

Reordenamento do processo de trabalho da equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Bom Jesus-PI quanto ao atendimento à saúde mental dos usuários

Reordering of the work process of the nursing team of the Basic Health Units of the municipality of Bom Jesus-PI regarding the care to the mental health of the users

Autora: Shirley Chinai Reges Carvalho¹

Orientadora: Leila Leal Leite²

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Bom Jesus – PI, quanto ao atendimento, individual e coletivo, voltado para o atendimento à saúde mental dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho realizou-se através de reuniões de equipe da ESF, NASF e Gestão e equipe de saúde mental do município, e realização de oficinas com a equipe de enfermagem que compõem a ESF do sistema de atenção Primária à Saúde do município. Percebeu-se, após a realização desta intervenção a mudança no processo de trabalho destes profissionais quanto ao atendimento dos usuários à saúde mental, como o surgimento de grupos vivenciais de transtornos mentais leves nas Unidades Básicas e reuniões com a equipe de saúde mental para discussão de casos.

Descritores: Processo de trabalho. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

This work aims to qualify the work process of the nursing professionals of the Basic Health Units of the municipality of Bom Jesus - PI, regarding individual and collective care, aimed at the mental health care of users of the Unified Health System (SUS). This work was carried out through team meetings of the ESF, NASF and Management and mental health team of the municipality, and holding workshops with the nursing team that make up the ESF's primary health care system to the municipality. After this intervention, we noticed a change in the work process of these professionals regarding the mental health care of the users, such as the emergence of groups of mild mental disorders in the Basic Units and meetings with the mental health team to discuss cases.

Descriptors: Work process. Mental health. Primary health care

¹ Psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF, do município de Bom Jesus-PI. Email: shirley_psico@outlook.com

² Tutora da Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Aberta do SUS/UNASUS-UFPI. Email: leilaleal@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental, hoje, faz parte das ações da Atenção Básica, sendo isso representado pela inserção do profissional da saúde mental no Núcleo de Apoio à Família (NASF) como apoio à Estratégia Saúde da Família (ESF). A saúde mental faz parte do contexto do indivíduo como um todo que chega à Unidade Básica de Saúde (UBS), assim os profissionais que a compõe devem levar em consideração este indivíduo, também, em seu sofrimento psíquico, principalmente os profissionais que estão em contato direto com os indivíduos, que são os enfermeiros. Desta forma, este trabalho tem como objetivo de qualificar o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Bom Jesus – PI, quanto ao atendimento, individual e coletivo, voltado para o atendimento à saúde mental dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A atenção básica é a porta de entrada das pessoas no Sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental (BRASIL, 2013). Torna-se de importância este entendimento pela necessidade dos profissionais da saúde ser capacitados para tais atendimentos, pois cada paciente em atendimento nas unidades devem ser vistos como um todo, o que compreende, também, a sua saúde mental do mesmo.

O trabalho com a saúde mental demanda o trabalho da escuta nas falas do paciente quando se faz a acolhida e anamnese, pois alguns sintomas de doenças podem ser psicossomáticos, e uma escuta bem feita poderá ajudar o mesmo. Os profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, que possuem mais contato direto com o paciente de sua área devem compreender como realizar a escuta diferenciada e não apenas a realização de perguntas de protocolos.

Percebe-se esta dificuldade nos profissionais de saúde, mais precisamente os enfermeiros, no trabalho diário nas unidades básicas, em que suas dúvidas maiores são em o que dizer a uma pessoa em sofrimento psíquico, ou então a dificuldade em atendimento a essas pessoas, encaminhando diretamente tais casos ao psicólogo. Porém, a primeira escuta é importante para o processo de tratamento, e a maioria destas escutas são feitas por estes profissionais. A intervenção em saúde mental deve ser realizada por todos os profissionais da saúde, entretanto há ainda barreiras por muitos profissionais acharem que o paciente deve ser tratado em partes, encaminhando-o para os profissionais especializados de acordo o sintoma apresentado, esquecendo-se que o paciente pode se identificar com um determinado profissional independente da área, devendo o mesmo ser visto como um todo. Todos devem estar preparados (BRASIL, 2013).

De acordo Chiaverini (2011) *apud* Brasil (2013), existem algumas ações que podem ser utilizadas pela equipe da atenção básica, entre elas, o processo da escuta livre de tabus e preconceito, aceitando o indivíduo como ele se apresenta, com o seu sofrimento psíquico. Deve-se ter, portanto, “o olhar do sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas” (Brasil, 2013, p. 23).

A escuta é a primeira ferramenta utilizada pelo profissional da saúde para que o paciente possa contar e ouvir o seu sofrimento de outra expectativa (BRASIL, 2013). Por este motivo, como profissional da saúde mental, surge a necessidade de realizar um treinamento junto com os enfermeiros para se trabalhar as intervenções em saúde mental nas unidades básicas de saúde do município. Esta necessidade surge das falas dos próprios profissionais que dizem sentir insegurança em seus atendimentos quanto ao sofrimento psíquico. Isto se volta principalmente a própria formação profissional em que não são trabalhados o processo de escuta, mas sim a valorização de dar informações e seguir protocolos, acentuando sua

atenção para a cura ou tratamento da doença física. Boa parte da formação dos profissionais da saúde está com foco na doença (BRASIL, 2013).

Desta forma, será através da qualificação dos profissionais, enfermeiros, que ocorrerá a mudança de processo de trabalho quanto ao acolhimento dos usuários em sofrimento psíquico, que contribuirá para melhor atendimento das necessidades dos usuários e entendimento para os possíveis encaminhamentos a especialistas de saúde mental, bem como a realização de um trabalho multiprofissional com os profissionais das unidades para trabalhar o sofrimento psíquico do usuário.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Reordenar o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem quanto ao atendimento e atividades coletivas aos usuários em sofrimento psíquico da Unidade Básica de Saúde do município de Bom Jesus-PI.

1.1.2 Objetivos específicos

- Realizar discussões de caso sobre sofrimento psíquico dos usuários junto aos enfermeiros das UBS;
- Realizar oficinas de dinâmicas voltadas para a formação de grupos de vivências de pessoas em sofrimento psíquico pelos enfermeiros;

-Treinar o processo de escuta e aconselhamento dos enfermeiros aos usuários em sofrimento psíquico para uma intervenção qualificada.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A Unidade Básica de Saúde é uma organização, em estrutura, de um sistema de saúde em formação, em nosso país, que compõe a Atenção Primária à Saúde, que é um modelo de gestão. Por ser uma organização esta exige uma forma de trabalho da equipe, chamado processo de trabalho, que deve ser coerente com o sistema de saúde vigente.

O modo como desenvolvemos nossas atividades profissionais, o modo como realizamos o nosso trabalho, qualquer que seja, é chamado processo de trabalho. Dito de outra forma, pode-se dizer que o trabalho, em geral, é o conjunto de procedimentos pelos quais os homens atuam, por intermédio dos meios de produção, sobre algum objeto para, transformando-o, obterem determinado produto que pretensamente tenha alguma utilidade (FARIA *et al*, 2009, p. 21).

Os processos de trabalho da ESF vêm sendo modificados com o novo modelo de gestão da APS, segundo Shimizu e Junior (2012), o novo modelo de gestão do sistema de saúde volta-se para o atendimento integral do indivíduo e família por uma equipe multiprofissional. Abordar a integralidade do indivíduo é concebê-lo como um todo, biopsicosocialsexual e espiritual, e não apenas em seus aspectos físicos, e abordar a equipe multiprofissional, é delegar a responsabilidade de um indivíduo e família a toda a equipe de saúde e não apenas ao médico. Desta forma, a atenção à saúde no SUS, tende a ser mais eficiente e eficaz aos cuidados das condições crônicas.

O processo de trabalho das ESF é caracterizado, dentre outros fatores, pelo trabalho interdisciplinar e em equipe, pela valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, e pelo acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho (PAVONI e MEDEIROS, 2009, p.266).

A readequação do processo de trabalho da equipe da saúde deve-se à implementação deste modelo de Atenção Primária à Saúde, que se volta ao trabalho das condições crônicas de saúde da população, focando-se na promoção e prevenção das mesmas, valorizando-se os determinantes sociais presentes na população e os estilos de vida da mesma.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o modelo de gestão do sistema mais adequado para lidar com o aumento da longevidade populacional, que tem como um de seus pilares a reorganização do processo de trabalho dos profissionais de saúde e inovações no relacionamento destes com a população (SHIMIZU e JUNIOR, 2012, p.2406).

A APS é o primeiro contato que a população possui aos sistemas de saúde presente em seu território, desta forma, torna-se esta de importância na vida da população deste território por que os serviços nela ofertados serão baseados a partir de suas necessidades. O processo de trabalho dos profissionais presentes na APS serão planejados pela singularidade de cada área de abrangência a qual está situada. De acordo Mendes (2011), a APS orienta os recursos para as necessidades da população.

Dentre as ações vigentes na APS, encontra-se hoje, levando-se em conta a integralidade do indivíduo, o trabalho voltado para a saúde mental dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relatório de 2005, a OMS postula que, no mundo em geral e nos países de média e baixa renda em particular, ao se considerar o impacto na mortalidade os três principais problemas de saúde são: doenças cardiovasculares, câncer e traumas; já ao se considerar o impacto sobre a perda de anos de vida saudáveis, os três principais problemas de saúde são: doença mental, trauma e doença cardiovascular (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005, *apud*, FARIA *et al*, 2009, p.57).

Desta forma podemos destacar o trabalho do indivíduo de forma integral considerando um aspecto a ser reordenado no processo de trabalho da equipe, que é a promoção e prevenção da saúde mental da população adstrita no território. Dentre os profissionais da equipe que deve ser treinado para o atendimento do indivíduo percebendo as condições de saúde mental dos mesmos, é o enfermeiro, pois o mesmo possui contato direto com a população e seus indivíduos.

Podemos dizer que o cuidado em saúde mental na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Por estas características, é comum que os profissionais de saúde se encontrem a todo o momento com pacientes em situação de sofrimento psíquico. No entanto, apesar de sua importância, a realização de práticas em saúde mental na Atenção Básica suscita muitas dúvidas, curiosidades e receios nos profissionais de Saúde (BRASIL, 2013, p.19).

Concebendo a APS a porta de acesso da população às redes de atenção à saúde, considera-se, também as diretrizes nela presente, que são as diretrizes do SUS, que implica as políticas públicas da saúde vigentes no nosso país, dentre estas a Política Nacional de Saúde Mental que possui como estratégia prioritária, a expansão e consolidação da Atenção Básica (BRASIL, 2013).

A atual política de saúde mental brasileira é resultado da mobilização de usuários, familiares e trabalhadores da saúde iniciada na década de 1980 com o objetivo de mudar a realidade dos manicômios onde viviam mais de 100 mil pessoas com transtornos mentais. O movimento foi impulsionado pela importância que o tema dos direitos humanos adquiriu no combate à ditadura militar e alimentou-se das experiências exitosas de países europeus na substituição de um modelo de saúde mental baseado no hospital psiquiátrico por um modelo de serviços comunitários com forte inserção intersetorial. Nas últimas décadas, esse processo de mudança se expressa especialmente por meio do Movimento Social da Luta Antimanicomial e de um projeto coletivamente produzido de mudança do modelo de atenção e de gestão do cuidado: a Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2013, p.21).

Esta política acontece em forma de ações estratégicas dos profissionais da saúde junto à população a qual eles são responsáveis. Dentre estes profissionais estão os enfermeiros que estão em contato direto com esta população. De acordo portaria n 2488 de 21 de outubro de 2011, uma das funções do enfermeiro é “realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e /ou nos demais espaços comunitários” (2011, p.13).

Desta forma, torna-se de importância o treinamento destes profissionais, para conduzir o atendimento aos usuários quanto às intervenções em saúde mental, sendo esta ação, um reordenamento em seu processo de trabalho. Dentre as ações que este profissional deverá ser treinado será a sua escuta em relação à fala do usuário e a realização de grupos operativos baseados na fala das vivências dos usuários. Segundo Chiaverini (2011) *apud*

Brasil (2013), há algumas ações que podem ser realizadas pelos profissionais, entres estas, exercitar a boa comunicação, a escuta, a empatia e o acolhimento dos usuários.

Para alguns profissionais da saúde, que não são especializados em saúde mental, há certa dificuldade nessas ações, por serem treinados muitas vezes a seguir protocolos de atendimento para preenchimentos de prontuários, e o devido procedimento terapêutico ao usuário. Muitos remetem a preocupação de se trabalhar à saúde mental dos usuários como a dar conselhos, então, os mesmos possuem receio do certo e errado a dizer nestes conselhos. “Os profissionais da saúde costumam refletir consigo mesmo e por vezes ficam em dúvida sobre quais situações de sua realidade cotidiana necessitam de intervenções em saúde mental” (BRASIL, 2013, p.22).

Entendemos que as práticas em saúde mental na Atenção Básica podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de Saúde. O que unifica o objetivo dos profissionais para o cuidado em saúde mental devem ser o entendimento do território e a relação de vínculo da equipe de Saúde com os usuários, mais do que a escolha entre uma das diferentes compreensões sobre a saúde mental que uma equipe venha a se identificar (BRASIL, 2013, p.22).

Uma das formas que se podem iniciar as intervenções quanto à promoção, prevenção da saúde mental dos usuários, é por meio do acolhimento. Acolher é a realização da primeira escuta do usuário feita pelo profissional sobre qual a busca do mesmo na Unidade Básica de Saúde. Desta forma, inicia-se a triagem para saber qual melhor encaminhamento, ou se o próprio profissional poderá ajudar este usuário.

O acolhimento realizado nas Unidades Básicas de Saúde é um dispositivo para formação de vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário. Em uma primeira conversa, por meio do acolhimento, a equipe da unidade de Saúde já pode oferecer um espaço de escuta a usuários e famílias, de modo que eles se sintam seguros e tranquilos para expressar suas aflições, dúvidas e angústias, sabendo então que a UBS está disponível para acolher, acompanhar e se o caso exigir, cuidar de forma compartilhada com outros serviços (BRASIL, 2013, p.24).

Para estas ações é necessária a mudança do processo de trabalho dos profissionais da unidade, quanto à forma do acolhimento dos usuários quanto a atenção à saúde mental dos mesmos. Porém devido à insegurança de saber o que dizer nestas situações, alguns

profissionais preferem não trabalhar nesta área, encaminhando para os especialistas, sem mesmo iniciar o processo de escuta e acolhimento. Por meio da educação permanente destes profissionais junto aos profissionais de saúde mental da APS, poderão desenvolver essa habilidade diminuindo a insegurança quanto a este tipo de atendimento que deve ser realizado por todos os profissionais da Atenção Básica.

Para que as ações de saúde mental sejam desenvolvidas na AB, é fundamental a qualificação das equipes, potencializando a rede e qualificando o cuidado. Tendo em vista que a maior qualificação aponta para uma reformulação das estratégias de formação, sugere-se que as equipes de apoio matricial possam ser o dispositivo para se adotar uma formação continuada e em serviço, por meio de discussões de textos, casos e situações, contribuindo para a ampliação da clínica (SOUZA e RIVERA,2010, p.127).

É através da Educação Permanente que os profissionais da saúde desenvolvem suas habilidades de atendimento ao usuário. A equipe de enfermagem orientada por meio de treinamentos, discussões de caso junto à equipe de Saúde Mental da UBS, poderá retirar, muitas vezes a insegurança do atendimento à saúde mental, uma que vez que estes em seu ensino são treinados para os procedimentos de aspectos fisiológicos, gerando incertezas na escuta e aconselhamento dos usuários.

Boa parte da formação dos profissionais de Saúde tem orientado o seu foco de trabalho para a doença. Por essa razão, entre outras, muitas das expectativas que temos acerca de como lidar com casos de saúde mental são de acabar com os sintomas que os usuários nos expõe. No âmbito da Saúde Mental, muitas vezes não conseguiremos corresponder a esta tradição e expectativa (BRASIL, 2013, p.25).

Sendo assim, o trabalho da equipe de enfermagem ESF aos usuários deve englobar o apoio à saúde mental dos mesmos, que será promovido pelo estabelecimento de vínculo com a população adstrita à APS, pelo acolhimento, pelo processo de escuta, que são habilidades que devem ser treinadas por meio de oficinas, discussões de caso, palestras, entre outros meios de educação permanente destes profissionais. Pois o processo de trabalho das APS deve ser modificado trabalhando a integralidade do indivíduo como ressaltado anteriormente.

O Ministério da Saúde teve como objetivo na proposta do PSF reorganizar as Unidades Básicas de Saúde, para que estas, além de se tornarem resolutivas,

estabeleçam vínculos de compromisso e responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população (CORREIA *et al*, 2011, p.1504).

Desta forma, compreendendo-se a importância de se trabalhar a saúde mental do usuário de forma preventiva e de promoção, muda-se os cuidados dos profissionais de enfermagem e sua equipe quanto os fatores psicossomáticos de uma doença. Assim o indivíduo será visto como um todo e encontrará nestes profissionais uma aliança de confiança quanto a sua verdadeira história de vida que tem implicação nas informações de anamnese.

O treinamento para este contato torna-se um trabalho essencial como educação permanente dos enfermeiros para as devidas mudanças no processo de trabalho individual e coletivo de equipe, pois, hoje, em saúde, os serviços de saúde que aborda o indivíduo integral é que agrega valor ao mesmo e à comunidade a qual este pertence.

3 PLANO OPERATIVO

Situação do Problema	Objetivos	Metas	Prazos	Ações Estratégicas	Responsáveis
Reordenamento do processo de trabalho da equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Bom Jesus-PI quanto ao atendimento à saúde mental dos usuários	Realizar discussões de caso sobre sofrimento psíquico dos usuários junto aos enfermeiros das UBS;	Realização de educação permanente com os profissionais enfermeiros	Curto prazo	Reunião com a gestão	Equipe de Saúde Mental da APS de Bom Jesus-PI
	Realizar oficinas de dinâmicas voltadas para a formação de grupos de vivências de pessoas em sofrimento psíquico pelos			Reunião com a equipe de enfermagem	

	enfermeiros;				
	Treinar o processo de escuta e aconselhamento dos enfermeiros aos usuários em sofrimento psíquico para uma intervenção qualificada.		Médio prazo	Oficina de Saúde Mental	

4 PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

O monitoramento desta ação será realizado através de questionários aplicados pela equipe de saúde mental do município, junto aos profissionais participantes do treinamento, quanto à mudança do processo de trabalho voltada ao atendimento à saúde mental nas UBS, bem como pelo número de reuniões realizadas em equipe, para discussão de casos quanto a saúde mental de um determinado usuário. Esta quantificação das reuniões é obtida no prontuário eletrônico, no campo correspondente a atividades coletivas, como reunião de equipe, e pelo número de grupos de saúde mental na UBS, após esse treinamento, que também, é cadastrado no prontuário eletrônico, na mesma área do prontuário eletrônico.

O monitoramento poderá ser feito mensalmente por meio dos relatórios de equipe existentes no prontuário eletrônico, o qual possui o demonstrativo quantitativo de reuniões de equipe, grupos estabelecidos na unidade, a quantidade de projetos terapêuticos singular de forma quantitativa e de forma qualitativa por meio das reuniões entre equipes sobre o processo de trabalho.

5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA IMPLANTANTAÇÃO DO PLANO

Esta intervenção teve início do mês de março do ano de 2017, sendo realizada reunião com a equipe de saúde mental do município, formada pelas psicólogas do CAPS E NASF, e a equipe da gestão de saúde do município, formada, pela secretária de saúde do município e coordenadora da ESF das UBS, cuja pauta foi o treinamento dos profissionais enfermeiros para o atendimento a saúde mental dos usuários da UBS.

Desta reunião houve a aprovação para o desenvolvimento do trabalho de intervenção pela Secretaria de Saúde do município, sendo dada autonomia às profissionais, para realização de reuniões com a equipe de enfermagem para a realização da oficina.

A oficina foi realizada dia 14 de março de 2017, no auditório da UBS Bairro Serra Nova do município de Bom Jesus-PI havendo participação da maioria dos profissionais de enfermagem das UBS, faltando apenas dois destes. A oficina iniciou através do processo de acolhimento, em que os mesmos, eram convidados a entrar em silêncio e perceber os sinais que haviam desde a entrada da porta do auditório e dentro da sala. Ao entrar, havia uma música de fundo, em suas cadeiras havia um envelope, que deveriam abrir, e encontrariam uma figura, que deveriam em uma palavra escrever o que esta figura representa para ele, em uma cartolina que estava posta na parede, próxima ao projetor. Tudo isso em silêncio. Após todos escreverem e perceberem a sala, por meio da visão, olfato (cheiro na sala), auditivo (música), ainda continuaram em silêncio por cinco minutos. Após este acolhimento foi pedido para que eles relatassem o que sentiram, a maioria relatou a angústia de não poder falar e apenas ficar em silêncio.

O intuito inicial, deste tipo de acolhimento, é a importância do processo de escuta dos usuários, quando chegam à UBS, e também, perceber o indivíduo sem preconceito, desta forma deve-se sentir o que aquele paciente provoca neste profissional, que poderá ajudar ou afetar no atendimento.

Logo após gerou-se discussões sobre a importância do profissional, hoje, ter que trabalhar a saúde mental dentro da UBS, os mesmos relataram sentir dificuldades por que não foram treinados para esse processo de escuta, segundo suas falas foram treinados para o atendimento biomédico, sem o processo do indivíduo como um todo.

Após a discussão fizemos um estudo de caso, e deste apresentamos o Projeto Terapêutico Singular, pouco trabalhado em equipe. Foi entregue um modelo de PTS, para ser desenvolvido nas Unidades, junto à equipe.

Logo após, foi abordado a importância de se trabalhar o grupo de saúde mental nas UBS, para tanto é necessário que os profissionais sintam afinidade em dinâmicas de grupo. Foi entregue aos profissionais sugestões de dinâmicas para se trabalhar grupos de ansiedade, de gestantes, de hiperdia, idoso, depressão. Foram orientados como deveriam proceder nas dinâmicas.

No término da oficina foi estabelecido o acordo de mudança, comprometimento verbalizado por todos, de processo de trabalho quanto ao atendimento à saúde mental dos usuários, e maior envolvimento da ESF e profissionais de saúde mental da UBS-NASF, por meio de discussão de casos e elaboração de PTS e formação de grupos.

O acordo estabelecido já está se transformando em ações, na UBS, percebido no aumento de número de reuniões da equipe de saúde mental, NASF e ESF, para o trabalho quanto à saúde mental; realização de atendimentos compartilhados entre enfermeiro e psicólogo; início de grupos de ansiedade e grupo saúde da mulher. Ainda está se estabelecendo a realização de projeto terapêutico familiar.

6 CONCLUSÃO

Após a realização da oficina de saúde mental para a equipe de enfermagem do município de Bom Jesus, percebeu-se melhora no relacionamento da equipe ESF E NASF, junto aos profissionais de saúde mental, através do aumento do número de reuniões entre as equipes para discussão de casos, e a inserção de grupos de saúde mental na UBS.

Podemos destacar como mudança do processo de trabalho das equipes das UBS, após a oficina, a realização de PTS, entre enfermeiro e psicólogo, quanto a casos de saúde mental mais complexo; realização de grupos de saúde mental de ansiedade-Grupo Bem-Viver; reuniões periódicas com a equipe ESF e NASF.

O reordenamento do processo de trabalho da equipe de enfermagem iniciou e está em andamento, pois é algo contínuo, precisa de monitoramento constante entre as equipes, para a avaliação dos projetos a estes cuidados, que devem estar voltados para a necessidade específica de cada área de abrangência do território de cada equipe. Através deste reordenamento ocorre à otimização do trabalho em equipe, sensibilização no atendimento aos usuários, estabelecimentos de grupos provocando autonomia ao usuário, diminuição de encaminhamentos para especialistas.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Brasília, 2013.

CORREIA, V.R, BARROS, S, COLVERO, L.A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe saúde de saúde da família. **Revista Escola de Enfermagem USP**. 45(6):1501-6,2011.

FARIA, H.P et al. **Processo de Trabalho em Saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed,2009.

PAVONI, D.S, MEDEIROS, C.R.G. Processos de trabalho na equipe estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. Março-abril; 62(2):265-71, 2009.

SCHIMIZU, H.E, ALVÃO, D.C. Junior. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. **Ciência e Saúde coletiva**. 17(9): 2405-2414, 2012.

SOUZA, A.C, RIVERA, F.J.U. A inclusão das ações de saúde mental na atenção básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental. **Revista Tempus Acta Saúde Coletânea**. 4(1):105 -14, 2010.