

Construção da Rede de Atenção Psicossocial de Santa Bárbara d'Oeste

Construction of the Psychosocial Attention Network of Santa Bárbara d'Oeste

Aline Zeeberg^I, Danieli Marinho de Souza^{II},
Solange Cristina Camargo de Moreira Couto^{III}

Resumo

Este trabalho tem por objetivo apresentar a construção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no município de Santa Bárbara d'Oeste a partir de 2013, considerando a ausência de Políticas Públicas de Saúde Mental no município em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei 10.216/02 e Portaria MS/GM 336/02. Essa construção iniciou-se com um trabalho visando à mudança de paradigmas dos profissionais da saúde em relação aos cuidados e a atenção à saúde mental até a implantação dos equipamentos que compõem a RAPS. Os resultados obtidos foram a saída de um modelo exclusivamente ambulatorial e manicomial para um modelo preconizado pela Reforma Psiquiátrica e de acordo com as Políticas Nacionais em Saúde Mental. Atualmente temos o CAPS II implantado e os Núcleos AD e Infantil aguardando o credenciamento para CAPS AD e Infantojuvenil e estamos em processo de construção de um CAPS AD III.

Palavras-chave: Saúde mental, Redes, Políticas Públicas.

Abstract

This study aims to present the construction of the Psychosocial Attention Network (RAPS) in the municipality of Santa Bárbara d'Oeste since 2013, considering the absence of Public Mental Health Policies in the municipality in line with the National Mental Health Policy, supported in Law 10.216 / 02 and Administrative Rule MS / GM 336/02. This construction began by changing the paradigms of the health professionals in relation to the care and attention to mental health until the implantation of the facilities that compose the RAPS. The results obtained were the exit of an exclusively outpatient and asylum model for a model recommended by the Psychiatric Reform and according to the National Policies in Mental Health. We currently have CAPS II implanted and the AD and Youth Nuclei awaiting accreditation for CAPS AD and CAPS Youth and we are in the process of building a CAPS AD III.

Keywords: Mental health, Networks, Public policy.

^I Aline Zeeberg (alinezeeberg@gmail.com) é Psicóloga, pós-graduada em Gestão de Projetos no Terceiro Setor e Coordenadora do Núcleo de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do município de Santa Bárbara d'Oeste.

^{II} Danieli Marinho de Souza (danieli_marinho@hotmail.com) é Psicóloga e Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial II "Mário José de Carvalho" do município de Santa Bárbara d'Oeste.

^{III} Solange Cristina Camargo de Moreira Couto (couto-solange@bol.com.br) é Psicóloga, Psicanalista e Referência Técnica da Psicologia da Secretaria Municipal de Saúde do município de Santa Bárbara d'Oeste.



Introdução

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei 10.216/02 e na Portaria MS/GM 336/02, busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, que tem como princípios o respeito à dignidade humana e à liberdade. Conhecida como Reforma Psiquiátrica, esse processo pressupõe uma mudança de paradigma: no lugar do isolamento, o convívio com a família e a comunidade.

É um modelo que garante a livre circulação das pessoas com sofrimento psíquico pelos serviços e pela cidade mediante cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece. Portanto, o objetivo é substituir o modelo antigo de internação psiquiátrica (manicômio) e medicalização excessiva que, além de gerar altos custos aos cofres públicos, não garante bons resultados, pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O município se encontrava, de acordo com a lei, há 13 anos aquém dessa reforma. Considerando essa realidade, no início de 2013

iniciaram-se as mudanças com o apoio da gestão municipal, incluindo Secretaria de Saúde e Poder Executivo que compreenderam a necessidade da reforma psiquiátrica no município visando à construção de um modelo de cuidados em saúde mental mais humanizado e sustentado pela garantia de direitos humanos em consonância à RAPS e às Políticas Públicas de Saúde Mental propostas pelo Ministério da Saúde, desde a década de 1980.

Até esse período, o município contava com apenas um Ambulatório de Psiquiatria com dois médicos psiquiatras e cinco psicólogos, que atendiam toda a demanda do município, com ações isoladas na Atenção Básica. Tínhamos um número muito elevado de internações: em 2012 foram realizadas 289 internações psiquiátricas, o que equivale ao número aproximado de uma internação por dia letivo. Conforme a portaria, a RAPS conta com uma série de serviços e equipamentos variados, são eles: Saúde Mental na Atenção Básica, CAPS II, CAPS I e CAPS AD.

Metodologia

O percurso para o desenvolvimento de uma rede de cuidados em saúde mental iniciou-se na organização da primeira oficina de saúde mental que tinha como tema “Unindo saberes na construção da Rede de atenção psicossocial”. Nesta oportunidade participaram 50 profissionais, entre coordenadores, gestores e funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a presença do mesmo. Em seguida foi organizado um grupo de trabalho com diferentes profissionais com reuniões mensais para discussão dos temas de saúde mental do município, introduzindo esses profissionais no novo modelo de cuidado.

Para a implantação do CAPS II e composição da atenção em saúde mental na Atenção Primária à Saúde foram realizadas contratações da equipe multidisciplinar, ampliando assim as ações no território.

Foi promovido capacitação dos médicos generalistas, incluindo os do Programa Mais Médicos e clínicos da Atenção Primária em Saúde em com o tema “Clínica Médica em Saúde Mental com Foco na Atenção Básica”. Nesta mesma época, foram realizadas ações específicas para população infantojuvenil com o início do “Núcleo de Atenção Psicossocial Infantojuvenil”, projeto de CAPS I II; e também ações para usuários relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, com início do Núcleo AD, projeto de CAPS AD II. Foram contratados profissionais para composição das equipes.

Houve a participação no Programa Saúde na Escola (PSE) do eixo de Saúde Mental em que foram discutidos a despatologização da infância a construção do matriciamento à Educação;

contratação de Supervisão Institucional para implementação desses serviços.

E atualmente o programa de Saúde Mental aguarda o credenciamento do CAPS AD II e CAPS IJ II, com início da construção do CAPS AD III financiado pelo BID.

Resultados

O resultado dessas ações de implantação da RAPS resultaram no encerramento do Ambulatório de Psiquiatria, onde os casos leves e moderados foram referenciados para a clínica na Atenção Básica, e os médicos são matriciados pelo psiquiatra do CAPS II. Sendo assim, evidente diminuição das internações psiquiátricas, 75% em relação ao ano de 2013.

Credenciamento e habilitação do CAPS II em outubro de 2015. Recebimento da verba de incentivo do CAPS I II e CAPS AD II e aprovação no projeto do Banco Internacional de Desenvolvimento (BID) para implantação do CAPS AD III.

Com as primeiras ações de matriciamento no território, foi possível a ampliação das ações na Atenção Básica e maior participação da rede intersetorial do município, composta por diversas secretarias e organizações socioassistenciais. Destacando também o início das ações de matriciamento com a Secretaria Municipal de Educação, que diminuíram significativamente os encaminhamentos para os serviços de Saúde Mental. Foi possível abrir campo de estágio obrigatório para faculdades e universidades, que possibilitam uma experiência e o pensar em saúde pública já na formação dos profissionais.

E por fim, a implementação contínua do projeto da RAPS em Santa Bárbara d’Oeste por meio da supervisão clínico-institucional que nos possibilita uma construção coletiva e ativa das ações.

Conclusão

Nos últimos quatro anos, foi realizado a implantação da RAPS no município com resultados expressivos na qualidade da assistência aos usuários de saúde mental, ampliando os recursos do Ministério da Saúde e do Estado na implementação dessa rede, com o credenciamento do CAPS II e as futuras implantações dos CAPS I e CAPS AD III.

Referências

1. Brasil. Portaria nº 336 de 12 de fevereiro de 2002. Acrescenta novos parâmetros aos definidos pela Portaria nº 224/92. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.
2. _____. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. 9 Abr 2001.