REVISTA SAÚDE.COM
ISSN 1809-0761
Vol 22, Nº 2, 2026, 26-43
DOI: 10.22481/rsc.v22i2.17155
Artigo Original | Original Article

O papel do enfermeiro na saúde mental: práticas e percepções na Atenção Primária à Saúde

Aryane Souza Pereira de Carvalho[1] Natália Moreira de Pinho Tavares[2] Luiza Medeiros Santos[3] Anita de Oliveira Silva[4] Valquíria Fernandes Marques Vieira[5]

[1,2,3,4,5] Universidade Federal de Minas Gerais – Brasil.
*Autor de correspondência: luizamedeirossantos@hotmail.com

RESUMO

Os transtornos mentais representam um desafio global para a saúde pública. O enfermeiro da Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental no atendimento às necessidades desses pacientes. Este trabalho objetiva identificar as percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o trabalho na saúde mental. Este é um estudo qualitativo, baseado na Teoria das Representações Sociais, foi conduzido em outubro de 2015 em Unidades Básicas de Saúde de um município de Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas segundo o método de análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa contou com a participação de sete enfermeiras. Os resultados foram organizados em três categorias temáticas: 1) A percepção das enfermeiras sobre a saúde mental na Atenção Básica; 2) O cuidado aos pacientes com transtornos mentais; e 3) As fragilidades no atendimento em saúde mental na Atenção Básica. O estudo revelou o sofrimento psíquico dos enfermeiros e a insuficiência da rede de apoio à saúde mental na Atenção Primária à Saúde. A dimensão prática das representações sociais revelou que o trabalho de enfermagem em saúde mental é focado no acolhimento, mas enfrenta desafios no manejo de pacientes com transtornos mentais, comprometendo a eficácia da rede e a qualidade do atendimento. Isso reforça a necessidade de investir em educação permanente em saúde.

PALAVRAS-CHAVE:
Saúde Mental
Representação Social
Atenção Primária à Saúde
Saúde da Família

ABSTRACT

Mental disorders represent a global public health challenge. Primary Health Care nurses play a key role in meeting the needs of these patients. This study aims to identify the perceptions of Primary Health Care nurses about their work in mental health. This qualitative study is based on the Theory of Social Representations conducted in October 2015 in the Basic Health Units of a city in Minas Gerais, Brazil. Data collection occurred through semi-structured interviews, analyzed according to Bardin's content analysis method. The research included the participation of seven nurses. The results were organized into three thematic categories: 1) Nurses' perceptions about mental health in Primary Care; 2) Care for patients with mental disorders; and 3) Weaknesses in mental health care in Primary Care. The study revealed the psychological distress of nurses and the insufficiency of the mental health support network in Primary Health Care. The practical dimension of social representations revealed that mental health nursing work is focused on welcoming but faces challenges in managing patients with mental disorders, compromising the effectiveness of the network and the quality of care. It reinforces the need to invest in continuing health education.

KEYWORDS:
Mental Health
Social Representation
Nurse
Basic Unit Health
Family Health

SUBMETIDO: 10 de julho de 2025 | **ACEITO:** 24 de maio de 2026 | **PUBLICADO:** 06 de agosto de 2026
© REVISTA SAÚDE.COM 2026. Este artigo é distribuído sob uma Licença Creative Commons Attribution 4.0 International License

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), é a porta de entrada do SUS, garantindo acesso direto aos serviços públicos, incluindo cuidados em saúde mental1. Além de estabelecer vínculos no território, focar na prevenção de doenças e promover ações de saúde, a APS também integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)[1,2].

A RAPS está alinhada com as transformações no cuidado às pessoas com Transtornos Mentais (TM), refletindo os princípios da Reforma Psiquiátrica iniciada na década de 70 no Brasil. Esse movimento visa a implementação de serviços extra-hospitalares, com foco no atendimento do indivíduo em seu território, superando o modelo asilar e medicalizante que predominava[1,3,4]. A assistência integral às pessoas em sofrimento psíquico é baseada em políticas de redução de danos, apoio social, intervenções psicossociais e terapias[5].

O enfermeiro da APS exerce papel essencial no atendimento das necessidades dos usuários. Dentre as ações exercidas, pode-se citar: consultas de enfermagem nas diferentes fases da vida, atividades de promoção da saúde, prevenção de agravos, auxílio no diagnóstico precoce de doenças, assistência com uso de protocolos clínicos de enfermagem, acompanhamento e supervisão de adesão terapêutica6. Esse profissional também tem um papel fundamental no atendimento holístico a indivíduos com TM[7,8], realizando ações como acolhimento, identificação, planejamento, encaminhamento e acompanhamento de pacientes com doenças mentais[9].

A pesquisa "Práticas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde", conduzida pelo Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB) e pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) entre novembro de 2019 e agosto de 2021, envolveu 7.308 profissionais em todo o país. Os resultados revelaram que 88,4% dos enfermeiros são do sexo feminino, 50,3% são brancos, 63,4% têm entre 31 e 45 anos e 54,9% estão formados há mais de 11 anos. Além disso, 80,1% desses profissionais realizaram cursos de pós-graduação, demonstrando interesse em qualificação[10].

A análise das práticas e representações dos agentes sociais na saúde mental

oferece um campo para a construção de saberes e orienta as ações de cuidado integral. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é identificar as percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o trabalho na saúde mental.

Métodos

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, à luz da teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici[11], realizado no ano de 2015. Segundo Minayo, Deslandes e Gomes[12], a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social. Flick[13] reforça que a pesquisa qualitativa é de particular relevância ao estudo das relações sociais devido à pluralização das esferas da vida.

As Representações Sociais são uma forma de conhecimento que envolve a interação cognitiva do indivíduo com o meio social, promovendo a transformação dessa realidade. Elas permitem compreender a realidade por meio do senso comum, integrando o conhecimento dos atores sociais de maneira que seja compreensível para eles, alinhado ao funcionamento cognitivo e aos valores a que estão ajustados[11].

Embora não sejam uma abordagem metodológica, as representações sociais são um fenômeno social e uma teoria científica que busca explicá-lo[14]. O número de estudos que utilizam a Teoria das Representações Sociais na investigação de enfermeiros tem crescido, mostrando uma evolução significativa ao longo dos anos[15].

De acordo com Moscovici, as Representações Sociais funcionam como uma modalidade de conhecimento particular, articulada no espaço simbólico, com a função de elaborar e regular o comportamento entre indivíduos. Elas se baseiam nos processos de construção e interpretação da realidade exterior, recorrendo a múltiplos elementos das experiências e do imaginário dos indivíduos, frequentemente fora de sua consciência. Estruturadas em torno de um núcleo profundo, as representações se mantêm ao longo de diversas experiências

pessoais e profissionais. Elas desempenham a função de filtrar as informações científicas e técnicas que os profissionais recebem ou buscam, podendo alterar, anular ou inverter os efeitos esperados dessas informações sobre seus comportamentos e práticas profissionais[16].

Participaram do estudo sete profissionais enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde do município de Contagem, Minas Gerais. Foi considerado como critério de inclusão enfermeiros com experiência mínima de seis meses de atuação na APS. Foram excluídos enfermeiros especialistas em saúde mental, isso porque os enfermeiros generalistas desempenham um papel central na APS. Outrossim, a inclusão de especialistas em saúde mental poderia desviar o foco do objetivo principal da pesquisa e introduzir variáveis que não se alinham diretamente aos objetivos propostos.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a partir de um roteiro norteador. As entrevistas foram gravadas e transcritas para posterior análise. O número de participantes foi definido pelo critério de saturação[17].

A técnica de análise utilizada foi a Análise de Conteúdo proposta por Bardin[18], por meio das seguintes etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

De acordo com Bardin18, a etapa de pré-análise consiste na leitura flutuante do material, a constituição do corpus com base em critérios como exaustividade, representatividade e pertinência, a formulação de hipóteses e objetivos, além da preparação do material. Na fase de exploração do material, a codificação é ressaltada como um processo fundamental, envolvendo o recorte das unidades de registro e de contexto. Na presente pesquisa, as unidades de registro foram as palavras, o tema e o objeto de estudo. Por fim, a etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, envolve a inferência como método controlado de interpretação, apoiando-se nos elementos do mecanismo clássico da comunicação, incluindo emissor, receptor, mensagem e o canal por onde a mensagem foi enviada[19].

Todas as normas e diretrizes para a condução de pesquisas com seres humanos foram rigorosamente seguidas20. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Newton Paiva, conforme

parecer consubstanciado nº 1.210.890 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 48476815.2.0000.5097.

Resultados

Caracterização sociodemográfica dos participantes

Este estudo contou com a participação de sete mulheres com idades entre 36 e 52 anos, sendo que a faixa etária predominante foi de 36 a 48 anos (n=4). Quanto à experiência profissional na Atenção Primária à Saúde, cinco enfermeiras possuíam entre 15 e 25 anos de atuação, enquanto duas tinham menos de 15 anos nesse serviço específico. Destaca-se que todas as participantes atuavam como enfermeiras de referência na Estratégia de Saúde da Família em suas respectivas Unidades Básicas de Saúde.

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram analisados segundo os procedimentos da Análise de Conteúdo, conforme a metodologia proposta por Bardin18. A partir dessa análise, foram identificadas as três categorias temáticas: 1. "A concepção das Enfermeiras sobre saúde mental na Atenção Básica", 2. "O cuidado aos pacientes com transtornos mentais" e 3. "Fragilidades no atendimento em saúde mental na Atenção Básica".

A concepção das Enfermeiras sobre saúde mental na Atenção Básica

Por meio das análises realizadas, tornou-se perceptível que as enfermeiras concebem a doença mental como uma condição que afeta o domínio psicológico, mental e cognitivo, interferindo nas manifestações emocionais.

> *Saúde mental é uma doença né, uma doença psicológica ligada ao emocional das pessoas, é isso que eu entendo*. (E1)

> [...] *é o bem-estar né, mental das pessoas mesmo, trabalhar o emocional, o psíquico, porque a gente adoece como um todo, né? O físico, o mental, e espiritual, então mental é trabalhar nossa mente, nosso cognitivo*. (E7)

Para as entrevistadas, a temática da saúde mental não figura como objeto de interesse, evidenciando, inclusive, a representação de que esta área de atuação não é a primeira escolha dos profissionais.

> *Posso ser honesta: não é uma área que me interessa*. (E5)

> *Qual o enfermeiro que se interesse com isso? Se ele arrumar o primeiro emprego dele ali, aí ele fica, a gente vai nessa*. (E5)

Os enfermeiros relatam acerca das atitudes de algumas pessoas com transtornos psiquiátricos, observando que, frequentemente, manifestam uma busca por atenção.

> [...] *ele chega e faz um escândalo para passar ele na frente [...] vê que o atendimento está demorando aí vai se desfalecer, e a gente sabe que nem tudo é do transtorno também. Mas isso acontece muito. Na maioria eu consigo acolher, atender e ajudar*. (E5)

> [...] *eu identifico muito bem um paciente, a gente consegue identificar, vê que é ....* (Pensativa)... *óbvio que uns são identificáveis e outros não, mas os que já estão em tratamento você olha, você percebe ele pelas atitudes deles*. (E1)

As entrevistadas destacaram a importância de abordar o bem-estar mental e reconhecer a integralidade do ser humano. Entretanto, é relevante ressaltar que a temática da saúde mental não desperta grande interesse entre as enfermeiras participantes, o que indica que essa área de atuação não é a primeira escolha para a maioria desses profissionais. Esse aspecto pode influenciar a abordagem e dedicação ao cuidado em saúde mental, sugerindo a necessidade de estratégias para promover maior engajamento e interesse por parte dos profissionais de enfermagem nesse campo.

O cuidado aos pacientes com transtornos mentais

As entrevistadas destacam a relevância do acolhimento, do diálogo, da participação da família no cuidado do familiar, do monitoramento e do estabelecimento de vínculo entre o profissional enfermeiro e a pessoa com transtorno mental.

> *Pra todos os pacientes, independente se é saúde mental, a gente acolhe, então a primeira coisa é acolher* [...]. (E4)

> [...] *a gente tem que conversar, conversar com a família, vê como está o andamento do tratamento do paciente* [...]. (E2)

> [...] *nós somos o profissional que consegue vincular muito mais que médico com esses pacientes, na sua maioria, né?* (E3)

As entrevistadas evidenciam as limitações associadas ao cuidado, manifestando a falta de afinidade com a área e indicando que, frequentemente, a responsabilidade por esse cuidado é transferida para outros membros da equipe.

> *Eu realmente tenho certa dificuldade, não é a área que eu mais gosto, né [...]. Então o que a gente não domina tanto vamos passar pra quem domina*. (E6)

> *Eu faço o questionário né, colho todos os dados, e passo a bola pra frente, eu tenho dificuldade [...] na maioria eu consigo acolher, atender e ajudar. Mas tem casos que chegam no meu limite e eu não atendo não. Falo pra doutora esse aí é seu, eu não dou conta [...]*. (E5)

Os relatos revelam que, embora o usuário apresente um diagnóstico psiquiátrico, a enfermeira deve atentar-se à assistência holística.

> *É preciso um olhar muito atento, não é? [...] Temos que ter bastante cuidado para não negligenciar a clínica, pois, muitas vezes, isso acontece. Historicamente, a saúde mental tem seu foco apenas na mente, e, por isso, é fundamental manter atenção redobrada e um cuidado integral com o paciente*. (E3)

Foi possível identificar que o enfermeiro vivencia o sofrimento psíquico no trabalho com saúde mental, como também demonstra compaixão.

> *A enfermagem a gente tem que gostar muito. Eu já passei por cada situação, é muito difícil. Lidar com o outro(...) tem dia que lá na alma, da vontade de sumir, de tomar um antidepressivo para dar conta*. (E2)

> *Eu não gostava não, até na minha formação eu tive certa dificuldade, mas assim, eu aprendi a gostar e ter compaixão com essas pessoas, sabe? E hoje eu gosto* [...]. (E7)

Além disso, evidenciou-se a reflexão sobre o autocuidado dos profissionais. Devido à carga de trabalho, estes acabam por minimizar ou abandonar o cuidado de si próprio:

> *Esquecemos de nós mesmos, e como vamos cuidar do outro se não cuidarmos de nós mesmos, né*. (E4)

É pertinente salientar que embora as tecnologias de cuidado leve tenham sido citadas pelas enfermeiras, algumas admitiram limitações na afinidade com a área de saúde mental, optando por transferir responsabilidades para outros membros da equipe. Uma reflexão importante foi sobre o autocuidado dos profissionais, revelando que, devido à carga de trabalho, muitas vezes eles minimizam ou abandonam o cuidado de si próprios. Essa consideração ressalta a

necessidade de atenção à saúde mental dos próprios profissionais envolvidos no cuidado das pessoas.

Fragilidades no atendimento em saúde mental na Atenção Básica

A análise das declarações nesta categoria possibilitou reconhecer que os profissionais envolvidos no estudo reconhecem a rede de cuidados como sendo de importância crucial e compreendem que a responsabilidade pela saúde mental é compartilhada por todos. No entanto, observa-se que a mesma tem sido negligenciada pelos profissionais, principalmente na APS, seja devido à escassez de profissionais qualificados ou à limitação destes em lidar com a dimensão psíquica da saúde, conforme relato a seguir:

> *[...] fulano de tal, não quero nem ver, aquilo é uma bomba... por que? Porque não consegue resolver o problema dele, não entende que às vezes é uma limitação dele mesmo. Às vezes aquilo que você acha que é uma bomba, não é*. (E2)

As enfermeiras mencionaram a falta de um profissional especializado e a fragilidade da Rede de Atenção à Saúde. Essas constatações são percebidas nas seguintes declarações:

> [...] *ficamos tempos sem psiquiátrica, às vezes a consulta da paciente demora, às vezes precisava de um retorno a cada mês e aí acaba sendo de três em três meses [...]*. (E2)

> *A gente não sabe se a rede está fragilizada ou se é falta de profissionais, mas não estamos conseguindo atender a demanda [...]*. (E6).

> *[...] que antes tivesse o hospital, porque pelo menos tínhamos uma retaguarda com um atendimento humanizado, atendimento onde houvesse uma equipe multidisciplinar [...]*. (E5)

Observamos que a enfermeira é reconhecida como uma profissional que contribui para o trabalho da equipe. No entanto, conforme evidenciado nas declarações a seguir, elas expressam sentir-se despreparadas para o atendimento qualificado e também descrevem a necessidade de receberem capacitação previamente.

> *Nós precisamos de capacitação da rede também, não só o enfermeiro fazer esse papel, tem a parte do RH, da secretaria da saúde para a formação desses outros profissionais também, mas o enfermeiro como coordenador da equipe, sendo responsável pela equipe ele tem também essa formação de capacitar os funcionários, mas ele está precisando ser capacitado*. (E7)

> *Não, eu não me sinto capacitada nesse momento não e nem tenho essa ferramenta, como vou falar com você que eu tenho essa ferramenta se eu estou precisando dessa ferramenta*. (E2)

Além da falta de capacitação, as principais dificuldades no atendimento ao paciente de saúde mental na APS estão associadas à falta de preparo dos profissionais envolvidos, principalmente no que se refere ao atendimento integral e holístico desses usuários.

> *[...] a maioria dos médicos que estão na Atenção Básica, são médicos recém-formados, que estão vindos dos mais médicos [...] são profissionais que não tem preparo, vai deixar o paciente na mão deles? Mais despreparados que a gente que tá aqui há mais tempo e aprende na marra, no dia a dia. [...] eu falo que eu me sinto despreparada, vou falar que o resto da equipe está mais despreparado ainda. Muitas das vezes têm receio [...]*. (E6)

Foi observada a dificuldade no funcionamento adequado do serviço de

referência e contrarreferência de pacientes com demandas de urgência aos CAPS. As profissionais compartilharam experiências sobre a referência de usuários que necessitam de atendimento especializado, inclusive aqueles em surto, sendo, em alguns momentos, alvo de críticas em relação à avaliação da demanda, como evidenciado nos relatos a seguir:

> *[...] tento contato com o CAPS que é o meu apoio, pelo telefone o profissional do CAPS não quer receber o paciente, primeiro por que ele acha que eu não fiz uma avaliação adequada né, segundo porque ele já conhece e é "PITI" eu já escutei isso, o CAPS ele é muito fechado*. (E3)

> *Às vezes a gente tem uma dificuldade quando precisa encaminhar para o CAPS, a gente entra em contato via telefone, mas às vezes a gente encontra uma resistência em aceitar esse paciente, e a gente acredita que eles têm as dificuldades deles*. (E4)

> *[...] o CAPS não funciona. Quando a gente liga para discutir o caso, nunca é agudo, nunca é demanda dele*. (E6)

É relevante destacar a necessidade de capacitar e fortalecer não apenas os enfermeiros, mas toda a equipe da APS para lidar com pacientes que necessitam de cuidados em saúde mental, abrangendo desde o planejamento até a intervenção, tanto em nível individual quanto coletivo na comunidade. Apesar de alguns participantes relatarem resistência a essas responsabilidades, observa-se que, ao mesmo tempo, existe um reconhecimento do acolhimento, escuta e dos vínculos profissionais quando confrontados com demandas nesse contexto, alinhando-se com as expectativas da política na ESF. Há uma urgência em melhorar a capacitação, a alocação de recursos e aprimorar os processos de referenciamento dos usuários.

Discussão

Os Transtornos Mentais (TM) representam um desafio significativo em termos de saúde pública em escala global, impactando aproximadamente 80% da população em países de baixa e média renda[21]. Essas condições não apenas afetam a saúde física, mas também exercem uma considerável influência nas dimensões emocionais, cognitivas, comportamentais e interpessoais do indivíduo, o que reforça a complexidade e a amplitude dos impactos dos TM na sociedade contemporânea[22].

A ancoragem, um processo descrito na TRS, refere-se à forma como o indivíduo assimila algo novo, tornando-o familiar e integrando-o ao seu contexto[16]. Neste estudo, esse fenômeno pode ser identificado pelo reconhecimento de que a doença mental impacta diversos aspectos do corpo, ainda que a temática da saúde mental não desperte grande interesse entre as entrevistadas.

Poghosyan et al.[23] destacam que, mesmo com o crescente reconhecimento da importância da saúde mental, profissionais generalistas na APS frequentemente priorizam demandas físicas em detrimento das questões mentais. Diante disso, há a necessidade de os enfermeiros ampliarem seu foco além da saúde física, compreendendo que a saúde mental está intrinsecamente ligada a qualquer cenário e ação praticada[7].

Outro desafio identificado na prática profissional está relacionado à estigmatização das pessoas que buscam assistência em saúde mental[2]. Sabe-se que a objetivação é compreendida na Teoria das Representações Sociais como o processo de dar concretude a um pensamento ou conceito abstrato[16]. A objetivação da saúde mental pode ser observada no presente trabalho, por meio de alguns relatos das enfermeiras sobre comportamentos de indivíduos com transtornos psiquiátricos. A literatura salienta a necessidade de superar preconceitos pessoais, pois ainda há uma visão negativa e estigmatizante em relação a indivíduos que enfrentam questões de saúde mental[2,24,25]. Esse contexto ressalta a importância de abordagens na prática profissional que sejam sensíveis e não desconsidere a gravidade da condição, subestimem ou menosprezem os desafios relacionados à saúde mental.

No que diz respeito à dimensão afetiva, presente na Teoria das

Representações Sociais[16], pode-se perceber que, embora as enfermeiras reconheçam a necessidade de uma assistência holística, há frequente transferência de cuidados de saúde mental para outros membros da equipe. Isso, em parte, pode ser explicado pela falta de afinidade dos profissionais com a área e a pela sensação de despreparo para o atendimento qualificado, também relatado. Sabe-se que ter competência, estar adequadamente capacitado, é um pré-requisito para que o profissional se sinta confiante com o próprio trabalho[26]. Sobre esta questão, sabe-se que a escassez teórica e prática em saúde mental durante a formação profissional afeta desfavoravelmente a confiança e as habilidades dos profissionais que se deparam com pessoas acometidas por TM[22].

Já em relação à dimensão cognitiva, a ineficiência do serviço em rede configurou-se como um dos maiores obstáculos relacionados ao cuidado nas doenças mentais. Este achado está em concordância com estudos recentes que evidenciaram a fragilidade da interligação entre a ESF e outros pontos da RAPS[27,28]. Sabe-se que uma rede bem articulada propicia o acompanhamento longitudinal do usuário, enquanto a fragmentação do sistema de saúde dificulta a efetivação do cuidado integral28. Logo, a forma como os serviços são organizados pode dificultar a atuação frente às demandas de saúde mental e a continuidade do cuidado.

Uma revisão de literatura conduzida por Sousa et al.[29] destacou a falta de sistematização na assistência ao usuário com doença mental, a centralidade no trabalho médico e a adoção de condutas fundamentadas em intervenções empíricas e senso comum como práticas comuns na ESF. A ausência de programas de capacitação foi identificada como um dos fatores que impedem a prestação eficaz de assistência. Estes achados alinham-se de forma significativa com os resultados obtidos no presente estudo.

O enfermeiro precisa estar preparado para atender a todo tipo de usuário e dar-lhe suporte humanizado e holístico ampliando possibilidades e potencialidades do usuário, família, profissionais e comunidade[7:5]. A constatação de que as enfermeiras não se sentem capacitadas para trabalhar a saúde mental pode ser mitigada por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS). A EPS busca solucionar em equipe, por meio da reflexão crítica e das trocas de experiências e

saberes, os problemas encontrados no cotidiano do serviço, a fim de melhorar o processo de trabalho e promover mudanças positivas nas práticas de saúde[30,31].

Embora o estudo tenha uma amostragem limitada, representada por um número restrito de participantes, os resultados obtidos estabelecem uma base que pode servir de suporte para investigações futuras. Esses achados contribuem para ampliar a discussão sobre a prestação de cuidados em saúde mental por enfermeiros na APS.

O enfermeiro desempenha um papel crucial na implementação da ESF na Atenção Básica. É essencial definir com precisão as competências específicas a serem desenvolvidas por enfermeiros, especialmente na área de saúde mental e psiquiatria, para aprimorar a qualidade do atendimento. Essa definição contribui, não apenas para a prática clínica mais eficaz, mas também para o avanço nos debates e ensino de enfermagem.

Conclusão

Este estudo proporcionou uma visão mais próxima da realidade enfrentada por enfermeiros que atuam em UBS no que se refere ao atendimento a pessoas com transtornos. Os resultados indicam que as demandas por serviços de saúde mental na Atenção Básica são uma realidade. O exercício e cuidado de enfermagem tem sido desenvolvido por meio de práticas que englobam o acolhimento (com ênfase no diálogo, envolvimento da família no cuidado, e estabelecimento de vínculo entre o enfermeiro e a pessoa com transtorno mental).

Uma questão crítica identificada é a necessidade premente de capacitar os profissionais enfermeiros para lidar com usuários com TM e suas famílias, visando o desenvolvimento de uma prática de cuidado efetiva e qualificada. Além disso, constatou-se a ausência de uma rede efetiva de referência e complementaridade entre os diferentes níveis de atenção à saúde, destacando a importância de fortalecer a integração entre esses serviços.

Recomenda-se uma abordagem mais aprofundada dessa temática, principalmente, nos cursos de enfermagem, buscando diminuir preconceitos e engajar mais enfermeiros nesta área.

Referências

1. Esswein GC, Rovaris AF, Rocha GPhiaveri, Levandowski DC. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. Ciênc saúde coletiva. 2021; 26:3765–80. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.15602019

2. Bobbili SJ, Carrara BS, Fernandes RH, Ventura CA. A situacional analysis of primary health care certers in Brazil: challenges and opportunities for addressing mental illness and substance ude-related stigma. Prim Health Care Res Amp Dev. 2022; 23. DOI: https://doi.org/10.1017/s1463423622000251

3. Almeida JMC de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. Cad Saúde Pública. 2019;35(11): e00129519. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00129519

4. Cruz KD, Guerrero AV, Scafuto J, Vieira N. Atenção à crise em saúde mental: um desafio para a reforma psiquiátrica brasileira. Rev Nufen. 2019;11(2):117-32. DOI: 10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02ensaio51

5. Pereira AC, Sales WB, Oliveira AS, Nascimento RB, Sousa FD, Couras TA, França DC, França JG, Pereira LE. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre ações de saúde mental: Uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2021;10(8): e57110817516. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17516

6. Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. Rev Recien. 2022; 12(37):107-114. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.107-114

7. Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Primary care mental health: nurses' activities in the psychosocial care network. Rev Bras Enferm. 2020;73:e20190104. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104

8. Silva JS, Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. Enferm. Foco. 2020; 11(1):170-175. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743

9. Paul J, Govindan R, Manjunatha N, Kumar CN, Math SB. Development and Validation of Clinical Schedule for Primary Care Psychiatric Nursing (CSP-N) for Primary Care Nurses. Indian J Community Med. 2023;48(3):443-452. DOI: 10.4103/ijcm.ijcm_721_22

10. Sousa MF. Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos (Relatório final)/ Maria Fátima de Sousa (coord.). Núcleo de Estudos em Saúde Pública, Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM), Universidade de Brasília (UnB), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) – Brasília: Editora EcoS, 2022.

11. Moscovici, S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. Rio de Janeiro: Vozes, 2011

12. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

13. Flick U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3 eds. Porto Alegre: Artmed, 2009.

14. Jodelet, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Ed.), As representações sociais. 2001; pp. 17-44. Rio de Janeiro: UERJ.

15. Silva SED, Santos AL, Costa JL, Cunha NMF, Araújo JS, Moura AAA. A teoria das representações sociais sob a ótica das pesquisas de enfermagem no Brasil. J Health Biol Sci. 2017 Jul-Set; 5(3): 272-6. DOI: DOI: https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1319.p272-276.2017

16. Moscovici, S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

17. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad.Saúde. 2008; 7(3):17-27. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003

18. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.

19. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977.

20. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de

12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília-DF:Ministério da Saúde. 2012.

21. Hintz AM, Filho ISG, Loomer PM, Pinho PS, Soares JSP, Trindade SC et al. Depression and associated factors among Brazilian adults: the 2019 national healthcare population-based study. BMC psychiatry. 2023; 23(1),704. DOI: https://doi.org/10.1186/s12888-023-05133-9

22. McInnes S, Halcomb E, Ashley C, Kean A, Moxham L, Patterson C. An integrative review of primary health care nurses' mental health knowledge gaps and learning needs. Collegian. 2022; 29(4): 540–548. DOI: https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.12.005

23. Poghosyan L, Norful AA, Ghaffari A, George M, Chhabra S, Olfson M. Mental health delivery in primary care: The perspectives of primary care providers. Arch Psychiatr Nurs. 2019; 33(5):63-67. DOI: https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.08.001

24. Kigozi-Male NG, Heunis JC, Engelbrecht MC. Primary health care nurses' mental health knowledge and attitudes towards patients and mental health care in a South African metropolitan municipality. BMC Nurs. 2023; 22(1). DOI: https://doi.org/10.1186/s12912-023-01188-x

25. Cassiano AP, Marcolan JF, Silva DA. Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais. Ver Enferm UFPE Line. 2019; 13: e239668. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239668

26. Janlöv AC, Johansson L, Clausson EK. Mental ill-health among adult patients at healthcare centres in Sweden: district nurses experiences. Scand J Caring Sci. 2018;32(2):987-996. DOI: https://doi.org/10.1111/scs.12540

27. Almeida DR, Soares JN, Dias MG, Rocha FC, Neto GR, Andrade DL. Care for carriers of mental disorder in primary care: an interdisciplinary and multiprofessional practice. Rev Pesqui Cuid E Fundam Online. 2020;12:420-425. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8388

28. Lamb PP, Brito GE, Roges AL, Junqueira CC, Neves RD, Barros SV, Andrade AJ. Mental health practices in Primary Health Care: workers' perceptions. Res Soc Dev.

2021;10(2): e45210212674. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12674

29. Sousa JR, Oliveira JT, Cruz FM, Neri GV, Lima LG, Silva FE, Macedo AM, Silva JL, Silva ML. Condutas em saúde mental na estratégia saúde da família: Revisão integrativa. Res Soc Dev. 2021; 10(10):e20101018360. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18360

30. Rios AD, Carvalho LC. Educação permanente em saúde mental: percepção da equipe de enfermagem. Rev Enferm UFPE Line. 2021;15(1):1-23. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245715

31. Ferreira L, Barbosa JS de A, Esposti CDD, Cruz MM da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde debate. 2019;43(120):223–39. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017

.