

Avanços da saúde mental e seus reflexos na enfermagem

Os sistemas de saúde de muitos países, inclusive os do Brasil, têm passado por importantes reformas que buscam melhorar não apenas sua relação custo-benefício, mas, principalmente, a cobertura da atenção básica, a gestão descentralizada, a melhora na qualidade do cuidado e o aumento da participação da comunidade.

Tais mudanças têm atingido todo o sistema de saúde brasileiro, especialmente a saúde mental que, nos últimos cinquenta anos, tem vivido o movimento mundial de reversão do modelo manicomial cujo impulso político teve como marco a Conferência de Caracas para Reestruturação da Assistência Psiquiátrica na América Latina. Este desencadeou importantes experiências alternativas e iniciativas regionais que estão transformando as organizações, sua operacionalidade, principalmente, a ideologia e os paradigmas conceituais que os sustentam.

No Relatório de Gestão 2003/2006, da Coordenação Geral da Saúde Mental do Ministério da Saúde, aprovado em fevereiro de 2007, encontra-se uma súmula com resultados que retratam as conseqüências da luta antimanicomial dos últimos cinquenta anos.

Nesse documento, enfatizam-se os avanços na construção da rede de atenção de base comunitária, com expansão e consolidação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) em todo o país, as residências terapêuticas, ambulatórios, centros de convivência, hospitais de semi-internação e demais articulações intersetoriais. A grande vitória destacada desse documento é a diminuição progressiva dos macro-hospitais, fechando aqueles em condições precárias, diminuindo os leitos.

O final do ano de 2006 marcou como dado histórico a efetiva reorientação de financiamento do governo em saúde mental, ou seja, se há dez anos os gastos hospitalares eram de 93,1%, hoje, 51,3% destinam-se aos gastos extra-hospitalares e 48,7%, aos gastos hospitalares.

Os gastos com CAPs que, em 2002, eram por volta de 7 milhões de reais, cresceram visivelmente e hoje estão próximos dos 170 milhões de reais.

Tais dados são a materialização da mudança do modelo assistencial que desloca os recursos financeiros e humanos para a comunidade, com reflexos nos contornos sociais, incluindo novas parcerias e modificação de valores, diminuindo o estigma e incentivando o pacto pela vida, não pela exclusão.

Nas orientações das ações da Enfermagem de Saúde Mental da OPS, consta que o pessoal de enfermagem representa entre 50% e 80% da força de trabalho nos serviços de saúde mental. Seja no papel de gestor, de membro da equipe em contato direto com o portador de saúde mental e seus familiares, seja na supervisão dos auxiliares e técnicos de enfermagem, ou na determinação do projeto terapêutico para cada pessoa sob seus cuidados, o enfermeiro é elemento chave neste processo de mudança de paradigma.

Tudo isso exige continuidade e sustentabilidade que atinge a enfermagem tanto nas questões de tecnologia do cuidado geradas no dia-a-dia da construção de novo modelo de assistência, como nos projetos educacionais e científicos.

Hoje, espera-se que o enfermeiro seja capaz de identificar e manejar, ou encaminhar adequadamente os casos de manifestações mentais em qualquer especialidade e situação de atenção à saúde, e que os enfermeiros psiquiátricos e de saúde mental estejam preparados para cuidar da pessoa afetada em todos os níveis de atenção.

Portanto, é necessário integrar os resultados das novas experiências da prática e as contribuições da Ciência nos programas de educação tanto para a formação básica do enfermeiro, como nos programas de educação continuada para os enfermeiros que atuam na assistência e em programas de pós-graduados.

Ribeirão Preto, 21 de março de 2007.

Prof.^a Dr.^a Antonia Regina Ferreira Furegato

*Prof.^a Titular do Depto. de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo*