


Vivências de enfermeiros da Atenção Primária acerca dos transtornos mentais*


Carla Danielle Araújo Feitosa¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7347-6972>


Polyana Norberta Mendes²

 <https://orcid.org/0000-0002-2765-0236>


Nelson Miguel Galindo Neto³

 <https://orcid.org/0000-0002-7003-165X>


Jaqueline Carvalho e Silva Sales⁴

 <https://orcid.org/0009-0009-8607-7650>

Sandra Cristina Pillon⁵

 <https://orcid.org/0000-0001-8902-7549>

Márcia Astrês Fernandes⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

Objetivo: desvelar a vivência dos enfermeiros da Atenção Primária acerca dos transtornos mentais. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, fundamentada na teoria das representações sociais, realizada com enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, por meio de entrevistas. Os dados foram processados no *software Interface de R Pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* e analisados por meio da Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** os resultados emergiram em três classes. A primeira tece informações sobre os transtornos mentais mais prevalentes na população assistida pelos enfermeiros e suas particularidades; a segunda caracteriza as barreiras e facilitadores para um atendimento qualificado a pessoas com transtornos e sofrimento mental e a terceira traz as dúvidas que permeiam a condução dos casos de saúde mental pelos enfermeiros. **Conclusão:** a vivência dos enfermeiros da Atenção Primária abrange transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade, a presença de dificuldades e facilitadores, bem como as dúvidas que permeiam a assistência.

Descritores: Transtornos Mentais; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Assistência à Saúde Mental.

* Artigo extraído da tese de doutorado "Construção e validação de vídeo educativo sobre transtornos mentais: contribuições para enfermeiros da atenção primária à saúde", apresentada à Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

¹ Universidade Federal do Piauí, Colégio Técnico de Bom Jesus, Bom Jesus, PI, Brasil.

² Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, PI, Brasil.

³ Instituto Federal de Pernambuco, Pesqueira, PE, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

⁵ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Como citar este artigo

Feitosa CDA, Mendes PN, Galindo NM Neto, Sales JCS, Pillon SC, Fernandes MA. Experiences of Primary Care nurses regarding mental disorders. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2025;21:e-231415 [cited ____/____/____]. Available from: _____ <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2025.231415>

ano mês dia

URL

Experiences of Primary Care nurses regarding mental disorders

Objective: to reveal the experiences of Primary Care nurses with regard to mental disorders.

Methodology: qualitative research based on the theory of social representations, conducted with Primary Health Care nurses through interviews. The data were processed on the *Interface de R Pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* software and analyzed through the Descending Hierarchical Classification. **Results:** the results emerged in three classes.

The first provides information on the most prevalent mental disorders in the population assisted by nurses and their particularities; the second characterizes the barriers and facilitators for qualified care for those with mental disorders and suffering; and the third brings the questions that permeate the management of mental health cases by nurses. **Conclusion:** the experience of Primary Care nurses covers mental disorders such as depression and anxiety, the presence of difficulties and facilitators, as well as questions that permeate care provision.

Descriptors: Mental Disorders; Primary Health Care; Mental Health; Mental Health Assistance.

Experiencias de enfermeros de Atención Primaria en relación con los trastornos mentales

Objetivo: revelar las vivencias de enfermeros de Atención Primaria frente a los trastornos mentales. **Metodología:** investigación cualitativa, basada en la teoría de las representaciones sociales, realizada con enfermeros de Atención Primaria de Salud, a través de entrevistas. Los datos fueron procesados a través del *software Interface de R Pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* y analizados mediante clasificación jerárquica descendente.

Resultados: los resultados surgieron en tres clases. La primera proporciona información sobre los trastornos mentales más prevalentes en la población atendida por enfermeros y sus particularidades; la segunda caracteriza las barreras y facilitadores para la atención cualificada a quienes presentan trastornos y sufrimiento mental; y la tercera plantea las dudas que permean la gestión de los casos de salud mental por parte de los enfermeros. **Conclusión:** la experiencia de los enfermeros de Atención Primaria abarca trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, la presencia de dificultades y facilitadores, así como dudas que permean la atención.

Descriptores: Trastornos Mentales; Atención Primaria de Salud; Salud Mental; Atención a la Salud Mental.

Introdução

Os profissionais de saúde são confrontados com o aumento da demanda por assistência à saúde de clientes com necessidades complexas de cuidados, como manifestações decorrentes dos transtornos mentais, multimorbididades, vulnerabilidade social e barreiras estruturais⁽¹⁾. A assistência é insuficiente, com risco de evolução para o estado de maior gravidade, e as melhorias podem ser alcançadas com a identificação das dificuldades enfrentadas pelos profissionais e com a colaboração estreita entre eles, os gestores e os formuladores das políticas de saúde⁽²⁾.

A expansão do conhecimento e das práticas em saúde mental são ganhos importantes; no entanto, carecem de orientações para a Atenção Primária à Saúde (APS)⁽³⁻⁴⁾. A APS reúne um espectro de ações desde a prevenção até a gestão de condições crônicas. Assim, profissionais qualificados e com ferramentas úteis para a triagem, seguimento e prescrição dos cuidados necessários são uma preocupação frente à necessidade de cuidados à saúde mental⁽⁵⁻⁶⁾.

Ratifica-se que a APS se constitui como um privilegiado plano de cuidados no que diz respeito à saúde mental, com avanços nas ações que envolvem a redução de danos e a prevenção de possível hospitalização, garantindo uma assistência eficaz e promovendo a saúde, sem perda da dignidade dos pacientes⁽⁷⁾.

Assim, os enfermeiros têm desenvolvido ações de enfermagem no campo da saúde mental na Estratégia de Saúde da Família, e o apoio matricial atua como principal elemento facilitador da prática avançada de enfermagem⁽⁸⁾. Em contrapartida, os profissionais sentem-se despreparados para o manejo dos casos, o que pode resultar no encaminhamento inadequado para serviços especializados⁽⁶⁾.

De acordo com a Política de Atenção à Saúde Mental, a assistência à saúde mental deve ser realizada de forma universal, equânime e em todos os níveis de assistência⁽⁹⁾. Entretanto, outros fatores influenciam a qualidade da assistência oferecida aos clientes e, portanto, podem facilitar ou dificultar o acesso livre e universal aos cuidados à saúde mental. No entanto, há poucos estudos sobre o tema⁽²⁾.

Conhecer como essa situação é experienciada por enfermeiros que atuam na atenção primária, que devem realizar a assistência próxima ao espaço do que é vivido pelas famílias e identificar as suas necessidades de saúde, fornecerá conhecimento sobre a trajetória de dificuldades relacionadas à assistência prestada aos clientes com comportamentos decorrentes dos transtornos mentais. Intervenções específicas necessitam ser discutidas com base nas realidades encontradas e nos fatores que dificultam essa experiência profissional⁽¹⁰⁾.

A perspectiva das representações sociais utilizada neste estudo, que busca abordar os fenômenos de natureza sociocultural que regem as relações dos sujeitos com o mundo e com os outros e determinam comportamentos e atitudes dos indivíduos, confere a esta pesquisa uma dimensão psicossocial que permite descrevê-la para além do aspecto biomédico prescritivo, mas também, considerando as estruturas sociais, expressa valores, normas e regras sociais que se refletem nas experiências dos enfermeiros⁽¹¹⁾.

Para tanto, ter acesso às representações sociais de um objeto social é buscar compreender as formas que as pessoas utilizam para criar, transformar e interpretar uma temática relacionada à sua realidade para, então, identificar suas percepções e seus sentimentos, de modo que representar é uma capacidade mental inerente ao homem que busca apreender a realidade que o rodeia⁽⁷⁾.

Logo, justifica-se que, ao entrevistar os enfermeiros da APS, é possível, até certo ponto, sanar dúvidas e reduzir a desinformação com concepções precisas sobre os transtornos mentais e o seu manejo, de forma a ratificar a importância do conhecimento e da percepção ofertada pelos profissionais entrevistados a partir das representações individuais acerca da assistência prestada aos clientes com transtorno psiquiátrico. Dessa forma, tem-se por objetivo desvelar a vivência dos enfermeiros da atenção primária acerca dos transtornos mentais.

Metodologia

Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada mediante entrevista semiestruturada individual e fundamentada na teoria das representações sociais, que firma-se no conhecimento prático orientado para a comunicação e para a compreensão do contexto social, material e ideativo⁽¹²⁾.

Local do estudo

O estudo foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Teresina, Piauí, Brasil.

Período

A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2022.

População

A população foi composta pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS). Adotou-se a representação social como perspectiva teórica para análise do fenômeno estudado, pois tal concepção teórica compreende o ator no seu contexto social, o que confere a esta pesquisa uma dimensão social, considerando as

estruturas sociais dos enfermeiros que se refletem em suas vivências.

Critérios de seleção

Foi adotado como critério de inclusão ter, no mínimo, seis meses de experiência profissional na APS e, como critério de exclusão, enfermeiros que estivessem de férias ou licença médica no período da coleta.

Instrumento utilizado para a coleta de informações

O instrumento utilizado, construído especificamente para este estudo, era composto pelas seguintes questões norteadoras: Quais os transtornos mentais mais comuns atendidos na população assistida por você? Como você avalia sua atuação diante desses casos? Quais suas principais dúvidas em relação a esses transtornos mentais? Quais as barreiras e os facilitadores para um atendimento qualificado a esse público na APS?

Coleta de dados

A captação dos participantes ocorreu da seguinte forma: inicialmente, a pesquisadora responsável solicitou à Fundação Municipal de Saúde (FMS) a lista dos enfermeiros atuantes na APS, que incluía um total de 262 profissionais (240 da área urbana e 22 da zona rural). A opção por analisar os discursos de enfermeiros da zona rural e urbana conjuntamente deveu-se à observação de que as representações não apresentavam mudanças significativas entre os profissionais.

Levando-se em consideração o critério de exclusão adotado para a etapa metodológica desta pesquisa, segundo o qual, ao participarem das entrevistas, os enfermeiros seriam excluídos, optou-se pela realização de sorteio para seleção de participantes da etapa qualitativa. De posse desses dados, por amostragem aleatória simples, houve o sorteio entre os nomes da lista de enfermeiros. Para tal etapa, utilizou-se o software R, de modo que se procedeu-se ao sorteio do quantitativo de 30 profissionais.

Por conseguinte, houve contato, via aplicativo de mensagens instantâneas, da pesquisadora com os profissionais a serem entrevistados.

Destes, 15 perfizeram a amostra final entrevistada. Nenhum dos enfermeiros abordados recusou-se a participar da pesquisa. Salienta-se que esse quantitativo se deu devido ao volume de discurso gerado a partir da grande quantidade de situações semelhantes vivenciadas pelos enfermeiros, de forma que a saturação dos dados foi o critério adotado para encerramento da coleta⁽¹³⁾.

A condução da coleta de dados se deu pela atuação da pesquisadora responsável, a qual detém o título de Mestre em Enfermagem e cursa o doutorado,

apresentando, assim, experiência com pesquisas em metodologia qualitativa. O tempo das entrevistas não foi delimitado e elas ocorreram conforme a disponibilidade dos profissionais de saúde, sendo realizadas nos consultórios, na própria unidade básica de saúde.

As entrevistas tiveram duração de cinco a dez minutos e, após cada uma delas, ocorreu a transcrição integral de seu conteúdo, que foi gravado, em software de processamento de texto. Após a transcrição, um segundo pesquisador realizou a checagem para garantir a credibilidade e fidedignidade das informações transcritas. Para preservação do anonimato dos participantes, os textos das falas foram identificados pela letra E, de enfermeiro, seguido de número crescente, atribuído conforme a sequência cronológica de realização das entrevistas (E1, E2, E3...).

Tratamento e análise dos dados

O conjunto de textos transcritos compôs o corpus de análise. Os dados foram processados no *software Interface de R Pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IraMuTeQ), versão 0.7 alpha2, e analisados por meio da Classificação Hierárquica Descendente.

A organização do conteúdo textual deu-se por meio da definição da linha de comando para cada entrevista, utilizando-se marcadores em asteriscos; construção do conteúdo de forma monotemática, com remoção das perguntas e dos parágrafos, uniformização de siglas ou palavras compostas pelo símbolo *underline*, inclusão de números na forma de algoritmo e exclusão de símbolos como aspas, apóstrofo, hífen, cifrão, percentagem, reticências e asterisco no corpus textual. Essa organização resultou em um *corpus* textual de dez páginas. O *software* analisou as repetições vocabulares contidas no corpus textual e realizou agrupamentos temáticos entre os segmentos de texto (ST), nos quais foram constituídas as classes⁽¹⁴⁾.

Mediante essa análise, o *software* realizou o agrupamento de léxico em classes de segmentos textuais semelhantes entre si e, simultaneamente, diferentes dos segmentos de outras classes. A análise da Classificação Hierárquica Descendente é apresentada pelo IraMuTeQ em forma de dendrograma, que mostra o agrupamento das classes e a relação semântica existente entre elas⁽¹⁵⁾. Salienta-se que houve pertinência de análise, visto que o corpus possuiu 5.749 palavras e 162 segmentos textuais e com índice de aproveitamento de 90,12% dos segmentos processados.

Ressalta-se que a descrição do método da pesquisa foi norteadora pelo *Consolidated Criteria for Reporting*

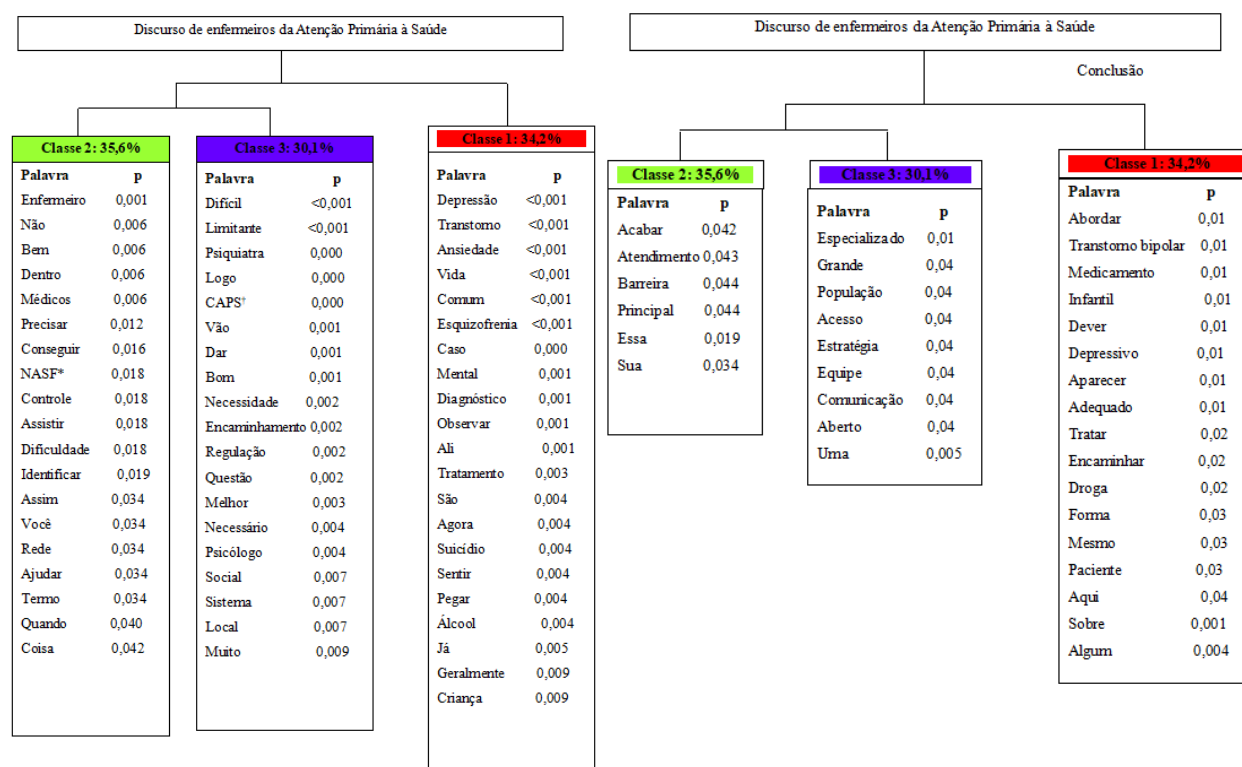
Qualitative Research (COREQ), versão em português falado no Brasil⁽¹⁶⁾.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com CAAE nº 59593922.1.0000.5214 e parecer 5.568.633, conforme preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Participaram desta fase quinze enfermeiros, tanto da zona urbana (doze), quanto da zona rural (três). Dentre os entrevistados, quatorze eram do sexo feminino e um do sexo masculino. A Classificação Hierárquica Descendente apontou agrupamento do corpus em três classes, detalhadas na Figura 1.



*NASF = Núcleo de Apoio à Saúde da Família; *CAPS = Centro de Atenção Psicossocial

Figura 1 - Dendrograma acerca do discurso de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Teresina, PI, Brasil, 2022

A representação social acerca da saúde mental por parte dos enfermeiros atuantes no sistema de saúde coletiva ainda permanece em construção. Verifica-se, portanto, que ainda há dificuldades no manejo do cliente psiquiátrico. No entanto, mediante o seu discurso fez-se notar a importância sempre urgente de ações nessa área, moldadas também pelas políticas públicas.

Classe 1: Transtornos mentais mais prevalentes na população assistida pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e suas particularidades

Os enfermeiros apontaram os principais transtornos mentais atendidos na atenção primária em saúde. Verificou-se que há uma diversidade de diagnósticos entre os clientes, que perpassam desde os transtornos mais conhecidos, como a depressão, ansiedade, transtorno bipolar e esquizofrenia, até aqueles relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas:

[...] aqui na minha área é muito comum pacientes com transtorno mental. Então, nós temos desde ansiedade, que é o mais comum, seguido pela depressão, mas a gente tem muitos problemas com transtornos relacionados ao uso de álcool e drogas e a gente tem também casos de esquizofrenia. De uma forma geral, são os mais comuns (E9).

[...] vejo muito o transtorno bipolar, alguns casos de esquizofrenia, muita ansiedade e depressão (E11).

[...] na atenção básica a principal demanda, hoje, está relacionada aos transtornos ansiosos, mas a gente observa ainda muitos casos de psicose, como é o caso da esquizofrenia. E temos muito o uso abusivo de algum tipo de substância psicoativa (E5).

O relato dos enfermeiros explicitou a tendência crescente de transtornos mentais entre crianças e adolescentes, de modo a se verificar que o público infantil também é passível de sofrimento psíquico e adoecimento mental. Além disso, verificou-se a

dificuldade na assistência a esse público, visto que a abordagem de tratamento de crianças e adolescentes difere daquela aplicada aos adultos:

[...] os transtornos mais comuns são os depressivos. Hoje, cada vez mais, inclusive em faixa etária de 16 anos, pacientes de 14 anos (E8).

[...] e também aparecem casos de distúrbios de comportamento, como a hiperatividade, autismo (E10).

[...] entre as crianças, muito autismo e déficit de atenção (E12).

A principal consequência dos transtornos mentais foi referida pelos enfermeiros, o suicídio. Tal resultado advém de sofrimento mental preexistente, e inclui ideias, gestos e tentativas de tirar a própria vida. Assim, os enfermeiros verbalizaram esse acontecimento no cotidiano do atendimento na Atenção Primária à Saúde, bem como sua dificuldade em lidar com esse resultado:

[...] a gente tem desde a ansiedade, a depressão até tentativa de suicídio. Nesse sentido, temos grande dificuldade no manejo clínico da tentativa de suicídio (E1).

[...] infelizmente, alguns casos de depressão e até mesmo de suicídio (E13).

Assim, na Classe 1 evidenciaram-se os principais transtornos psiquiátricos atendidos na APS, bem como a tendência crescente dessas patologias entre crianças e adolescentes, além de relatos de suicídio. Os enfermeiros demonstraram uma representação enfática acerca das referidas temáticas, ancorados na percepção da responsabilidade social de suas condutas perante os clientes.

Classe 2: Barreiras e facilitadores para um atendimento qualificado aos portadores de transtornos e sofrimento mental na Atenção Primária à Saúde

O discurso dos enfermeiros se mostrou permeado de barreiras que envolvem o acesso dos clientes com transtorno mental à rede especializada:

[...] as barreiras que eu acho são as dificuldades de atendimento, de vagas para ambulatório. A fila é muito grande, existe muita dificuldade para conseguir uma vaga e, quando consegue, o retorno também é muito difícil; eles se queixam muito (E3).

[...] eu considero a dificuldade de comunicação da rede. Às vezes, a gente precisa falar com o enfermeiro do CAPS, não consegue (E2).

Enquanto alguns enfermeiros consideram que o acesso aos componentes da rede de atenção à saúde emerge como uma barreira, outros citam-no como facilitador:

[...] eu não consigo ver, no momento, coisas que facilitem. Pronto, eu vejo, porque os CAPSs estão dentro da atenção primária. Então, hoje, o principal facilitador é ter o apoio dos CAPSs (E9).

[...] e de facilitador é ter esses outros serviços da rede. Apesar de não funcionarem tão bem, existem, e nos ajudam. Apesar de não

ser no tempo que a gente queria, pois às vezes demora, mas a gente acaba conseguindo, e isso ajuda demais (E12).

Ainda no tocante aos serviços especializados, a ausência do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) em atuação conjunta com a APS tem sido classificada pelos enfermeiros como um fator limitador no cuidado em saúde mental:

[...] os NASFs foram desfeitos e a gente perdeu muito. Apesar de não termos um NASF direcionado para esse território, mas quem tinha eu tenho certeza que sofreu penalidades com a perda do NASF. Então, é como se eles tivessem ficado órfãos desse atendimento, que era especializado e de qualidade (E1).

[...] até 2019 a gente tinha um NASF, que tinha uma psicóloga que nos ajudava matricialmente; nos dava apoio, assistência; não só para o enfermeiro, mas também para o médico (E13).

Ressalta-se que as entrevistas da presente pesquisa foram realizadas em 2022, e somente no ano de 2023 houve alteração da nomenclatura NASF para Equipes Multiprofissionais (eMulti).

Salienta-se que, dentre as barreiras apontadas, a necessidade de treinamento das equipes de saúde, em especial as dos enfermeiros e médicos, quanto ao cuidado ao cliente em sofrimento mental, é entendida como essencial para a qualidade da assistência:

[...] a principal barreira é a nossa dificuldade de formação e treinamento mesmo [...]. Porque ele acaba encontrando portas fechadas aqui, acaba encontrando dificuldades assistenciais, entre os enfermeiros e médicos, e sendo referenciados para assistência secundária (E9).

[...] a maior barreira que eu acho é a falta de conhecimento de como abordar, a falta de treinamento. Até quando tem treinamento, eu percebo que não é algo prático; é uma coisa mais no campo das ideias (E12).

No que diz respeito aos facilitadores, o papel dos agentes comunitários de saúde foi apontado pelos enfermeiros, visto que esse profissional colabora para a vida social dos clientes adscritos a cada equipe da APS:

[...] como facilitadores eu vejo o trabalho do agente comunitário de saúde, que é sensível; ele vai atrás; ele busca. Eu acho que isso facilita; é uma forma de nos ajudar (E14).

[...] também facilita, apesar deles não saberem identificar com sabedoria os sinais e sintomas; facilita a presença do agente comunitário de saúde na área, porque eles acabam nos contando o que está acontecendo e desperta em nós aquela estrelinha, pra saber se aquele caso é de um paciente com depressão ou que está em um momento de ansiedade ou se é um paciente sujeito a suicídio (E1).

[...] os agentes de saúde, por estarem na comunidade, é um facilitador. Esse profissional da saúde traz as demandas (E11).

Foi identificada, como um facilitador, a proximidade dos enfermeiros com a comunidade, de modo que conhecer a realidade da vida do cliente é fator propulsor para promover o fortalecimento do vínculo:

[...] bom, com relação aos facilitadores, a gerência tem boa vontade, e a proximidade com a comunidade ajuda também (E4).

[...] já como facilitador, eu vejo o vínculo com a comunidade (E6).

[...] como facilitadores, eu pontuaria a proximidade com a comunidade (E8).

[...] as facilidades, de modo geral, é esse acompanhamento mais de perto (E10).

Como sendo a classe mais fortemente representada de significados, os enfermeiros mostraram-se insatisfeitos quanto aos aspectos de acesso do cliente à rede especializada e a ausência de apoio por parte do NASF, além da carência de treinamento. Por sua vez, apontaram estratégias, como a presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que colaboraram com a assistência.

Classe 3: Dúvidas que permeiam a condução dos casos de saúde mental pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

No campo da saúde mental, em especial na atenção primária à saúde, figura entre os enfermeiros a representação de que há a necessidade de participação do psiquiatra ou encaminhamento a esse especialista para agregar recursos e conhecimento a fim de lidar com essa demanda, ainda considerada complexa:

[...] como nós, da Estratégia, não temos nas unidades básicas profissionais especializados, psicólogos, terapeutas ocupacionais, psiquiatras, acaba que nós, enfermeiros, muito mais que os médicos, temos que ter esse leque de atuação bem gigante pra abordar os pacientes desde a sintomatologia até a condução do seu dia a dia (E1).

[...] eu gosto de fazer a anamnese bem completa, porque sempre que eu detecto, eu encaminho para o psicólogo e, em conjunto com a médica da família, a gente discute a necessidade de encaminhar para o médico psiquiatra (E2).

Verificou-se, mediante o discurso dos enfermeiros, que o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o apoio oferecido por esse serviço ainda suscitam dúvidas, especialmente no que diz respeito à comunicação entre as equipes:

[...] a gente tem um CAPS aqui; temos uma relação boa; a equipe aqui acolhe. Agora, nos casos de álcool e drogas, eu dependo do CAPS AD, que eu não tenho vínculo. O pior pra mim são as crianças e adolescentes; eu não acho lugar nenhum para mandar. O CAPS infantil nunca tem vaga (E10).

[...] muitas vezes, ele vai para o CAPS e, lá no CAPS, eles não têm essa noção. Há uma necessidade de uma melhor comunicação entre as equipes que atendem saúde mental e a ESF (E14).

Na Classe 3, é possível evidenciar que os enfermeiros, por meio da representação de psicólogos, psiquiatras e demais profissionais da saúde mental, encontram nestes um "porto seguro" para auxiliar a

sua prática, como também explicitam suas dúvidas a respeito do acesso aos CAPS, especialmente o infantil e o responsável pelos clientes adictos.

Discussão

O discurso dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) foi marcado, na Classe 1, pelos principais transtornos psiquiátricos assistidos por esses profissionais. Cabe destacar a diferença entre transtorno mental e sofrimento psíquico. O primeiro caracteriza-se por afetar o indivíduo e comprometer sua funcionalidade e, etiológicamente, apresenta indicações genéticas e químicas. Já o segundo mostra-se a partir de sintomas, tais como: esquecimento, dificuldade na concentração e na tomada de decisões, insônia, cansaço e ansiedade, além de queixas somáticas que estão relacionadas aos desafios cotidianos⁽¹⁷⁾.

Apurou-se, portanto, que a depressão, a ansiedade, o transtorno bipolar, a esquizofrenia, e até aqueles relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, são as doenças psiquiátricas que mais têm acometido os cidadãos. Na literatura sobre saúde mental na população brasileira, atendida em unidades básicas de saúde, a análise dos resultados apontou que a depressão e o transtorno de ansiedade lideram o *ranking* de problemas de saúde mental⁽¹⁸⁾.

No que se refere ao uso abusivo de álcool e outras drogas, um ensaio clínico randomizado, desenvolvido em Washington, nos Estados Unidos, com a participação dos enfermeiros da atenção primária, também evidenciou quantitativo elevado de clientes com transtornos por uso de álcool⁽¹⁹⁾.

Nessa perspectiva, ao abordar-se a temática da saúde mental, emergiu a problemática do sofrimento mental em crianças e adolescentes e a dificuldade de manejo foi percebida e exposta por parte dos profissionais. De modo semelhante, em um estudo realizado com gestores e profissionais das equipes da APS de sete municípios de São Paulo, Brasil, notou-se a dificuldade de se trabalhar com clientes psiquiátricos, em especial, aos que pertencem ao público infanto-juvenil⁽²⁰⁾.

Os achados das pesquisas supracitadas emergem no campo da representação social por estas servirem de apoio uma para as outras, de forma convergente, de modo que o sofrimento mental em crianças e adolescentes possa ser compreendido, administrado e/ou enfrentado⁽²¹⁾.

Potencializada pelos transtornos mentais, a morte autoinfligida ou a sua tentativa, popularmente denominada de suicídio, compôs os relatos dos enfermeiros, na Classe 1. Em uma revisão sistemática realizada por pesquisadores noruegueses, mostrou-se que a maioria dos estudos relatou contato do cliente com

a equipe da atenção primária à saúde antes de efetivar o ato, além de aproximadamente 80% deles terem contato com os serviços de atenção primária à saúde⁽²²⁾.

Nesse contexto, é de suma importância que os enfermeiros, durante a consulta, desenvolvam maneiras de abordar o assunto em questão, além de realizarem uma avaliação de risco com base em fatores como a gravidade da intenção, a frequência e a duração dos pensamentos suicidas, bem como investigarem os planos para efetivá-lo. Assim, ao considerar a complexidade do suicídio como um aspecto real, implica-se possibilidade de observar padrões de comportamento a fim de permitir a compreensão do vivido pelos sujeitos sociais⁽²³⁾.

A prática do encaminhamento mostrou forte significância na representação dos enfermeiros para o seguimento do atendimento dos clientes psiquiátricos, na Classe 2. Percebe-se ainda que há uma proximidade entre encaminhamento e regulação, conforme a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), corroborando o que anteriormente foi demonstrado sobre a dificuldade e demora para acessar os serviços especializados.

Para tanto, os achados do estudo em tela reforçam as considerações que têm apontado a prática recorrente de encaminhamentos quando se trata da demanda de saúde mental⁽²²⁾. No Canadá, uma pesquisa qualitativa sobre o relato da equipe de enfermagem de cuidados primários também aponta que os clientes psiquiátricos são encaminhados para as equipes psicossociais⁽²⁴⁾.

Ao encontrar congruência entre as realidades do Brasil e do Canadá, verifica-se que, na perspectiva das representações sociais, o comportamento produzido é relativo a qual grupo pertence, e não necessariamente ao objeto em si, salientando a importância do grupo de pertencimento⁽²¹⁾, que, em ambos os estudos, corresponde aos enfermeiros.

Concatenado à ideia de que o acesso aos serviços especializados se configura como uma barreira, houve, por conseguinte, o entendimento de que os componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em especial os CAPS, surgiram com vistas a contribuir na assistência em saúde mental. Mediante um relato de experiência produzido no Paraná, Brasil, verificou-se que o CAPS, de fato, corresponde a um espaço de variadas atividades para os clientes, como também permite a formação de vínculos para a garantia de direitos sociais⁽²⁵⁾.

O NASF foi classificado como um dos principais apoiadores na assistência ao cliente com transtorno psiquiátrico na APS. A sua importância é observada em uma pesquisa oriunda do Rio Grande do Norte, Brasil, na qual se verifica que o NASF representa um avanço significativo e expressa alta relevância dentro do contexto da saúde⁽²⁶⁾.

Destarte, é pertinente destacar que a representação por parte dos profissionais ainda é errônea, visto que confundem a atividade da equipe de matriciamento com o encaminhamento para profissional especializado, quando, na verdade, sabe-se que os casos devem ser acompanhados e consultados de forma conjunta pela equipe de referência. Percebe-se, portanto, que a representação da saúde mental na APS ainda está fortemente sustentada pelo modelo biomédico.

Ainda na Classe 2, identificou-se que os enfermeiros indicaram a ausência de treinamento e informação como fator limitador. Em Alagoas, Brasil, situação similar foi identificada entre as equipes da APS⁽²⁷⁾. Em Brunei, resultado análogo foi evidenciado ao demonstrar baixa pontuação média de conhecimento dos enfermeiros⁽²⁸⁾.

Na perspectiva das representações sociais, o fenômeno acima observado constitui a realidade, e é, ao mesmo tempo, a marca, o sinal e a reprodução de um objeto socialmente valorizado⁽²¹⁾, representado pela necessidade de treinamento e de reprodução de conhecimentos de alguém sobre alguma coisa.

A atuação assertiva dos ACS foi abordada pelos enfermeiros. Em uma revisão integrativa, na qual 41 artigos foram avaliados, as ações dos ACS destacaram-se, pois eles colaboram com a promoção de práticas em saúde mental dentro do território⁽²⁹⁾.

Assim, a representação do ACS para o trabalho em equipe é outro indicador positivo por estar em concordância com o pensamento, que permeia a reforma psiquiátrica, de que a assistência ao cliente psiquiátrico deva se dar na comunidade, em conjunto com a equipe multiprofissional.

Conforme observado na Classe 3, as demandas de saúde mental causam desconforto nos profissionais e, por não as entenderem, há maior propensão a encaminhar os pacientes para outros que, tradicionalmente, são conhecidos por abordar e manejar os sintomas psiquiátricos, como é o caso dos médicos psiquiatras⁽³⁰⁾.

Nessa perspectiva, apesar de os enfermeiros mostrarem-se sensíveis às necessidades dos clientes em sofrimento psíquico, ainda existem dúvidas que permeiam esse cuidado, e, mediante os discursos, entende-se que, para os enfermeiros, a representação é a de que eles não são capazes de sanar as mínimas necessidades dos usuários sem o auxílio dos profissionais especializados.

Por esse prisma, faz-se necessário salientar que a comunicação se caracteriza por ser uma competência, estimulada e desenvolvida ao longo do curso superior. No entanto, verifica-se que é necessária a formulação de estratégias efetivas para a construção de processos formativos em saúde para a melhoria da prática interprofissional colaborativa.

Este estudo apresentou como limitação o fato de a coleta de dados ter ocorrido somente com enfermeiros da atenção primária à saúde do município de Teresina, Piauí, Brasil. Acredita-se que a percepção dos participantes pode estar condicionada à vivência da capital que, por mais que apresente dificuldades e barreiras, ainda possui mais acesso ao conhecimento e aos serviços de saúde mental. Para contornar isso, os autores buscaram contextualizar não somente a realidade da zona urbana, mas também a da zona rural.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelaram que há uma diversidade de diagnósticos entre os clientes, que perpassam, especialmente, pelos transtornos mais conhecidos, como a depressão e a ansiedade. Além disso, o discurso dos enfermeiros explicitou a tendência crescente de transtornos mentais entre crianças e adolescentes. Por conseguinte, verificou-se que o suicídio corresponde a umas das principais consequências do agravamento dos sintomas psiquiátricos. Obtiveram-se, também, as principais barreiras, que são: o acesso dos clientes com transtorno mental à rede especializada, a ausência do NASF em atuação conjunta com a APS e a necessidade de treinamento da equipe de saúde. A ação dos agentes comunitários de saúde foi citada como um dos principais facilitadores.

Como demonstrado pelos enfermeiros, ainda existem questões a serem sanadas quando há referência ao cuidado em saúde mental, dentre elas a necessidade de maior conhecimento sobre os transtornos psiquiátricos para, então, verificar a necessidade de encaminhamento ou acompanhamento somente na APS. Vislumbrando colaborar com essa realidade, a etapa metodológica da pesquisa centrou-se no desenvolvimento de tecnologia educativa construída com base nos discursos apresentados no presente estudo, de modo a agregar recursos e conhecimento para lidar com essa demanda ainda considerada complexa.

Referências

- Bujold M, Pluye P, Légaré F, Participatory Review Team. Decision-making and related outcomes of patients with complex care needs in primary care settings: a systematic literature review with a case-based qualitative synthesis. *BMC Prim Care*. 2022;23(1):279. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01879-5>
- Pouls KP, Koks-Leensen MC, Mastebroek M, Leusink GL, Assendelft WJ. Adults with intellectual disabilities and mental health disorders in primary care: a scoping review. *Br J Gen Pract*. 2022;72(716):e168-e178. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0164>
- Kaufman EA, McDonell MG, Cristofalo MA, Ries RK. Exploring barriers to primary care for patients with severe mental illness: frontline patient and provider accounts. *Issues Ment Health Nurs*. 2012;33(3):172-80. <https://doi.org/10.3109/01612840.2011.638415>
- Grudniewicz A, Peckham A, Rudoler D, Lavergne MR, Ashcroft R, Corace K, et al. Primary care for individuals with serious mental illness (PriSMI): protocol for a convergent mixed methods study. *BMJ Open*. 2022;12:e065084. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065084>
- Rodrigues TFCS, Cardoso LCB, Silva M, Paiano M, Salci MA, Radovanovic CAT. Perspectives for the use of telemedicine in mental health care in primary care. *Enferm Foco*. 2022;13(spe1):e-202222ESP1. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202222ESP1>
- Komaromy M, Bartlett J, Manis K, Arora S. Enhanced primary care treatment of behavioral disorders with ECHO case-based learning. *Psychiatr Serv*. 2017;68(9):873-5. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600471>
- Tavares JH, Silva SD, Pinheiro EPF, Vasconcelos JS, Rodrigues DP, Oliveira MAF. Mental health: social representations of the nurses of the family health strategy. *R Pesq Cuid Fundam*. 2023;15:e11984. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcco.v15.11984>
- Gusmão ROM, Viana TM, Araújo DD, Torres JD, Silva Junior RF. The role of mental health nurses in the family health strategy. *J Health Biol Sci*. 2022;10(1):1-6. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3721.p1-6.2022>
- Brasil. Lei nº 10.216, de 6 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. *Diário Oficial da União*. 2001 Apr 9 [cited 2024 Oct 16];seção 1:2. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm
- Carneiro MP, Veras LM, Fernandes CSGV, Vieira MCS, Rios GBM, Costa LB. Evaluation of a training for primary care professionals aiming at reducing stigma of mental disorders. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):2766. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2766](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2766)
- Silva AMF, Martini JG, Becker SG. The social representation theory in graduate nursing dissertations and theses: a bibliometric profile. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(2):294-300. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000200011>
- Spink MJP. The Concept of Social Representations in Social Psychology. *Cad Saude Publica*. 1993;9(3):300-8. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300017>
- Falqueto JMZ, Hoffmann VE, Farias JS. Theoretical Saturation in Qualitative Research: report of an experience of application under study in the

- administration field. *Rev Cienc Adm.* 2018;20(52):40-53. <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2018V20n52p40>
14. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03353. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
15. Sousa YSO. The Use of the Iramuteq Software: Fundamentals of Lexicometry for Qualitative Research. *Est Pesqui Psicol [Internet].* 2021 [cited 2024 Oct 12];21(spe):1541-60. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/64034/40275>
16. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>
17. Farinhuk PS, Savaris LE, Franco RS. Mental disorder and psychic suffering: social representations of primary health care professionals. *Res Soc Dev.* 2021;10(3):e24010313267. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13267>
18. Boaventura MA, Reis EA, Godinho IC, Oliveira LH Filho, Caixeta NC, Castro VE, et al. Most prevalent mental diseases in the context of primary care in Brazil: a literature review. *Braz J Health Rev.* 2021;4(5):19959-73. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-121>
19. Bradley KA, Bobb JF, Ludman EJ, Chavez LJ, Saxon AJ, Merrill JO, et al. Alcohol-related nurse care management in primary care: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med.* 2018;26:e1-e9. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.0388>
20. Fernandes ADSA, Tãno BL, Cid MFB, Matsukura TS. Infantile-juvenile mental health in the ABS: from conception to perspectives for care. *Cad Bras Ter Ocup.* 2022;30:e3102. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23473102>
21. Rocha LF. Social Representations Theory: the breaking of paradigms of the classic trends of the psychological theories. *Psicol Ciênc Prof.* 2014;34(1):46-65. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100005>
22. Stene-Larsen K, Reneflot A. Contact with primary and mental health care prior to suicide: a systematic review of the literature from 2000 to 2017. *Scand J Public Health.* 2019;47:9-17. <https://doi.org/10.1177/1403494817746274>
23. Sanches LC, Molianni MM, Santos CRSA, Schwyzer I. Work-related social representations of healthcare workers during the covid19 pandemic. *Plural.* 2022;29(2):14-29. <https://www.doi.org/10.11606/issn.2176-8099.pcco.2022.201265>
24. Silva JF, Matsukura TS, Ferigato SH, Cid MFB. Adolescence and mental health from the perspective of Primary Healthcare professionals. *Interface (Botucatu).* 2019;23:e180630. <https://doi.org/10.1590/Interface.180630>
25. Girard A, Ellefsen E, Roberge P, Bernard-Hamel J, Hudon C. Adoption of care management activities by primary care nurses for people with common mental disorders and physical conditions: a multiple case study. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2021;28(5):838-55. <https://doi.org/10.1111/jpm.12788>
26. Frazatto CF, Fernandes JC. Practices of CAPS I and the challenge of deinstitutionalization. *Psicol Rev (São Paulo).* 2021;30(1):54-75. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2021v30i1p54-75>
27. Vale TRF, Faria MLVC, Severo AKS, Pinto TR. NASF-AB teams in a risk scenario for primary care. *Temas Educ Saude.* 2022;18:e022004. <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.15554>
28. Almeida DL, Alvim RG, Cota ALS, Pereira TS. Knowledge in mental health: practice of family health strategy professionals. *Interfaces Cient.* 2022;9(3):27-42. <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2022v9n3p27-42>
29. Shahif S, Idris DR, Lupat A, Rahman HA. Knowledge and attitude towards mental illness among primary healthcare nurses in Brunei: a cross-sectional study. *Asian J Psychiatr.* 2019;45:33-7. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.08.013>
30. Cardoso LCB, Marcon SS, Rodrigues TFCS, Paiano M, Peruzzo HE, Giacon-Arruda BCC, et al. Mental health assistance in Primary Care: the perspective of professionals from the family health strategy. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 3):e20190326. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0326>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Carla Danielle Araújo Feitosa, Nelson Miguel Galindo Neto, Jaqueline Carvalho e Silva Sales, Sandra Cristina Pillon, Márcia Astrês Fernandes. **Obtenção de dados:** Carla Danielle Araújo Feitosa, Polyana Norberta Mendes. **Análise e interpretação dos dados:** Carla Danielle Araújo Feitosa, Polyana Norberta Mendes, Nelson Miguel Galindo Neto, Jaqueline Carvalho e Silva Sales, Sandra Cristina Pillon, Márcia Astrês Fernandes. **Redação do manuscrito:** Carla Danielle Araújo Feitosa, Polyana Norberta Mendes, Nelson Miguel Galindo Neto, Jaqueline Carvalho e Silva Sales, Sandra Cristina Pillon, Márcia Astrês Fernandes. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao**

conteúdo intelectual importante: Polyana Norberta Mendes, Nelson Miguel Galindo Neto, Jaqueline Carvalho e Silva Sales, Sandra Cristina Pillon, Márcia Astrês Fernandes.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 16.11.2024

Aceito: 16.09.2025

Editora Associada:
Margarita Antonia Villar Luis


Copyright © 2025 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autora correspondente:

Carla Danielle Araújo Feitosa

E-mail: carlafeitosa7@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7347-6972>