

Intervenção para períodos críticos – Transferência de cuidados: uma nova intervenção psicossocial para indivíduos com transtornos mentais graves na América Latina

Critical time intervention – Task shifting: a new psychosocial intervention for people with severe mental illness in Latin America

TATIANA FERNANDES CARPINTEIRO DA SILVA¹, GIOVANNI LOVISI¹, MARIA TAVARES CAVALCANTI², CATARINA DAHL², SARA CONOVER³, ELIECER VALENCIA³, EZRA SUSSER³

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC).

² UFRJ, Instituto de Psiquiatria (IPUB).

³ Columbia University, Newman School of Public Health, New York, USA.

Recebido: 19/10/2013 – Aceito: 6/11/2013

Silva TFC, et al. / Rev Psiq Clín. 2013;40(6):243

Prezado Editor

Uma vez que a atenção à saúde mental na América Latina está passando por uma grande transformação com a mudança da assistência de base hospitalar para assistência na comunidade, tornou-se essencial a adequação desses pacientes na sociedade, sendo crucial a implementação de intervenções psicossociais que beneficiem tal população e suas famílias, atendendo suas necessidades de forma adaptada à realidade econômica e social da América Latina^{1,2}.

A Intervenção para Períodos Críticos – Transferência de Cuidados (CTI-TS) é uma intervenção psicossocial desenvolvida para preencher uma lacuna fundamental nos serviços oferecidos por serviços de saúde mental na América Latina². É uma intervenção de nove meses de duração, a ser realizada no momento crítico em que um paciente é admitido pela primeira vez em um serviço comunitário de saúde mental.

A CTI-TS será conduzida por uma equipe composta de dois tipos de agentes CTI-TS: agente apoio por pares e agentes comunitários de saúde mental, que trabalham sob a supervisão de um psiquiatra. Os agentes de apoio por pares são indivíduos que experimentaram as implicações do transtorno mental em sua própria vida e que possuem interesse no trabalho de apoio de pares, que é orientada em direção à recuperação. Os agentes comunitários de saúde mental são indivíduos com conhecimento dos serviços de saúde mental e outros serviços de saúde locais, e o compromisso com a prestação de serviços de apoio em saúde mental *in vivo* na comunidade.

Essa intervenção visa melhorar a continuidade no cuidado para pessoas com transtornos mentais graves, fazendo a ponte entre os tratamentos e/ou serviços. A CTI-TS é implementada por uma equipe com baixo número de casos por agente. Os objetivos e atividades do CTI-TS são direcionados para a criação de uma rede de apoio sustentável e um plano de recuperação para cada indivíduo. O CTI-TS foca em 1-3 áreas que são consideradas cruciais para o desenvolvimento de pontos de apoio duradouros na comunidade. Essas áreas de intervenção incluem: tratamento psiquiátrico e gestão de medicamentos, gestão do dinheiro, tratamento do abuso de

substâncias, habitação e gestão de crises, atividades de vida diária e intervenções familiares. Essas áreas de intervenção são definidas individualmente e moldadas a partir da perspectiva do paciente³.

Essa intervenção é realizada em três fases sucessivas e interligadas nas quais o nível de intensidade do contato entre os agentes CTI-TS e os pacientes diminui ao longo do tempo. A CTI-TS é projetada especificamente para evitar tornar-se a principal fonte de cuidados para o indivíduo com transtorno mental. As fases da intervenção são Iniciação, Experimentação e Transferência de Cuidado. Cada fase é realizada ao longo de um período de aproximadamente três meses.

A supervisão regular é um elemento essencial do modelo CTI-TS. Esse papel deve ser desempenhado por um psiquiatra bem familiarizado com o modelo. A supervisão é realizada semanalmente, sendo dedicada à discussão dos casos com todos os membros da equipe.

Atualmente, foi concluída a primeira fase de implementação da CTI-TS, incluindo o desenvolvimento de um manual da intervenção, a adaptação semântica dos instrumentos utilizados para avaliar os resultados e o desenvolvimento de um método para avaliar a fidelidade do processo de implementação⁴. Resultados relativos à viabilidade e aos resultados clínicos estarão disponíveis em breve. Este será o primeiro projeto a desenvolver e avaliar a eficácia de uma intervenção psicossocial em saúde mental comunitária em três países da América Latina.

Referências

1. Thornicroft G, Sussler E. Evidence-based psychotherapeutic interventions in the community care of schizophrenia. *Brit J Psychiat*. 2001;178:2-4.
2. Almeida JM, González J. Atención comunitaria a personas con trastornos mentales severos. Washington, DC: Panamericana de la Salud; 2005.
3. Herman D, Conover S, Felix A, Nakagawa A, Mills D. Critical time intervention: an empirically supported model for preventing homelessness in high risk groups. *J Prim Prev*. 2007;28:295-312.
4. Whitley R. Cultural competence, evidence-based medicine, and evidence-based practices. *Psychiatr Serv*. 2007;58:1588-90.