



## ARTICULAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTRATÉGIA DE GESTÃO DO TRABALHO

Adécia Falcão Freitas<sup>1</sup>

Luana Martins Moreira<sup>2</sup>

Larissa Gomes de Lima<sup>2</sup>

Mariane Carlos de Sousa<sup>2</sup>

Nicolle Porto Coelho<sup>2</sup>

Lorena Falcão Lima<sup>3</sup>

EIXO 7: Enfermagem em Saúde Mental

### INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica tem construído importantes ações e intervenções que vêm consolidando a produção de uma clínica ampliada em saúde mental. Tem como ênfase principal a desinstitucionalização, com a conseqüente desconstrução do manicômio e dos paradigmas que o sustentam. A substituição progressiva dos manicômios por outras práticas terapêuticas, bem como a cidadania do usuário com transtorno psíquico vem sendo objeto de discussão não só entre os profissionais de saúde, mas também em toda a sociedade (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

A estruturação da Rede de Atenção em Saúde Mental é fundamental no processo de inclusão do usuário e conseqüente alcance do objetivo norteador da Reforma Psiquiátrica: o resgate da cidadania do indivíduo com transtorno psíquico. Assim, percebe-se a importância da organização e da articulação da rede de atenção em saúde mental, promovendo a vida comunitária e autonomia dos usuários dos serviços de saúde mental, incluindo os indivíduos a partir do seu território e subjetividade (BRASIL, 2012).

Dentre os equipamentos de saúde, a atenção básica tem papel destaque no cuidado, pois a partir das diretrizes mundiais em saúde, foi preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ressaltando a importância dos profissionais que atuam na atenção primária participarem do processo de reabilitação em saúde mental (LANCETTI e AMARANTE, 2016).

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE

2. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE

3. Enfermeira. Mestre em Ciências Médicas. Enfermeira Obstetra pela EBSERH.

E-mail do autor: [adecia.freitas@hotmail.com](mailto:adecia.freitas@hotmail.com)

No entanto, a prática da articulação em Rede em Atenção à Saúde no que se refere à Saúde Mental é frágil, visto que as ações e visibilidade pelas Secretarias Municipais de Saúde (SESAU) ainda não tem o foco na Saúde Mental como área prioritária de investimentos. Visto isso, o aprofundamento sobre a literatura publicada apresenta um conhecimento prévio acerca das reflexões geradas acerca da problematização da articulação da Saúde Mental na RAS. É importante discutir a construção da saúde psicossocial nos municípios, planejamento, reflexões e interesses nos fluxos e organização dos serviços que envolvem os serviços de saúde com a saúde mental, visando garantir o acesso integral, universalidade e igualdade a todos os usuários do SUS.

## **OBJETIVO**

Investigar a relevância da articulação da Saúde Mental na Rede de Atenção como Estratégia de Gestão.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, composta por seis etapas: elaboração da questão norteadora do estudo; critérios para seleção da amostra; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na pesquisa; análise de dados e resultados; síntese do conhecimento evidenciado nos artigos. O estudo foi realizado no período de maio a junho de 2016, onde foram pesquisados artigos científicos indexados nas bases de dados do portal Periódico Capes: nas bases dados Lilacs e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores em português: saúde mental; gestão do trabalho; educação; saúde. Foram selecionados 21 trabalhos após os critérios de inclusão, nos quais conduziram a discussão das temáticas abordadas nos artigos selecionados em três categorias, sendo: Fragilidades da Articulação da Saúde Mental em Frente à Rede de Atenção em Saúde; Estratégias em Equipamentos de Saúde que podem contribuir para garantir a Realização da Saúde Mental de forma efetiva; Importância e anseios da Articulação da Saúde Mental na Rede de Atenção como Estratégia de Gestão. Todos os passos da pesquisa foram respeitados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A saúde mental deve ser trabalhada da mesma forma que os outros programas prioritários da saúde coletiva, visando à prevenção e a promoção da saúde mental, empoderando as ações de saúde de modo a lidar com os determinantes sociais do adoecimento, realizar práticas intersetoriais e desenvolver o exercício da cidadania.

O processo de Reforma Psiquiátrica é um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais em torno de pessoas que necessitam de cuidado com a saúde mental ou tem doenças nesta. Para isso, a Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, isto é, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços e pela cidade, e oferecendo cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece.

Esta política visa reduzir de forma pactuada e programada os leitos psiquiátricos de baixa qualidade; qualificar, expandir e fortalecer a rede extra hospitalar formada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais (UPHG). Além de incluir as ações da saúde mental na atenção básica, implementar uma política de atenção integral voltada a usuários de álcool e outras drogas, implantar o Programa de Volta Para Casa, manter um programa permanente de formação de recursos humanos para reforma psiquiátrica, garantir tratamento digno e de qualidade ao infrator (superar o modelo de assistência centrado no Manicômio Judiciário) e avaliar continuamente todos os hospitais psiquiátricos por meio do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH).

Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF), atua como importante dispositivo componente da rede de saúde mental, sendo vista como um lugar privilegiado de construção de uma nova lógica de atendimento e de relação com os transtornos mentais. Outra estratégia de implantação são os Projetos Terapêuticos (PTs) de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os quais pressupõe ser este um elemento formativo e ordenador do processo de trabalho dos serviços, tido como elemento essencial para registro do CAPS no Ministério da Saúde e percebido com responsabilidade pelos profissionais como uma filosofia norteadora de todo o trabalho institucional. Considera-se que é necessário o encaminhamento dos usuários para os serviços especializados, no entanto a contra referência deve ser recíproca, caso o usuário necessite do apoio da atenção básica. Agregado a

isso, deve ocorrer o processo de capacitação dos profissionais, de forma que a descentralização aconteça. Tendo em vista, isto o desenvolvimento de ações intersetoriais surge como uma forma de co-responsabilização entre equipe e população assistida.

Na perspectiva de um novo modelo assistencial, é necessário também um diferenciado amparo dos gestores, para formular novos instrumentos de medidas de coberturas e de avaliação. Conhecer e monitorar os leitos/rotatividade dos usuários de transtorno mental, visando interagir em rede de saúde, e faz os encaminhamentos necessários.

## CONCLUSÃO

Após a pesquisa e leitura dos artigos pode-se perceber que apesar da Reforma Psiquiátrica, que ainda há preconceito e retrocesso acerca da Saúde Mental. O que se vê necessário, é a capacitação dos profissionais e ações de Educação em Saúde para a população acerca do tema. Além criação de programas do governo que ofereçam maior suporte emocional, social e financeiro ao paciente mental, quanto para a família.

Conclui-se que apenas a educação da população, capacitação dos profissionais e projetos do governo são capazes de dar força à luta antimanicomial e desinstitucionalização dos pacientes com transtornos mentais. Devolvendo-os e reintegrando-os ao seu devido lugar, garantindo o convívio com a sociedade e o direito de ir e vir.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 9.394/96, de 20 de dezembro 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27894.

BRASIL. Lei n. 10.172, de 9 janeiro de 2001. Institui o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 jan. 2012.

GUIMARÃES, J *et al.* Desinstitucionalização em saúde mental: considerações sobre o paradigma emergente. **Rev. Saúde em Debate**; 25:5-11, 2013.

LANCETTI A, AMARANTE P. Tratado de Saúde Coletiva **Saúde Mental e Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2016.

# XXIII ENFERMAIO

## TECNOLOGIAS, INOVAÇÕES E OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO SÉCULO XXI

