

Sistematización de la Asistencia de Enfermería en Salud Mental en la Atención Básica: Límites y Posibilidades

Melo Tavares, Cláudia¹

Fraga Mesquita, Lucas²

Silva Elias, Andrea³

Brito Fernandes, Raquel⁴

¹ Universidade Federal Fluminense/Enfermagem, Niterói, Brasil, claudiamarauff@gmail.com

² Universidade Federal Fluminense/Enfermagem, Niterói, Brasil, lucasmfmdm@gmail.com

³ Universidade Federal Fluminense/Enfermagem, Niterói, Brasil, andreadamiana@gmail.com

⁴ Universidade Federal Fluminense/Enfermagem, Niterói, Brasil, rquelfernandes@gmail.com

Resumen: La sistematización de la asistencia de enfermería (SAE) es una metodología para organizar y realizar el cuidado de enfermería orientado por principios científicos en los servicios de salud. La articulación entre la SAE de salud mental y la perspectiva del cuidado interdisciplinario es un desafío a ser enfrentado por los enfermeros en la Atención Básica. Objetivo: Identificar y analizar prácticas de sistematización de la asistencia de enfermería de salud mental en la Atención Básica. Metodología: Se trata de un estudio teórico. Se procedió a una revisión integrativa sobre el tema para el período 2013-2017. Los artículos seleccionados fueron analizados mediante la lectura de los textos en su totalidad, buscando delimitar las categorías de análisis, para responder a las preguntas orientadoras de la investigación. Resultados: Los resultados de este estudio indican las siguientes preguntas: SAE salud mental en la atención primaria está infrautilizada teniendo como límite de la burocracia y el déficit de la educación, y como una posibilidad la garantía de continuidad del proceso de atención al cliente; estrategias alternativas a la utilización de la SAE de salud mental vienen siendo desarrolladas por los enfermeros en la Atención Básica sin consensos profesionales necesarios. Conclusión: El conocimiento insuficiente o inadecuado acerca de la SAE se convierte en una barrera para la adhesión y ejecución de la SAE en la Atención Básica. La interdisciplinaridad persiste como un desafío para la práctica de enfermería, constituyendo un punto de conflicto para la sistematización de la asistencia de enfermería de salud mental.

Palabras clave: salud pública, diagnóstico de enfermería, atención básica de salud, salud mental

I. INTRODUCCIÓN

La sistematización de la asistencia de enfermería (SAE) es una metodología para organizar y realizar el cuidado de enfermería orientado por principios científicos en los servicios de salud. La Atención Básica (AB) configura un campo de prácticas y de producción de nuevos modos de cuidado en salud mental, en-gendrados dentro de los principios de la integralidad, de la interdisciplinaridad, de la intersectorialidad y de la territorialidad. Actualmente, la articulación entre la enseñanza de la SAE y la perspectiva del cuidado interdisciplinario es un desafío a ser enfrentado. Las intervenciones en salud mental en la atención básica son concebidas en la realidad del día a día del territorio, con las singularidades de los pacientes y de sus comunidades y eso depende de la efectiva articulación de saberes de la enfermería con los demás miembros del equipo multiprofesional y con los demás de los diferentes actores sociales del territorio para la mejora de la asistencia prestada y la garantía de continuidad de atención a la salud mental de las personas.

A pesar de la SAE obligatoria ⁽¹⁾, todavía hay dificultades para su eficacia en los servicios de salud, y aún más en los servicios de salud mental. En el caso de las personas con discapacidad, las personas con discapacidad, las personas con discapacidad, las personas con discapacidad, las personas con discapacidad y las personas con discapacidad. otras situaciones ⁽²⁾.

En el contexto de la atención primaria en salud mental se espera que el enfermero, así como los que actúan en los demás escenarios de atención en salud, utilice los presupuestos de la SAE, caracterizando científicamente a la enfermería como profesión, con destaque para la relevancia del cuidado singular permitido por el diagnóstico de enfermería debidamente dialogado con los demás profesionales de salud, contemplando el principio de la interdisciplinaridad exigido por el campo de la salud mental.

El presente estudio tiene como foco especial de interés los desafíos del tema en pantalla para la enseñanza de graduación en enfermería, más específicamente para las disciplinas relacionadas a la enseñanza de enfermería en salud mental.

Es necesario reflexionar sobre la interacción de la metodología SAE con el trabajo organizado en equipo multidisciplinario en el ámbito de la AB y sus repercusiones para la enseñanza de enfermería de salud mental. El problema que se plantea es cómo enseñar SAE en salud mental en la AB si algunas acciones de salud mental se realizan sin que los profesionales las perciban en su práctica? Además, ¿cómo enseñar intervenciones propias de la profesión enfermería si la mayoría de las acciones terapéuticas desarrolladas en ese modelo de atención puede ser realizada por todos los profesionales que en él actúa? ⁽³⁾

A partir de este escenario, se tiene como problema de investigación: ¿Cómo los enfermeros de la atención básica utilizan la SAE de salud mental? En este artículo, el estudio presenta la siguiente cuestión orientadora: ¿Cuáles son los desafíos para la efectividad de la SAE en salud mental?

El estudio tiene como objetivo identificar y analizar prácticas de SAE de salud mental en la Atención Básica, a partir de las publicaciones disponibles.

II.MÉTODO

Se trata de un estudio teórico. Se procedió a una revisión integrativa sobre el tema para el período 2012-2017, teniendo en cuenta que la síntesis de resultados relevantes de investigación con reconocimi-

ento mundial facilita el cambio de paradigmas para la práctica profesional ⁽⁴⁾. Los artículos seleccionados fueron analizados mediante la lectura de los textos en su totalidad, buscando delimitar las categorías de análisis, para responder a las preguntas orientadoras de la investigación.

Para la construcción de la revisión integrativa, se recorrieron seis etapas, descritas a continuación:

En la primera etapa se realizó la aplicación de la estrategia PIO, un acrónimo del idioma inglés "Paciente (sujeto), Intervención, Resultados (Outcomes)" para fundamentación de la identificación de la investigación y elaboración de la cuestión orientadora. De ese modo se definió: P - producciones de enfermería sobre la SAE; I - aplicabilidad de la SAE en SM; y O - existencia de evidencias en las producciones académicas sobre aplicación de la SAE en la SM. El estudio se orientó por la siguiente cuestión orientadora: ¿Cómo se ha abordado el tema SAE en las producciones científicas brasileñas? ¿Cuáles son los desafíos de la SAE para la enseñanza de enfermería de SM?

En la segunda etapa, se establecieron los siguientes criterios de inclusión / exclusión de estudio: estudios disponibles en su totalidad (texto completo), publicados en periódicos nacionales brasileños - puesto que el interés del estudio es las producciones nacionales, para posibilitar contribuciones a la práctica profesional de los servicios de salud de Brasil, marco de tiempo de los años 2013 a 2017 en idioma portugués. Para la búsqueda de producciones, fueron utilizados los descriptores indexados por el DeCS: "Salud Mental", "Investigación en Enfermería", "Indicadores de Producción Científica", "Proceso de Enfermería", utilizando como estrategia de búsqueda y asociación de temas, a partir del uso del boleanador "AND" asociando de la siguiente forma: "Salud Mental AND Indicadores de Producción Científica", "Salud Mental AND Investigación en Enfermería", "Salud Mental AND Proceso de Enfermería" en dos bases de datos: Literatura Latinoamericana y de América Latina del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF).

Preocupándose con la riqueza de contenido, esperando acceso a más estudios en el área que puedan traer resultados significativos a este trabajo se optó por una nueva búsqueda en las bases de datos de LILACS y BDENF, esta vez con el uso de los DeCS y a continuación: "Cuidado de Enfermería y Salud Mental", y aún, con los mismos criterios de inclusión.

La tercera etapa consistió en el momento de selección de los artículos en conformidad con el objetivo y cuestiones orientadoras de la investigación. Aplicando los criterios se seleccionaron 11 artículos.

En la cuarta etapa, momento de análisis crítico de los estudios encontrados y delimitación de las categorías de análisis.

La quinta etapa se caracteriza por la interpretación y discusión de los resultados encontrados, en los cuales demuestran las lagunas del conocimiento, verificándose informaciones pertinentes para la mejora de la acción profesional.

Por último, la sexta etapa, comprendió la síntesis del conocimiento producido y la presentación de la revisión, en esta etapa consiste en la elaboración de un instrumento contemplando la descripción de las etapas y los principales resultados referentes a los artículos.

III. RESULTADOS

Al analizar el problema de la investigación en los artículos examinados se percibió que estudios sobre la utilización de la SAE en salud mental en la atención básica son escasos, dificultando la comprensión sobre los desafíos para la enseñanza de enfermería.

Los estudios encontrados no versaban exclusivamente sobre la SAE en SM, tampoco evidencian metodologías y directrices para su aplicación, sino sobre experimentaciones de nuevas prácticas, relatos de diagnósticos de enfermería más utilizados o sobre los beneficios de la misma.

Frente a las limitaciones encontradas discutir los resultados de dos temas agarró el material examinado y que pueden aportar su contribución al problema en estudio: (a) sistematización de la asistencia de enfermería en salud mental en ab: límites y posibilidades; (b) estrategias utilizadas por los enfermeros para calificar la asistencia de enfermería.

Sistematización de la Atención de Enfermería en Salud Mental en la AB: Límites y Posibilidades

El sistematizar la asistencia de enfermería es una actividad compleja, multifactorial, exigiendo competencias y habilidades específicas del profesional de enfermería (enfermeros y técnicos de enfermería), y para eso SAE necesita continuidad.

En uno de los estudios donde no existían enfermeros integrantes el equipo multiprofesional evidenció un significativo cambio de realidades después de su inserción, y se percibió que el enfermero asegura la continuidad del proceso de atención al cliente ⁽⁵⁾.

Se observa la SAE como un instrumento protocolar en formato de checklist, buscando facilitar su realización y documentación del plan de cuidados propuesto, además de funcionar como un guía para la enfermera implantar el proceso de enfermería.

Uno de los estudios analizados muestra la necesidad de reconfiguración de la SAE en el proceso de trabajo del enfermero, dejando de ser sólo un documento protocolar, para ser consolidado como herramienta crítica para el cambio de paradigma de la salud, trazando cuidados coherentes con la realidad vivenciada junto al cliente ⁽⁶⁾.

El cuidado integral puede ser obtenido por medio del vínculo interpersonal y de la sistematización del cuidado, sin embargo, muchas veces la SAE es comprendida como un instrumento burocrático, más una tarea, instrumento de recolección de datos, haciendo que los propios enfermeros minimicen su propia actuación profesional, desconsiderando la potencia de la SAE para identificación de las demandas subjetivas de los clientes.

La actuación de los profesionales de enfermería aliada a la aplicación de la SAE trae beneficios para toda Red de Atención Psicosocial, trascendiendo un único dispositivo, una única Unidad de Salud, promoviendo un cuidado holístico al cliente ⁽⁷⁾.

Otro aspecto relevante descrito en uno de los artículos es la necesidad del uso de referenciales teóricos adecuados para orientar la práctica profesional. A veces no se utiliza la SAE, debido a la falta de apropiación teórica consistente, que permita una relación real entre la teoría y la producción del cuidado en salud mental.

El estudio realizado con enfermeros sobre los diagnósticos e intervenciones de enfermería, elaborados durante la consulta de enfermería con familiares de pacientes con trastorno mental demostró que referencias teóricas se utilizan a veces incluso contradictorios entre sí, pero no son percibidos por los enfermeros ⁽⁸⁾.

Uno de los artículos examinados demuestra preocupación por la construcción de diagnósticos de enfermería con la finalidad de crear patrones de cuidado orientado por el modelo biológico. Considera este hecho antagónico a las propuestas con enfoque en la relación enfermero-paciente. Destaca que el uso de

la perspectiva biológica puede ocurrir por influencia del modelo de la Práctica Basada en Evidencia, que tiene como característica la obtención de resultados dirigidos a partir de diagnósticos rígidamente establecidos⁽⁹⁾.

Se resalta que la SAE permite al enfermero realizar cuidados impares, consolidando las acciones de enfermería como un diferencial en la asistencia al paciente, oportunizando al profesional una práctica con calidad y excelencia⁽¹⁰⁾.

Otro estudio evidencia la posibilidad que la interdisciplinariedad tiene de problematizar las prácticas, agregando nuevos dispositivos, señalando caminos para la construcción de nuevos modelos asistenciales en salud articulados con los principios y directrices del Sistema Único de Salud⁽¹¹⁾.

Se entiende así que el cuidado integral al individuo con trastorno mental es fundamental en todos los niveles de atención para garantizar la calidad y efectividad de los cuidados prestados. En la Atención Básica la adopción de prácticas amplias exige que el enfermero se relacione con otros profesionales de salud, actores sociales y dispositivos de atención, para que por medio de una acción dialógica interdisciplinaria y territorializada pueda planificar el cuidado integral.

Estrategias Utilizadas por los enfermeros para calificación de la asistencia de enfermería

La SAE es una estrategia para generar calidad en la asistencia de enfermería en SM, pero otras estrategias también están siendo utilizadas por los enfermeros para calificar la práctica de enfermería y humanizar los cuidados prestados por los enfermeros en el ámbito de la promoción de la salud mental en la atención básica, el consenso profesional necesario. Para algunas de esas prácticas, como la musicoterapia, viene buscándose clasificar como intervención de enfermería, pero hay otras que se apoyan en experiencias personales o traídas de otras áreas profesionales.

Diversas situaciones de sufrimiento y dolor evidencian quién es el sujeto cuidado, y revelan también al ser humano que es el cuidador. Sobrepasando cuestiones biomédicas o socio-emocionales del trabajo, se propone reunir al equipo para el cuidado de sí con vistas al perfeccionamiento de las relaciones interpersonales para cuidar el otro. El trabajo en equipo minimiza miedos, anhelos y las inseguridades de la relación dialéctica cuidador-sujeto cuidado⁽¹²⁾.

Las prácticas interdisciplinarias con apoyo del Apoyo Matricial como dispositivo de resolución de situaciones superan la lógica de especialización fragmentada del trabajo, compartiendo saberes, dilemas y desafíos, evitando de forma práctica, encaminamientos innecesarios, favoreciendo la autonomía del sujeto, haciéndolo tener su propio modo de seguir en su vida. Destaca la importancia de la práctica interdisciplinaria, como forma de superación del modelo disciplinario y contrapunto de las prácticas institucionales arcaicas, bajo referencial manicomial que posee una relación estrecha con la violencia y tutela⁽¹³⁾.

El Apoyo Matricial contribuyó a la consolidación de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, que tiene como principio fundamental la desinstitucionalización y el mantenimiento del enfermo mental en su territorio, posibilitando así la preservación de sus vínculos con sus familiares y sus redes sociales.

Algunas prácticas "no ortodoxas" están insertadas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería - Nursing Intervention Classification (NIC) como la música, utilizada como estrategia de cuidado. La momia fue utilizada por enfermeros en un servicio de la atención extrahospitalaria propiciando nuevos modos de hacer / jugar, de desarrollar habilidades y de relacionarse con los demás. En el caso de la enfermería que oportunizó la interacción, nuevos comportamientos y la estimulación del lenguaje, contri-

buyendo a mejorar la comunicación verbal y no verbal, romper con los patrones de aislamiento, reducir los comportamientos estereotipados, estimular la autoexpresión y la manifestación de la subjetividad ⁽¹⁴⁾.

Las inserciones de tecnologías inventivas posibilitan mejoría en las relaciones profesionales-pacientes contribuyendo con la expansión del papel del enfermero y de los modos de cuidar del cliente fuera del ambiente tradicional de atención.

La práctica religiosa también fue presentada como una alternativa de cuidar en salud mental en la atención básica, actuando en la recuperación de la salud, proporcionando equilibrio emocional, minimización del sufrimiento, y consecuentemente la salud mental. El estudio analizado relata la práctica de la espiritualidad como posibilidad de práctica asistencial, transformando y valorizando la integralidad de la práctica profesional, con un abordaje flexible atendiendo a las singularidades de los sujetos ⁽¹⁵⁾.

IV.CONCLUSIONES

La SAE trae beneficios evidentes para los clientes de la Atención Básica, sin embargo todavía es poco utilizada. Los enfermeros asocian su obligatoriedad con la elaboración de guiones en moldes de check-list, minimizando las potencialidades que esta herramienta puede garantizar a los servicios ya los pacientes. El cohecho insuficiente o inadecuado acerca de la SAE se convierte en una barrera para la implantación, adhesión y ejecución de la sistematización de la asistencia de enfermería en la Atención Básica.

Las transformaciones de las prácticas asistenciales requieren un mejoramiento del proceso de trabajo para mejorar la calidad de los servicios. La adecuada formación de los enfermeros puede hacer frente a la realidad de los servicios de salud y estimular una asistencia más coherente con las necesidades de la población, siendo la SAE una estrategia para generar calidad en la asistencia de enfermería en SM, sin embargo otras estrategias vienen siendo utilizadas por los enfermeros sin que haya consenso y la debida discusión en el ámbito de la profesión.

Para que ocurra la aplicabilidad de la SAE de salud mental en la AB, se resalta la necesidad de que los enfermeros se actualicen, además de ser imprescindible que este profesional desarrolle estrategias para discutir sobre las interfaces entre SAE y el proyecto singular de atención integral del paciente junto al equipo interdisciplinario de salud.

La inclusión de las acciones de salud mental en la AB contribuyó a la consolidación de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, pero demanda la reorientación de la práctica de enfermería junto al equipo multiprofesional de salud. En ese sentido, la formación y la educación permanente de los enfermeros constituye un desafío para el cuidado implementado en ese contexto.

REFERENCIAS

- (1) Consejo Federal de Enfermería. Resolución COFEN n ° 358/2009. Disponible en: URL: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

- (2) Remizoski J, Moreira M, Vall RJ. Dificultades en la implantación de la sistematización de la asistencia de enfermería - SAE: una revisión teórica. De la Escuela de Salud. 2014; 3 (1): 1-14.
- (3) Chiaverni DH. (Eds.). Guía práctica de matriciación en salud mental. Brasilia, DF: Ministerio de Salud / Centro de Estudio e Investigación en Salud Colectiva, 2011.
- (4) Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisión Integrativa: Método de investigación para la incorporación de evidencias en la salud y en la enfermería. Texto Contexto Enferm. 2008 out / diez; 17 (4): 758-64.
- (5) Adamy EK, Krauzer IM, Hillesheim C, Silva BA, Garghetti FC. La inserción de la sistematización de la asistencia de enfermería en el contexto de personas con necesidades especiales. Rev. pesqui. Enfermería. fundada. (En línea) 2013; 5 (3): 53-65.
- (6) Toledo VP, Motobu SN, García APRF. Sistematización de la asistencia de enfermería en unidad de internación psiquiátrica. Revista Baiana de Enfermería. 2015; 29 (2): 172-179.
- (7) Lopes PF, García APRF, Toledo VP. La inserción de la sistematización de la asistencia de enfermería en el contexto de personas con necesidades especiales. Rev Rene. 2014 set-out; 15 (5): 780-8.
- (8) Brusamarello T, Capistrano FC, Oliveira VC, Mercês NNA, Maftum MA. Cuidado a las personas con trastorno mental y familiares: diagnósticos e intervenciones a partir de la consulta de enfermería. CogitareEnferm. 2013; Jun / Jun; 18 (2): 245-52.
- (9) García APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Enfermería en la salud mental: anintegrated review. RevBrasEnferm [Internet]. 2017; 70 (1): 209-18.
- (10) Lima DWC, Silveira LC, Vieira NA, Cunha BMC, Almeida ANS, Guerrero EM. Referencias teóricas que orientan la práctica de enfermería en salud mental. Escucha Anna Nery [online]. 2014; 18 (2): 336-342.
- (11) Jorge MSB, Sousa FSP, Franco TB. - Apoyo matricial: dispositivo para resolución de casos clínicos de salud mental en la Atención Primaria a la Salud. Rev. bras. enferm. [En línea]. 2013; 66 (5): 738-744.
- (12) Silva AA, Tierra MG, De Freitas FF, Ely GZ, Muestreo SCTS. Cuidado de sí bajo la percepción de los profesionales de enfermería en salud mental. Rev Rene. 2013; 14 (6): 1092-102.
- (13) Willrich JQ, Kantorski LP, Antonacci MH, Cortes JM, Chiavagatti FG. De la violencia al vínculo: construyendo nuevos sentidos para la atención a la crisis. RevBrasEnferm. 2014; 67 (1): 97-103.
- (14) Franzoi MAH, DoS Santos JLG, Backes VMS, Ramos FRS. Intervención musical como estrategia del cuidado de enfermería a niños con trastorno del espectro del autismo en un Centro de Atención Psicosocial. Texto contexto- enferm. [En línea]. 2016; 25 (1) e1020015.
- (15) Salimena AMO, Ferrugini RRB, Melo MCSC, Amorim TV. Comprensión de la espiritualidad para los portadores de trastorno mental: contribuciones al cuidado de enfermería. Rev-GaúchaEnferm. 2016; 37 (3): e51934.