

PROJETO DE INTERVENÇÃO: CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE TUTOIA – MA

INTERVENTION PROJECT: CRIATION AND IMPLEMENTATION OF A HEALTH CARE NETWORK IN THE CITY OF TUTOIA – MA

Luan Gabriel Freitas Sales do Nascimento¹

Alanna Carla Farias Couto²

1 – Autor-Correspondente: Médico. Pós-Graduando em Saúde da Família pela UFPI (UNASUS). Atua como médico da Estratégia de Saúde da Família em unidade básica no município de Tutoia – MA.

2 – Orientadora

RESUMO

O município de Tutoia (MA) possui um contingente populacional de cerca de 58.860 habitantes. Apesar da presença de múltiplas unidades básicas, a cidade ainda é vulnerável em redes de atenção à saúde. O município não possui uma rede de atenção à saúde mental formalizada e implementada, além de não possuir protocolo definido de acolhimento desses pacientes, nem orientação clara para referenciá-los quando necessário. Esse projeto de intervenção se justifica na necessidade de fornecer à população local melhores possibilidades de terem ao seu alcance um tratamento psicológico e/ou psiquiátrico de qualidade. A RAPS procura dar apoio a pacientes com transtornos mentais em decorrência do uso de drogas de abuso, promovendo atendimento humanizado e integral. Objetiva ampliar o acesso da população adscrita à atenção em saúde mental, além de promover o cuidado qualificado com acolhimento, acompanhamento contínuo, seguimento, desde atendimentos de urgências, à consultas agendadas na Unidade Básica de Saúde. A RAPS busca ainda reverter o paradigma ligado à pessoas com transtornos mentais e psicossociais, tentando desassociar o caráter de segregação e exclusão deste público alvo. A pactuação entre profissionais de saúde dispostos, uma gestão municipal inclinada a realização da implementação da rede é o primeiro grande passo necessário para sua concretização. Fornecer o serviço de saúde de forma integral e holística é obedecer os princípios e diretrizes pelos quais o SUS foi fundamentado e é por este motivo que se julga importante buscar sempre as melhorias e os caminhos necessários para aumentar as ofertas de serviços de saúde.

Palavras-chave: Rede de Atenção à Saúde, CAPS, Saúde Mental.

ABSTRACT

The municipality of Tutoia (MA) has a population of approximately 58,860 inhabitants. Despite the presence of multiple basic units, the city is still vulnerable in health care networks. The municipality does not have a formalizes and implemented mental health care network, in addition to not having a defined protocol for welcoming these patients,

nor clear guidance for referring them when necessary. This intervention project is justified by the need to provide the local population with better possibilities of having quality psychological and / or psychiatric treatment at their fingertips. RAPS seeks to support patients with mental disorders due to the use of drugs of abuse, promoting humanized and comprehensive care. It aims to expand the access of the enrolled population to mental health care, in addition to promoting qualified care with welcoming, continuous monitoring, follow-up, from emergency care to consultations scheduled at the Basic Health Unit. RAPS also seeks to reverse the paradigm linked to people with mental and psychosocial disorders, trying to disassociate the character of segregation and exclusion from this target audience. The agreement between willing health professionals and a municipal management inclined to carry out the implementation of the network is the first major step necessary for its implementation. Providing health services in a comprehensive and holistic way is to obey the principles and guidelines on which SUS was founded and it is for this reason that it is considered important to always seek the improvements and the necessary paths to increase the offer of health services.

Keywords: Health Care Network, CAPS, Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

O município de Tutoia (MA) possui um contingente populacional de cerca de 58.860 habitantes. A cidade pertence à macrorregião Norte do estado do Maranhão, e à região de Chapadinha no que concerne à regionalização em saúde.

De acordo com o cadastro nacional de estabelecimentos de saúde, a cidade possui 17 UBSF cadastradas incluindo zona rural e urbana, além de um hospital geral – Hospital Municipal Lucas Veras – e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Apesar da presença de múltiplas unidades básicas, a cidade ainda é vulnerável em redes de atenção à saúde. Muitas das redes de atenção são incompletas ou inexistentes, não havendo estabelecimentos específicos para certos tipos de público alvo como por exemplo a rede cegonha, onde não existe, no município, maternidade ou centro de parto normal.

Um segundo exemplo é a rede de urgência, baseando-se somente na existência do único hospital da cidade, que é de média complexidade, o que acaba por não ser resolutivo em muitas vezes, havendo necessidade de encaminhamento para estabelecimentos em cidades circunvizinhas.

Além das anteriormente citadas, apesar da existência de um CAPS, o município não possui uma rede de atenção à saúde mental formalizada e implementada, além de não possuir protocolo definido de acolhimento desses pacientes, nem orientação clara para referenciá-los quando necessário.

Durante a pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov-2), devido às políticas de distanciamento social, isolamento, e recomendação de evitar frequentar clínicas e

hospitais para problemas não urgentes, o painel de saúde mental foi agravado. Queixas relacionadas à ansiedade, depressão e outras síndromes psicossomáticas tornaram-se mais frequentes, o que torna cada vez mais evidente a necessidade da implementação de uma rede de atenção específica para esse público alvo.

Os problemas de saúde mental não estão restritos ao ambiente urbano e central das cidades. As populações de zona rural também apresentam queixas semelhantes e possuem o agravamento do problema na dificuldade de acesso à rede de atenção à saúde mental.

O povoado de Santana dos Carvalhos, localizado na zona rural do mesmo município se encontra a 70km de distância da sede urbana, o que dificulta o acesso para a imensa maioria da população local.

Tendo em vista todas as dificuldades possuídas pela população local, é necessário buscar medidas que facilitem esse acesso, trazendo até a localidade, a possibilidade de fornecer as consultas psicológicas e psiquiátricas a quem se necessita.

Esse projeto de intervenção se justifica na necessidade de fornecer à população local uma facilidade maior, com melhores possibilidades de terem ao seu alcance um tratamento psicológico e/ou psiquiátrico de qualidade. Os transtornos mentais no seu agravamento podem desenvolver ideações suicidas, fase esta da depressão que deve ser evitada a todo o custo.

O objetivo geral deste trabalho é: Introduzir a comunidade local na rede de apoio à saúde mental, facilitando a realização do acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico necessário em diversos casos, além de proporcionar uma desmistificação acerca do tema, contribuindo para a prevenção de casos graves de depressão e suicídio. E tem como objetivos específicos: formar um protocolo interno na UBS para acolhimento e seguimento de casos relacionados à saúde mental; capacitar os profissionais de saúde que trabalham na unidade, incluindo aperfeiçoamento médico, enfermagem e ACS.; promover ações educativas para diferentes faixas etárias, focando na prevenção de agravos de saúde mental; facilitar a inserção da comunidade na rede de atenção à saúde mental, promovendo consultas psicológicas e psiquiátricas na própria unidade. e implementar a formação de grupos de apoio para desmame e uso indevido de benzodiazepínicos e antidepressivos no tratamento de agravos mentais, buscando evitar a medicalização excessiva.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Os transtornos de saúde mental, como depressão e ansiedade, tem se tornado cada vez mais prevalentes na sociedade mundialmente. De acordo com dados da Organização Mundial da saúde (OMS), a ansiedade atinge cerca de 260 milhões de pessoas e o Brasil é o país com o maior número de pessoas ansiosas, com 9,3% da população. Neste mesmo cenário, acredita-se que até 86% da população brasileira possua algum grau de transtorno mental, como depressão ou ansiedade.

Estes problemas, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento são considerados um dos grandes obstáculos no âmbito da saúde e constituem uma importante carga orçamentária aos cofres públicos. É estimado que 30% da população adulta mundial encaixa-se em critérios de diagnóstico de transtornos psicossociais. ¹

A evolução da urbanização, com aumento da quantidade populacional que vive nas zonas urbanas de grandes cidades, o que acarreta no aumento da parcela vivente em periferias, favelas e comunidades, parcela essa que é geralmente desassistida e vulnerável a problemas sociais de violência. Além disso, o crescente englobamento das mulheres no mercado de trabalho muda as características familiares e isso tudo tem sido identificado como fatores que alteram o estilo de vida do cidadão e traz o adoecimento mental. ²

É importante destacar as grandes transformações que o Brasil vem passando desde a promulgação da Lei 10.216/2001, que orienta um novo modelo de atenção às pessoas com transtornos mentais, a assistência à Saúde Mental com expansão e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria 3.088/2011. ³

O termo rede é usado para expressar a definição de um grupo de serviços semelhantes, por exemplo, a rede de saúde mental como um conjunto homogêneo de serviços que trata da atenção em saúde psicossocial. É resultado da combinação da atuação profissional, da prática aplicada, e da política de saúde de determinado território, que no âmbito da saúde é a estratégia capaz de promover soluções no processo saúde-doença. ⁴

A RAPS procura dar apoio a pacientes com transtornos mentais em decorrência do uso de drogas de abuso, promovendo atendimento humanizado e integral. Objetiva ampliar o acesso da população adscrita à atenção em saúde mental, além de promover o cuidado qualificado com acolhimento, acompanhamento contínuo, seguimento, desde atendimentos de urgências, à consultas agendadas na Unidade Básica de Saúde.

A RAPS busca ainda reverter o paradigma ligado à pessoas com transtornos mentais e psicossociais, tentando desassociar o caráter de segregação e exclusão deste público alvo.

A formação das linhas de cuidado é o modo pelo qual as RAPS trabalham baseadas nas orientações clínicas e delimitam os modos em que os serviços disponíveis agem em diferentes práticas nos territórios determinados. Sendo assim, é possível formar estratégias para uma ação qualificada, respeito a complexidade que a atenção à saúde mental requer.⁵

Para uma RAPS completa é necessária a instalação de diversos tipos de unidades de atendimento. Incluem-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência e Cultura, Unidades de Acolhimento (UAs), leitos de ação integral que podem ser em hospitais ou em CAPS III.

Os CAPS são serviços ambulatoriais e comunitários que servem de articuladores na rede de saúde psicossocial. Promovem o rompimento do modelo de atenção manicomial, alinhando o atendimento com os princípios e diretrizes do SUS, com aporte clínico centrado no sujeito, o que os caracteriza como serviços de saúde complexos.⁶

De acordo com a Portaria 336/GM do dia 19 de fevereiro de 2002, os CAPS são classificados em CAPS I, CAPS II, CAPS III, com ordem crescente de porte e complexidade, cumprindo a mesma função de atendimento à população. Além destes, existem ainda o CAPSi (CAPS infantil) e o CAPSad (CAPS Álcool e Drogas), atendendo respectivos públicos alvo.⁷

3. METODOLOGIA

O presente projeto foi idealizado a partir da constatação do expressivo aumento de queixas relacionadas à saúde mental desde o início da pandemia em uma Unidade Básica de Saúde, e na dificuldade em que os pacientes encontraram para obter acesso e continuidade no acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, pela distância do povoado à zona urbana do município.

Desde então, já tendo definição da situação problema, o tema da proposta de intervenção foi elaborado, fazendo busca ativa da literatura de referência, em diversos meios (internet, artigos científicos, livros, documentos municipais) para corroborar o texto do projeto.

Em seguida os objetivos principais e específicos foram definidos e acrescentou-se a montagem do plano operativo. Para agregar o trabalho, foram utilizados ainda, o

diagnóstico situacional da UBS e o diagnóstico situacional geral do município de Tutoia (MA).

4. PLANO OPERATIVO

Situação Problema	Objetivos	Prazos	Ações / Estratégias	Responsável
Inexistência de Rede de Atenção à Saúde Mental.	Introduzir a comunidade local na rede de apoio à saúde mental, facilitando a realização do acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico necessário em diversos casos, além de proporcionar uma desmistificação acerca do tema, contribuindo para a prevenção de casos graves de depressão e suicídio.	Março e Abril / 2021	Iniciar a busca por profissionais de psicologia e psiquiatria e checar disponibilidades para realização de consultas no município.	Médico da Unidade e Secretaria Municipal de Saúde.
Falta de protocolo unificado para acolhimento e seguimento de casos	Formar um protocolo interno na UBS para acolhimento e seguimento de casos relacionados à saúde mental.	Maio e Junho / 2021	Reunião em consenso com a secretaria municipal de saúde para formulação de protocolo a ser seguido pelas UBS e atenção secundária em NASF ou CAPS.	Médico da Unidade e Secretaria Municipal de Saúde.
Despreparo da equipe de saúde em lidar com as dificuldades	Capacitar os profissionais de saúde que trabalham na unidade, incluindo aperfeiçoamento	Junho e Julho / 2021	Ações educativas voltadas para formação e capacitação dos	Médico da Unidade e Profissionais participantes no projeto.

trazidas pelas queixas de Saúde Mental.	médico, enfermagem e ACS.		profissionais da UBS.	
Insuficiência de conhecimento por parte da população em assuntos relacionados à Ansiedade, Depressão e Suicídio.	Promover ações educativas para diferentes faixas etárias, focando na prevenção de agravos de saúde mental.	Julho e Agosto / 2021	Início de ações educativas para a comunidade.	Médico, Enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde
Distância do povoado até a sede do município.	Facilitar a inserção da comunidade na rede de atenção à saúde mental, promovendo consultas psicológicas e psiquiátricas na própria unidade.	A partir de Setembro / 2021	Iniciar captação de casos e disponibilização de consultas psicológicas e psiquiátricas para a comunidade.	Médico da Unidade e Profissionais participantes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante que uma cidade de dimensões territoriais e populacionais como o município de Tutoia tenha redes de atenção transversais em diversos aspectos.

Implementar a rede de atenção psicossocial no município proporcionaria ao público alvo demandante a possibilidade de ser acolhido, acompanhado e tratado sem precisar de encaminhamentos burocráticos e gastos financeiros desnecessários.

A pactuação entre profissionais de saúde dispostos, uma gestão municipal inclinada a realização da implementação da rede é o primeiro grande passo necessário para sua concretização.

Fornecer o serviço de saúde de forma integral e holística é obedecer os princípios e diretrizes pelos quais o SUS foi fundamentado e é por este motivo que se julga importante buscar sempre as melhorias e os caminhos necessários para aumentar as ofertas de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

[1] Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 476-93

[2] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2016. (Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, 36)

[3] Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 3088, 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

[4] Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. Redes de produção de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_producao_saude.pdf.

[5] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf

[6] Onocko-Campos, R. T. & Furtado, J. P. (2006). Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumento metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1053-1062.

[7] Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Portaria n.º 336/GM* de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>.