

ATUAÇÃO DE EQUIPES EM REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DAS EQUIPES QUE COMPÕEM A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

FABRINE MARIA FAVERO¹, DÉBORA CRISTINA FÁVERO¹, ARIANE DA CRUZ GUEDES², CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO³, CRHIS NETTO DE BRUM⁴

¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó; ² Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal de Pelotas; ³ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina e Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó; ⁴ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó.

*Autor para correspondência: Fabrine Maria Favero (famenlak@hotmail.com)

Introdução: a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída em 2011 pelo Ministério da Saúde através da Portaria 3.088, com o intuito de garantir a articulação e integração dos serviços de atenção à saúde mental no território, qualificando a assistência por meio do acolhimento e acompanhamento regular dos usuários dos serviços de saúde mental¹. **Objetivo:** Identificar as principais fragilidades e potencialidades das equipes que compõem os serviços de saúde compreendidos pela RAPS Chapecó-SC. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa descritiva e exploratória, do tipo estudo de caso. A coleta de dados ocorreu de outubro de 2015 a março de 2016. O estudo foi desenvolvido através de entrevistas semiestruturadas realizadas aos nove coordenadores dos serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção Psicossocial no município de Chapecó/SC: Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), CAPS álcool e drogas (CAPS AD III), CAPS infantil (CAPS i), Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), coordenação de atenção básica, coordenação de saúde mental, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimento (PA). Os princípios éticos foram assegurados conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, CAAE: 48911215.6.0000.5564. Os serviços elencados para a realização da



pesquisa foram os que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial no município de Chapecó. A entrevista com os coordenadores foi de maneira aleatória conforme a disponibilidade de cada um deles para a entrevista. Primeiramente foi realizado o contato inicial em cada um dos serviços, no qual as acadêmicas se deslocavam até a instituição de saúde mental, se apresentavam, explicavam o objetivo do projeto e convidavam o coordenador a colaborar com a pesquisa. Posteriormente era agendado uma data e um horário que fosse viável para as acadêmicas e para o coordenador para ser realizada a entrevista. Em um segundo momento as acadêmicas compareciam até o serviço de saúde mental no período agendado e realizavam a coleta de dados para o projeto de pesquisa. **Resultados e Discussão:** Por intermédio dos relatos dos coordenadores dos serviços que atendem saúde mental, foi identificado como potencialidade o fato das equipes disporem de um quadro profissional adequado às suas respectivas demandas, entretanto os resultados apontam como fragilidade a falta de capacitações nos serviços de urgência e emergência que sejam destinadas a atender situações de saúde mental. Verificou-se que o que ocorre na prática é um despreparo por parte dos profissionais para desenvolverem suas práticas condizentes com as necessidades de cada usuário em situação de doença mental, principalmente nos casos agudos, que são acolhidos nos serviços de urgência e emergência. O despreparo profissional para atender pacientes com desordem mental é decorrente de falha na comunicação entre os serviços que atendem os casos agudos e os serviços que atendem casos crônicos. Na prática dos serviços evidencia-se que as entidades atuantes nos casos crônicos, que são os Centros de Atenção Psicossocial, a Unidade de Acolhimento Adulto e a coordenação de saúde mental, que são os serviços que desenvolvem um acompanhamento regular com os usuários, conseguem estabelecer uma comunicação satisfatória, uma vez que as coordenações desses serviços encontram-se semanalmente para compartilhar as situações vividas em cada serviço, além de discutir casos e delinear melhores estratégias em conjunto para cada situação pendente. No entanto, os serviços que atuam nos casos agudos, que são o SAMU, a UPA e o PA têm maior impasse na comunicação, principalmente deles para com os que atendem casos crônicos, o que gera por consequência dificuldade em encaminhar o sujeito ao serviço que teoricamente deveria ser destinado. Porque na abordagem em saúde mental o indivíduo precisa ser encaminhado ao serviço especializado, no qual é delineada a conduta terapêutica a ser desenvolvida e é feito um acompanhamento regular especializado. Importante salientar também que apesar do



individuo ter um problema de saúde mental, ele também está sujeito a qualquer tipo de doença assim como qualquer outra pessoa. A partir dos relatos transmitidos pelos serviços de emergência, ficou evidente que há uma falha na capacitação dessas equipes para atenderem saúde mental, no entanto, para esses serviços essa falta de preparo não é caracterizada fundamental porque não é esse o foco dos mesmos. Essa manifestação nos leva a refletir que ainda os serviços precisam se descobrirem e se reconhecerem como rede para poderem atuar de fato em rede de atenção à saúde mental. Sabemos que durante a formação a área da saúde mental nem sempre é aprofundada e para trabalhar com estes casos é necessária compreensão e treinamentos. A implantação de um novo modelo assistencial na saúde mental brasileira cria implicações no ensino de saúde mental ainda na graduação e também após a formação profissional. Demandando ideias que ofereçam as bases para a construção de um pensamento crítico e reflexivo para que os estudantes e profissionais consigam direcionar o conhecimento à compreensão e reconhecimento da necessidade de percorrer novos caminhos de saberes e práticas aos cuidados com a pessoa em sofrimento psíquico². **Conclusão:** Apesar dos muitos avanços que já ocorreram na Rede de Atenção Psicossocial no município de Chapecó/SC, entre eles podemos elencar como potencialidades os encontros semanais entre as coordenações dos serviços que atendem os casos crônicos desenvolvem com o intuito de partilhar situações e compartilhar estratégias de trabalho e também a corporação de profissionais adequada para a demanda vigente. Entretanto, salienta-se como fragilidade a necessidade de implementar uma comunicação entre os serviços de urgência e emergência e desses para com os demais serviços que fazem parte da rede. Essa demanda tem grandes perspectivas de ser sanada mediante a realização de capacitações sobre saúde mental para as equipes que atendem casos de desequilíbrio mental. Destarte, partindo do pressuposto de que se houverem sensibilizações para os serviços, as equipes ficarão instrumentalizadas de acordo com as necessidades de cada usuário, contribuindo no reconhecimento do serviço como parte da rede e facilitando o manejo do sujeito no serviço, proporcionando maior integralidade no cuidado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Equipes; Rede de atenção à saúde.



Fonte de Financiamento

Universidade Federal da Fronteira Sul; Edital: Nº 281/GR/UFFS/2015 - PRO-ICT/UFFS

Referências

1. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
2. VILLELA, J. C.; MAFTUM, M. A.; PAES, M. R. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis-SC, v.22, n.2, p.397-406, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a16>. Acesso em: 19/09/16 às 20h58min.