

Centro de atendimento psicossocial de São Miguel do Oeste: avanços e desafios

Sirlei Favero Cetolin*

Clarete Trzcinski**

Marta Regina Sotilli***

Resumo

Este artigo apresenta como temática central a saúde mental e objetiva analisar avanços e desafios que se impõem à assistência ao sofrimento mental no município de São Miguel do Oeste, Santa Catarina, a partir da implantação do Centro de Atendimento Psicossocial no ano de 2008. Trata-se do recorte de uma pesquisa realizada com profissionais da saúde que atuam no local; os dados foram coletados por meio da técnica da entrevista semiestruturada e de observações sistemáticas. A amostra contemplou quatro profissionais, equivalendo a 66% do universo. Entre os principais avanços destacaram-se: o trabalho multiprofissional realizado, a assistência e o apoio oferecidos aos familiares dos usuários, a referência e a contrarreferência envolvendo as equipes da Estratégia Saúde da Família. Como principais desafios foram apontados: a necessidade de maior visibilidade sobre o significado da doença e do sofrimento mental para a comunidade; a falta de local apropriado para os atendimentos necessários com melhoria da estrutura física do local, ampliação do número de leitos em alas psiquiátricas de hospitais gerais para a internação dos usuários em momentos de crise; e, as capacitações permanentes e especializações direcionadas aos profissionais que atuam na assistência e no cuidado da doença mental.

Palavras-chave: Saúde mental. Política de saúde. Epidemiologia. Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A análise empreendida neste artigo, voltada para a saúde mental, está relacionada à possibilidade de vislumbrar avanços e desafios na assistência à saúde mental dos usuários do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) de São Miguel do Oeste, SC.

O objetivo principal da implantação de um CAPS é o de oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a inserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, destacando-se como um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.

* Professora dos Cursos de graduação em serviço Social e Enfermagem da Unoesc; Doutora em Serviço Social (PUCRS); Mestre em Gestão de Políticas Públicas (Univali); especialista em Saúde Coletiva (UEL/Unoesc); graduada em Serviço Social; Rua Columbia, 330, Bairro São Luiz, São Miguel do Oeste, SC, (49) 8807 4550; sirlicetolin@saninternet.com

** Coorientadora da pesquisa Avanços e Desafios no Cuidado em Saúde Mental no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) de São Miguel do Oeste, SC; Fonte Financiadora: UNOESC/ FAPE. Artigo 170. Doutoranda em Engenharia da Produção pelo Dinter URGRS/Unochapecó; Mestre em Serviço Social (PUCRS).

*** Graduação em Serviço Social na Unoesc; Bolsista da Pesquisa: Avanços e Desafios no Cuidado em Saúde Mental no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) de São Miguel do Oeste, SC; Fonte Financiadora: FAPE/Artigo 170.

No Brasil, a atenção à saúde mental passa por importantes transformações conceituais e operacionais, reorientando-se o modelo historicamente centrado na referência hospitalar para um novo modelo de atenção descentralizado e de base comunitária. Nessa perspectiva, salienta-se que o êxito no estabelecimento de um novo paradigma na saúde poderá estar na participação e no compartilhamento de responsabilidades dos vários atores sociais envolvidos, no processo de atendimento dos usuários do CAPS, como: profissionais, usuários, familiares, instâncias do controle social, e também na participação de setores governamentais: educação, judiciário, área social, entre outros. Sustenta-se, portanto, que a atenção integral em saúde mental deve propor um conjunto de dispositivos sanitários e socioculturais que partam de uma visão integrada das várias dimensões da vida do indivíduo, em diferentes e múltiplos âmbitos de intervenções: educativo, assistencial e de reabilitação.

Contudo, o compartilhamento se produz na forma de corresponsabilização pelos casos, que pode se efetivar por meio de discussões e intervenções conjuntas junto às famílias e comunidade. O desafio, segundo o Plano Estadual de Saúde Mental de Santa Catarina (2008; 2010), é tornar a saúde mental uma questão social incluída nas agendas do legislativo, do executivo, do judiciário, em todos os níveis: local, municipal, estadual e federal.

1.1 CAPS DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO OESTE, SC: ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Entendido como um lugar de referência para o tratamento de transtornos mentais, no município de São Miguel do Oeste, o CAPS iniciou suas atividades no ano de 2008, atualmente mais de 280 pessoas se encontram cadastradas e cerca de 30 usuários frequentam diariamente o local participando das atividades desenvolvidas.

Para o Ministério da Saúde, um CAPS é:

[...] um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicose, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida [...], realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2000, p. 13).

O município de São Miguel do Oeste, segundo informações disponíveis no documento eletrônico da Prefeitura Municipal (2011), possui 35.004 habitantes e para atender a essa população, possui oito Unidades Básicas de Saúde distribuídas nos bairros, uma Unidade de Saúde localizada no centro da cidade e cinco extensões de Unidades Básicas de Saúde na área rural do município.

Segundo informações contidas no Projeto de Implantação do Centro de Atendimento Psicossocial de São Miguel do Oeste, SC (2008), a justificativa que embasa a necessidade da criação do serviço em São Miguel do Oeste deriva da deficiência ao atendimento da população municipal e regional no âmbito da saúde mental, marcado pela inexistência histórica de assistência à saúde mental adequada às demandas existentes.

A partir de observações realizadas no local, perceberam-se vários motivos que caracterizam a procura pela assistência no CAPS de São Miguel do Oeste, os usuários comumente vão em busca

de atendimento por diversas causas como: depressão, neuroses, psicoses e esquizofrenias e pelo aumento constante do uso de álcool, *crack* e outras drogas.

É importante ressaltar que o CAPS de São Miguel do Oeste, segundo informações dos profissionais do local, tem seu funcionamento baseado na referência e contrarreferência, ou seja, os usuários são encaminhados por profissionais de nível superior que atuam nas equipes de Estratégia Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde (referência), da mesma forma os usuários são encaminhados pelo CAPS para internações em alas psiquiátricas regionais (contrarreferência) e no momento de alta médica das internações, são novamente referenciados e contrarreferenciados pelos profissionais do CAPS e vice-versa.

Os principais locais de internação dos usuários do CAPS de São Miguel do Oeste são as alas psiquiátricas de hospitais regionais dos municípios de Mondaí, Palmitos, Tunápolis e Quilombo.

Na organização do trabalho cotidiano dos serviços oferecidos no CAPS, inicialmente o usuário é atendido por uma técnica de enfermagem que faz uma triagem, utilizando-se de um formulário padronizado, após, é encaminhado ao profissional identificado como indicado para o atendimento inicial do caso, que poderá ser da área de Enfermagem, Serviço Social, Medicina ou Psicologia. A partir do atendimento inicial pelo profissional, o caso é socializado e discutido nas reuniões semanais de equipe e realizada a inclusão no serviço, traçando-se o projeto terapêutico e o plano de atendimento que será oferecido ao usuário. O tratamento será definido e realizado a partir do cuidado intensivo, semi-intensivo e não intensivo, conforme a necessidade de cada usuário, por meio da abordagem multiprofissional especializada em saúde mental existente no local.

O CAPS de São Miguel do Oeste possui dois leitos para repouso de usuários que necessitam ficar em observação e/ou de um atendimento diferenciado no decorrer do expediente. A equipe de funcionários é formada por: 1 Assistente Social 40 horas, 1 Psicólogo 40 horas, 1 Médico Psiquiatra 10 horas, 1 Médico clínico geral 10 horas, 1 Pedagoga 40 horas, 1 Enfermeira 40 horas, 1 Técnico de enfermagem 40 horas, além de 1 profissional encarregado dos serviços gerais.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

O desenvolvimento da pesquisa realizou-se em duas etapas: pesquisa bibliográfica e estudo de campo. A coleta dos dados foi realizada por meio da técnica da entrevista semiestruturada e de observações sistemáticas no local. As entrevistas foram direcionadas a profissionais que aceitaram participar da pesquisa com o critério de possuírem formação em nível superior na área da saúde. A amostra contemplou quatro profissionais, equivalendo a 66% do universo. Entre os participantes se encontram um assistente social, um psicólogo, um médico e um enfermeiro. As observações sistemáticas foram importantes para perceber como é o atendimento e o cuidado aos usuários que frequentam o serviço.

Com vistas à proteção legal dos sujeitos da pesquisa e dos dados referentes à identificação destes, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as orientações da Resolução CNS n. 196/96, que estabelece as diretrizes e normas reguladoras para pesquisa com seres humanos no Brasil. As entrevistas somente foram realizadas após a anuência formal de cada um dos participantes. Destaca-se que o projeto de pesquisa foi apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição Unoesc, Parecer n. 093/2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Ministério da Saúde (2007) destaca que houve avanços e dificuldades entre 2003 e 2006 no processo de mudança do modelo de atenção à saúde mental. Entre muitos desafios apresentados, o principal foi a articulação de uma rede de atenção à saúde mental de base comunitária. Na visão do Ministério, somente uma rede, com seu potencial de construção coletiva de soluções, é capaz de fazer face à complexidade das demandas e de garantir resolutividade, e a promoção de autonomia e cidadania às pessoas com transtornos mentais. A rede de saúde mental é complexa, diversificada, de base territorial e deve constituir-se como um conjunto vivo e concreto de referências para o usuário dos serviços. Nesse contexto, a expansão, consolidação e qualificação da rede de atenção à saúde mental, sobretudo dos CAPS, são objetivos principais das ações e normatizações do Ministério da Saúde.

Os depoimentos a seguir demonstram a concepção dos profissionais acerca dos avanços obtidos com a implantação do CAPS no município de São Miguel do Oeste. Vejamos:

“São Miguel agora tem um local com uma equipe de multiprofissionais especializados para atender pacientes com transtorno mental grave; diminuiu o número de internações de pacientes graves; maior participação dos familiares no tratamento.” (Participante) (informação verbal)¹.

“A melhoria no atendimento a essa população que até então era abandonada.” (Participante) (informação verbal)².

Percebe-se que os profissionais enfatizam a importância da equipe multidisciplinar no atendimento aos usuários, e afirmam que a população estava desamparada antes da implantação do serviço, além disso, reiteram a relevância do suporte que é prestado às famílias.

O Ministério da Saúde enfatiza a preocupação de que os usuários dos CAPS tenham um atendimento voltado ao acompanhamento clínico, mas também da reinserção social, que poderá ocorrer por meio do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Contudo, são preocupações que ainda não estão totalmente asseguradas na realidade local, sendo necessário percorrer um longo caminho para que as pessoas que vivenciam a doença e o sofrimento mental tenham as condições ideais para o tratamento e/ou recuperação.

Alguns depoimentos destacam os principais desafios que enfrentam em relação ao desenvolvimento das atividades realizadas no CAPS do município:

“Muitos preconceitos, mitos, tabus perante a sociedade e os próprios familiares dos clientes.” (Participante) (informação verbal)³.

“Preconceito com a doença mental; melhorar o atendimento no sentido ampliação do espaço físico.” (Participante) (informação verbal)⁴.

Por meio das falas se pode perceber que a expressão de preconceito tem sido impulsionada pela existência histórica de mitos e tabus que geram grandes desafios a serem superados. E a falta de conhecimento da população sobre a doença mental dificulta a superação e não oportuniza a (re) integração dos usuários na sociedade.

¹ Fornecida por Participante.

² Fornecida por Participante.

³ Fornecida por Participante.

⁴ Fornecida por Participante.

A externalização de preconceitos remete ao passado da história, quando as pessoas julgadas “loucas” eram entendidas como seres possuídos e isolados da sociedade, sem a perspectiva de cura, considerados inaptos à vida social (BOCK, 2002).

Observa-se que as concepções culturais acerca da doença/saúde mental, que envolvem o entendimento da sociedade não ocorrem em um curto período de tempo, assim, também o trabalho de desmistificação a ser desenvolvido, nesse sentido, não depende apenas dos profissionais de saúde envolvidos no processo de tratamento, assistência e cuidado das pessoas com doença e/ou sofrimento mental, mas de toda a sociedade em si. Iniciativas de maiores proporções são necessárias, e para tanto, também o engajamento do poder público e de políticas sociais é primordial e necessário. As conquistas no tratamento dos usuários, a (re) integração destes e o próprio entendimento da doença necessitam do incentivo da sociedade e da família, mas requerem a colaboração e a iniciativa de uma rede de atores sociais que estejam dispostos à superação de uma triste realidade de exclusão social, construída ao longo da história.

Os profissionais do local também se manifestaram sobre o entendimento acerca do cuidado em saúde mental:

“Atender o usuário com problema psíquico de forma adequada, pois a pessoa já chega ao serviço com graves problemas, se não tivermos atenção e paciência para o atendimento e diálogo, não conseguimos interagir com o mesmo.” (Participante) (informação verbal)⁵.

Bock (2002, p. 306) argumenta que “é preciso compreender que a saúde mental é, além de uma questão psicológica, uma questão política, e que interessa a todos que estão comprometidos com a vida.”

Mediante as manifestações no decorrer da pesquisa e das leituras que deram aporte teórico ao estudo, pode-se reiterar que a doença mental não é apenas um problema de quem a vivencia, ou da família que possui um membro doente; a doença mental é um problema crescente de saúde pública, e na contemporaneidade tem se tornado mais visível a cada dia, merecendo a atenção e o engajamento de toda a sociedade.

No entanto, os profissionais informam que para que o serviço oferecido consiga de garantir a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, existem ainda muitas dificuldades a serem superadas, entre as principais se destaca:

“Falta de espaço físico; de toda a equipe (completa) para trabalhar; capacitação; faltam leitos para a internação de pacientes em risco ou surto, famílias desestruturadas e desamparo pelos órgãos públicos no cuidado com a saúde mental.” (Participante) (informação verbal)⁶.

Fica evidenciado na fala que o espaço físico é uma das principais dificuldades enfrentadas, esta informação se confirma se analisarmos que o local em que o CAPS está instalado possui um terreno de 678 metros quadrados e a área construída é de apenas 180 metros quadrados e neste espaço são atendidos cerca de 30 usuários diariamente. Também é relevante mencionar que o local em que o CAPS de São Miguel do Oeste está instalado é um imóvel alugado pela prefeitura do município e que foi requisitado pelo proprietário para venda, causando preocupação aos profissionais e insegurança aos usuários.

Entre outras dificuldades relatadas, houve manifestações de falta de apoio e participação por parte da comunidade local, principalmente nos trabalhos e atividades desenvolvidas.

⁵ Fornecida por Participante.

⁶ Fornecida por Participante.

“A comunidade poderia abrir as portas para o trabalho, pois nosso objetivo é integrá-los a sociedade.” (Participante) (informação verbal)⁷.

“Acredito que a comunidade não sabe muito bem o que é um CAPS, então divulgar mais o serviço e seus objetivos. Diversas formas de participação como: abrindo portas para o trabalho do usuário; vindo ao CAPS [...]” (Participante) (informação verbal)⁸.

Identifica-se nas respostas que a participação da comunidade ainda é muito restrita. E, para o tratamento das pessoas que vivenciam transtornos mentais, além de uma equipe multidisciplinar é necessário que hajam locais adequados, participação da família, da comunidade, dos amigos, da religião e de outros organismos que venham a agregar possibilidades de (re)inserção social (CUNICO; KEHRIG, 2007).

No entanto, conforme Dalmolin (2006), apesar de todo o esforço para a construção de novas experiências centradas nos “usuários”, na família e na comunidade, as ações institucionais ainda são vagas, frágeis e distantes das complexas necessidades “psicossociais”.

A falta de capacitação e da educação permanente para o trabalho na área da saúde mental também foi citada como uma das dificuldades e como desafio a ser superado, pois se acredita que quanto mais qualificados na área específica de atuação, mais bem preparados estejam para lidar com a demanda que se apresenta.

“Sentimos muitas necessidades, pois queremos dar o melhor possível para nossos pacientes. [...] Acredito que as capacitações devem ocorrer mais dentro da saúde mental e no tratamento de álcool e outras drogas.” (Participante) (informação verbal)⁹.

“Que devemos trabalhar em rede mais concreta, sólida, objetiva para que se possa resolver o mais rápido possível os atendimentos, [...]” (Participante) (informação verbal)¹⁰.

Nessa mesma direção Dalmolin (2006) afirma que a importância de um trabalho de rede é indiscutível tanto em relação às redes de serviço de saúde quanto às demais redes sociais que construímos nas mais diversas situações de vida, principalmente se entendermos que o homem não é uma doença, uma crise existencial, mas um ser “complexo”, que exige mais do que ações solitárias e setoriais, aspectos essenciais para um trabalho de atenção psicossocial e para a compreensão da vida.

Vale reiterar que, desde a década de 1980, com o auge da Reforma Psiquiátrica, percebem-se significativos avanços no tratamento das pessoas com transtornos mentais no país. No entanto, as doenças mentais existentes aliadas ao uso em crescimento de substâncias entorpecentes, álcool, *crak* e outras drogas, requerem um constante aperfeiçoamento no tratamento dos usuários, existindo a necessidade de (re)organização dos serviços prestados, com a criação de novas modalidades de atendimento, com possibilidades de atualização permanente do trabalho das equipes compostas por multiprofissionais, e com a constante superação de práticas de modelos que controlam e reprimem a exemplo de um passado não ainda muito distante.

⁷ Fornecida por Participante.

⁸ Fornecida por Participante.

⁹ Fornecida por Participante.

¹⁰ Fornecida por Participante.

4 CONCLUSÕES

Os CAPS surgem no país como serviços substitutivos das internações prolongadas em hospitais psiquiátricos. Este artigo apresentou alguns avanços e principais desafios elencados por profissionais do CAPS de São Miguel do Oeste. A partir do olhar dos profissionais que participaram da pesquisa, os usuários e suas famílias encontram o amparo, a assistência e o cuidado que necessitam para a recuperação das problemáticas vivenciadas no cotidiano de suas vidas, evidenciando, dessa forma, que os avanços conquistados pelos CAPS do município têm possibilitado auxílio na superação das dificuldades enfrentadas.

Percebeu-se que os profissionais enfatizaram a importância da equipe multidisciplinar no atendimento aos usuários com doença mental, afirmando que essa população estava desamparada antes da implantação do serviço, além disso, reiteraram a relevância do suporte prestado às famílias.

Contudo, vale lembrar que a caminhada é relativamente nova e demonstra que ainda são inúmeros os desafios a serem vencidos no sentido de garantir oportunidades de (re) inserção social aos usuários do serviço.

Portanto, ressalta-se a necessidade de uma maior visibilidade direcionada às problemáticas desencadeadas pela doença mental no âmbito municipal e conseqüentemente regional, no sentido de possibilitar o desenvolvimento de discussões acerca da saúde pública/mental e a implementação por meio de políticas públicas que permitam superar dificuldades postas historicamente no enfrentamento de desafios que oportunizem melhorias na qualidade de vida das pessoas com doença mental e de seus familiares.

Psychosocial service center of São Miguel do Oeste: advances and challenges

Abstract

This paper shows how the central theme of mental health, and aims to analyze progress and challenges that will require assistance to mental illness in São Miguel do Oeste, Santa Catarina, from the deployment of the Center for Psychosocial Care in 2008. This is the outline of a survey of health professionals who work at the site, data were collected using the technique of semi-structured interviews and systematic observations. The sample included 4 professionals, accounting for 66% of the universe. Among the major advances stood out: multiprofessional, assistance and support offered to the families of users, the reference and counter-referral involving teams from the Family Health Strategy. And the main challenges were identified: the need for greater visibility on the meaning of mental illness and suffering for the community, lack of appropriate location for care needed to improve the physical structure of the site, increasing the number of beds in psychiatric wards general hospitals for the admission of users in times of crisis, permanent training and expertise directed to professionals in care and care of mental illness.

Keywords: Mental health. Health policy. Epidemiology. Health promotion.

REFERÊNCIAS

BOCK, A. M.; Furtado, O.; Teixeira, M. **Psicologias**: Uma introdução ao estudo da psicologia. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. **Lei 10.216**. Lei da Reforma Psiquiátrica. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2001.

_____. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2000.

CUNICO, R. M.; KEHRIG, R. T. **Serviços de saúde mental e necessidades auto-referidas da população adulta de Joaçaba**. 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, 2007.

DALMOLIN, B. M. **Esperança equilibrada: cartografia de sujeitos em sofrimento psíquico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL. 2008 – 2010. Florianópolis, out.; 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE. **Dados do município**. Disponível em: <<http://www.saomiguel.sc.gov.br/?pg=dados.php>>. Acesso em: 15 out. 2010

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE/SC. São Miguel do Oeste: Equipe Técnica de Saúde Mental, jul. 2008.