

Nome do Aluno: Viviane de Souza Coelho

Nome do Orientador: Deoclécio Avigo

1. Introdução

A Rede de Atenção Psicossocial- RAPS (2011) caracteriza a Atenção Básica como um dos pontos de atenção responsável por desenvolver ações de prevenção aos agravos de saúde mental, promoção e cuidado das pessoas acometidas por transtornos mentais, articulando quando necessário com os demais pontos de atenção que compõem a Rede. Esta responsabilidade pelo cuidado também inclui a atenção às situações de urgência e emergência em Saúde Mental, garantindo na Atenção Básica o acolhimento, classificação de risco e manejo.

1.1. Contextualização do Problema

A atenção à crise que se transformam em urgências em Saúde Mental não são necessariamente mensuráveis e podem não ser levadas em conta nas classificações comumente utilizadas na Atenção Básica, uma vez que não se estabelece como critério de risco potencial de morte. Além disso, os transtornos mentais vêm imbuídos do imaginário de periculosidade, da sensação de medo e ameaça que interferem objetivamente no manejo adequado para oferecer respostas às situações de crise.

Na literatura não há também um consenso em relação ao conceito de crise e urgência em Saúde Mental, tanto que o Ministério da Saúde tem realizado o esforço de organizar documentos que embasem gestores e profissionais para o manejo destas situações cotidianas no Sistema Único de Saúde.

1.2. Exemplo de literatura sobre o Problema

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº34, estudos demonstram que os trabalhadores da Atenção Básica apresentam dificuldade para oferecer o que a pessoa em situação de crise necessita. Muitas vezes não se tem um fluxo organizado para o cuidado dessas situações de crise e urgência, focando apenas em oferta medicamentosa e de responsabilidade de um grupo específico de profissionais na Unidade de Saúde, não levando em consideração a necessidade também de empatia, diálogo, corresponsabilização, humanização, subjetividade e criatividade que são quesitos fundamentais no manejo a crise e urgência em Saúde Mental. Assim,

... o sentimento de despreparo para realizar uma intervenção que seja socialmente e tecnicamente adequada para fazer diante dessas situações não é menor no leigo, do que a que acomete os profissionais de Saúde em geral. Desse modo, a abordagem das situações que envolvem este tipo de componente psíquico-mental tende a ser inadequadamente atribuído aos especialistas em detrimento das múltiplas possibilidades que todo profissional de Saúde tem para operar satisfatoriamente nestas condições.

(CAB 34, 2013, p.99)

1.3. Justificativa

O presente estudo faz-se relevante, pois os profissionais dos diferentes setores da Unidade Básica de Saúde não se sentem preparados tecnicamente para o manejo das situações de crise e urgência em Saúde Mental, o que prejudica a construção de respostas eficientes e humanizadas como preconizada pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental. O imaginário sobre a loucura e seu estigma apresentam-se enquanto barreira atitudinais no cuidado das pessoas acometidas com transtornos mentais, bem como o desconhecimento do manejo técnico.

2. Objetivo

2.1. Objetivo Geral:

O presente estudo tem como objetivo a construção de um fluxograma de atendimento às situações de crise e urgência em Saúde Mental na Unidade Básica de Saúde, seguida de sua implantação.

2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1. Compartilhar com todos os profissionais a Política de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial do Município de São Paulo;

2.2.2. Desconstruir com os profissionais os preconceitos e estigmas relacionados ao imaginário sobre a loucura;

2.2.3. Construir fluxo para o manejo das situações de crise e urgência em Saúde Mental;

2.2.4. Implantar o fluxo na Unidade Básica de Saúde.

2.2.5. Avaliar o processo.

3. Método

3.1. Local: Unidade Básica de Saúde Integrada da Rede Assistencial do Distrito Butantã de Saúde no município de São Paulo;

3.2. Público-alvo: Usuário em situação de crise e urgência em Saúde Mental e seus familiares;

3.3. Participantes: Profissionais que atuam no cuidado e manejo destes usuários na Unidade Básica de Saúde Integrada;

3.4. Ações:

3.4.1. Pactuar com o Gestor Local a elaboração do fluxo com os colaboradores e apresentar a proposta em Reunião Geral. Posteriormente, será necessário a organização dos colaboradores com representante dos diferentes setores em grupos, garantindo oficialmente este espaço em suas agendas e conseqüentemente sua participação, sem prejuízo das atividades na Unidade Básica de Saúde,

3.4.2. No Primeiro Encontro do Grupo apresentar a Política Nacional de Saúde Mental e a RAPS,

3.4.2. No segundo Encontro do Grupo realizar sensibilização sobre as pessoas em situação de sofrimento psíquico, desconstruindo os estigmas e preconceitos da loucura, tendo como metodologia Roda De Conversa,

3.4.3. Implantação de Grupo de Trabalho com representantes dos diferentes setores e categorias, assim como gerência, para a construção do fluxo de acolhimento e atendimento,

3.4.4. Para a implantação será necessária a apresentação do fluxo em reunião técnica e geral para validação do mesmo, divulgar amplamente entre os colaboradores, estabelecer data de início e de reavaliação.

3.5. Para avaliação, o Grupo de Trabalho deverá se reunir mensalmente para analisar o fluxo, tendo como premissa as devolutivas trazidas em reunião técnica, a fim de detectar os gargalos e propor novas soluções.

4. Resultados

O presente trabalho tem como objetivo possibilitar aos colaboradores que compreendam a responsabilidade da Atenção Primária em Saúde no acolhimento e atendimento das pessoas em situação de crise e urgência em saúde mental e que os mesmos possam se sentir seguros quanto a este manejo, realizando-o de maneira humanizada e tecnicamente adequada. Trata-se de um projeto promissor que implementará mudanças no paradigma do Campo da Saúde Mental.

5. Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em < http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf> Acesso em 01 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html> Acesso em 04 set. 2016.

MANTOVANI, C. et al. *Manejo de paciente agressivo ou agitado*. Rev. Bras de Psiq., vol 32, sup 2, out. 2010, p. 96-103.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Fortalecendo a Atenção Básica no Município de São Paulo: Diretrizes Gerais. Versão 1. Jan/2015. Disponível em < [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Diretrizes_Geraiz_UBS_final_baixa\(1\).pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Diretrizes_Geraiz_UBS_final_baixa(1).pdf)> Acesso em 10 nov. 2016.

ZEFERINO, M.T; RODRIGUES, J.; ASSIS, J.T.(orgs.).*Crise e Urgência em Saúde Mental: fundamentos da atenção à crise e urgência em saúde mental*. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa, 2014. 101p.

ZEFERINO, M.T; RODRIGUES, J.; ASSIS, J.T.(orgs.).Crise e Urgência em Saúde Mental: organização da atenção psicossocial à crise em rede de cuidado. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 97p.

ZEFERINO, M.T; RODRIGUES, J.; ASSIS, J.T.(orgs). Crise e Urgência em Saúde Mental: o cuidado às pessoas em situações de crise e urgência na perspectiva da atenção psicossocial. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 180p.