

**RAPS CHAPECÓ: CONHECENDO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC A PARTIR DA VISÃO DOS COORDENADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

**DÉBORA CRISTINA FÁVERO<sup>1</sup>, FABRINE MARIA FAVERO<sup>1</sup>, ARIANE DA CRUZ GUEDES<sup>2</sup>, CRHIS NETTO DE BRUM<sup>3</sup>, CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO<sup>4</sup>**

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

\*Autor para correspondência: Débora Cristina Fávero (deboracfavero@hotmail.com)

**Introdução:** No final da década de 70 deu-se início ao Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil, baseado em reflexões e críticas ao modelo de atenção em saúde mental em vigor neste período, o qual praticava o afastamento e exclusão social dos indivíduos. Em 2011 o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, através da Portaria 3.088, a qual passou a garantir a articulação e integração dos pontos de atenção de saúde no território onde sujeito está inserido, qualificando a assistência por meio do acolhimento e acompanhamento regular dos usuários<sup>1</sup>. **Objetivo:** Conhecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Chapecó-SC a partir da visão dos coordenadores dos serviços. Identificar os serviços e os profissionais que compõe essa rede, as atividades desenvolvidas nestes, as facilidades e dificuldades encontradas no processo de articulação e as ações intersetoriais realizadas que garantem a integralidade da atenção em saúde mental. **Métodologia:** Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, do tipo estudo de caso. A coleta de dados ocorreu de outubro de 2015 a março de 2016. As entrevistas semi-estruturadas foram realizadas com nove coordenadores de serviços que compõem esta rede. Os direitos 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. **Resultados e Discussão:** A partir dos dados obtidos durante as nove entrevistas possibilitou a criação de oito unidades de informação, cada qual abrangendo um assunto. Em cada unidade trouxemos recortes das falas dos entrevistados e posteriormente a discussão sobre estas. Assim como as dificuldades, as facilidades e idéias inovadoras para melhorar a assistência também foram perceptíveis durante as entrevistas, sendo assim, foi criada a primeira unidade denominada “Em que já avançamos”, foi reconhecido que os serviços mais específicos da RAPS arranjam uma boa articulação e uma ótima comunicação, procuram solucionar os pequenos embates que surgem no dia-a-dia rotineiro, contemplando um dos objetivos da rede. A segunda unidade nomeada “Equipe” compreende por quais profissionais a equipe é formada, quais estão em falta ou que o serviço tenha necessidade para aprimorar sua assistência, desta maneira, identificamos que a falta de profissionais não é a grande preocupação dos serviços e sim o despreparo para um atendimento adequado aos usuários de saúde mental, principalmente na abordagem aguda. Em alguns casos, o usuário de saúde mental perpassa por vários serviços da rede, a qual sistematiza um tratamento terapêutico e por meio deste e do contato freqüente entre os serviços é possível uma assistência eficaz e de qualidade, esta abordagem é realizada na terceira unidade “Manejo do usuário nos serviços”, por meio das falas dos participantes do estudo nos mostra que a RAPS do município tem vários mecanismos de abordagem e manejo dos usuários, como grupos e oficinas terapêuticas que garantem os direitos dos cidadãos além de contribuir para sua recuperação. A quarta unidade nos traz sobre o retorno do sujeito em sofrimento psíquico á sociedade, meio familiar e a comunidade em geral, algo que não é de fácil manejo e rapidez, pois, há muito trabalho e formas de condução para esta, intitulada “Reinserção Social”, nesta unidade compreendemos como a reinserção do usuário à sociedade é algo muito trabalhado nos serviços da rede em questão, mesmo esta não possuir Residencial Terapêutico, se organiza de forma que haja um cuidado integral e busca a identidade social do sujeito, seja por meio do acompanhamento nos diferentes serviços, nos grupos terapêuticos ou na troca de idéias e compartilhamento de vivências por meio de reuniões intersetoriais. A quinta unidade diz respeito as “Atividades desenvolvidas nos serviços”, este componente foi de extrema importância, pois nos possibilitou conhecer realmente como é a rotina dos serviços, o papel de cada um, a busca pelo aperfeiçoamento e nos mostrou que muitas tarefas inimagináveis passam despercebidas e são muito importantes no desenvolvimento e recuperação do sujeito,



as limitações são devido a um serviço não conhecer as atividades que o outro desenvolve, se isso fosse efetivo traria mais benefícios para o funcionamento da rede e também para o trabalho em conjunto. A sexta unidade “Ideias para aprimoramento da rede”, traz algumas idéias/alternativas que os profissionais observaram durante seu percurso na área, sendo algumas possíveis de serem realizadas e outras servindo como metas, algumas já foram efetivadas e melhoraram a maneira como o serviço trabalhava, já outras prevêm o melhoramento do serviço/rede. Uma das perguntas realizadas para o participante foi quais os serviços que ele compreendia que faziam parte da RAPS de Chapecó, sendo assim, nossa sétima unidade é “Serviços que compõem a rede”, percebemos que a ideia de que somente os serviços especializados fazem parte da rede ainda se mantém em alguns gestores, portanto, ainda falta uma ligação/comunicação mais efetiva entre os serviços de urgência e emergência com os de assistência direta à saúde mental. Por fim, nossa oitava unidade é “Em que podemos avançar” esta compreende as dificuldades encontradas pelos gestores no dia-a-dia do seu trabalho, sejam elas evidenciadas no seu próprio trabalho ou até os contratemplos em relação ao vínculo com outros serviços, a partir das falas percebemos que as maiores dificuldades encontram-se na articulação entre os serviços. **Conclusão:** A proposta da Rede de Atenção Psicossocial vem sendo alcançada no município em estudo, observado pelo atendimento humanizado, comprometimento entre os serviços, busca por parcerias não inclusas na rede e aprimoramento das atividades desenvolvidas. Para aperfeiçoar a assistência em saúde mental na RAPS de Chapecó, o diálogo entre os profissionais da rede é muito relevante e precisa ser contínuo por aqueles que já o fazem e ser iniciado por aquelas que ainda não iniciaram. Nas reuniões intersetoriais deve haver maior aderência dos serviços, pois percebemos que somente na rede especializada há essa comunicação direta. Reconhecemos a importância da saúde mental durante a formação acadêmica, que esta seja realmente levada a sério para que os futuros profissionais sejam qualificados, comprometidos e principalmente compreendam a abordagem da assistência em saúde mental.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Desinstitucionalização; Ação intersetorial.

#### **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.