36. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_16.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf)>. Acesso: 17 out. 2015.

BRASIL. III Conferencia Nacional de Saúde Mental: Caderno Informativo /Secretaria de Assistência à Saúde, Conselho Nacional de Saúde – 1. ed. –Brasília Ministério da Saúde, 2001. 68 p.: il – ( Série D. Reuniões e Conferências; n. 15). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0210IIncsm.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Gestão da Atenção Básica. Saúde Mental e Atenção Básica – O vínculo e o diálogo necessários – Inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção básica. Circular Conjunta n. **01/03** de 13/11/2003 – (2003). Disponível em: <<http://www.unisite.ms.gov.br/unisite/control/ShowFile.php?id=100995>>. Acesso em: 24 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília :

Ministério da Saúde, 2006. vol. 4, p. 60. ISBN 85-334-1186-3. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf)>. Acesso em: 19 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental em Dados - 4, Ano II, nº 4, agosto de 2007. Brasília, 2007. Informativo eletrônico de dados sobre apolítica nacional de saúdemental. p.24Disponívelem:<[http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/smdados4.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/smdados4.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. p. 110. ISBN 978-85-334-1939-1. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

BREDA, Mércia Zevianiet al. **Duas estratégias e desafios comuns:** a reabilitação psicossocial e a saúde da família.Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, vol.13, n.3, p. 450-452. ISSN 1518-8345. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a21.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

CERVERA, Diana Patrícia Patino; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. **Educação em saúde:** percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2011, v. 16, n. supl. 1, p. 1547-1554. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

CHIESA, Anna Maria et al. **A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde.**Rev. esc. enferm. USP [online]. 2009, vol.43, n.spe2, p. 1352-1357. ISSN 1980-220X. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a36v43s2.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2015.

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 [online]. 2011, vol.45, n.6, p. 1501-1506. ISSN 0080-6234. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a32.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.

ELIAS, Paulo Eduardo et al. **Atenção Básica em Saúde:** comparação entre PSF e UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2006, vol.11, n.3, p. 633-641. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30979.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues; GALVÃO, Marli Teresinha Gimentz. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. Rev. RENE. Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 41-49, maio./ago.2007. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/652>>. Acesso em: 24 set. 2015.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. **Educação em saúde:** perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. *RevBrasEnferm*, Brasília. 2010, jul-ago, vol. 63, n. 4, p. 567-573. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2015.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; RODRIGUES NETO, João Felício; LEITE, Maisa Tavares de Souza. Educação em Saúde no contexto da saúde da Família na perspectiva do usuário. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.16, n.41, p.315-329, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v16n41/a03v16n41.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2015.

GONCALVES, Rejane Maria Dias de Abreu et al. **Promoção da saúde mental:** Ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [online]. 2013, n.10, p. 49-56. ISSN 1647-2160. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n10/n10a08.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.

JUNQUEIRA, Marcelle Aparecida de Barros; SANTOS, Fabiana Carla da Silva. A educação em saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura. *Rev. Ed. Popular*, Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 66-80, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/20301/12514>>. Acesso em: 22 out. 2015.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS:** uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.2, p. 335-342. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

MARI, Jair de Jesus; JORGE, Miguel Roberto; KOHN, Robert. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos em adultos. In: MELLO, Marcelo Feijó de, MELLO; Andrea de Abreu Feijó de; KOHN, Robert, organizadores. *Epidemiologia da saúde mental no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2007, p. 119-141.

MARQUES, Rosa Maria; MENDES, Áquilas. **A política de incentivos do Ministério da Saúde para a atenção básica:** uma ameaça à autonomia dos gestores municipais e ao princípio da integralidade?. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2002, vol.18, suppl., p. 163-171. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v18s0/13802.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.

PEDUZZI, Marina et al. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária:** concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. *Interface (Botucatu)* [online]. 2009, vol.13, n.30, p. 121-134. ISSN 1807-5762. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a11.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2015.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; RIBEIRO, Edith Lauridsen. **Ações de saúde mental na atenção básica:** caminho para ampliação da integralidade da atenção. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.2, p. 477-486. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n2/a16v14n2.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

TESSER, Charles Dalcanale. **Medicalização social (II):** limites biomédicos e propostas para a clínica na atenção básica. *Interface (Botucatu)* [online]. 2006, vol.10, n.20, p. 347-362. ISSN 1807-5762. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/06.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2015.

VECCHIA, Marcelo Dalla; MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. Desinstitucionalização dos cuidadosa pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.13, n.28, p.151-164, jan./mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n28/v13n28a13.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.

VECCHIA, Marcelo Dalla; MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. **Concepções dos cuidados em saúde mental por uma equipe de saúde da família, em perspectiva histórico-cultural.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.1, pp. 183-193. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a24v14n1.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Acta paul. enferm.* [online]. 2012, vol.25, n.3, p. 346-351. ISSN 0103-2100. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a05.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.