







FORTALECENDO A ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL MUNICIPAL SOB A PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR

Mislene Beza Gordo Sarzana¹ 
Francine Lima Gelbcke¹ 
Gisele Cristina Manfrini Fernandes¹ 
Ana Izabel Jatobá de Souza¹ 
Jeferson Rodrigues¹ 
Mario Bruggmann¹ 

RESUMO

Objetivo: elaborar estratégias de fortalecimento para articulação dos serviços municipais que compõem a rede de atenção psicossocial.

Método: pesquisa participante, de abordagem qualitativa, realizada em março e abril de 2019 em um município do sul do Brasil. A coleta de dados envolveu análise documental, questionário e grupo focal. Amostra composta por treze profissionais da Atenção Básica, Núcleo Ampliado Saúde da Família, Policlínica Municipal, Centro de Atenção Psicossocial e Hospital Geral. Análise dos dados de acordo com Minayo, elaboradas as estratégias através da triangulação dos dados.

Resultados: potencialidades e fragilidades encontradas no cotidiano profissional, organização e articulação da rede, e estratégias para fortalecê-la. Dentre as estratégias elaboradas, destacam-se a necessidade do matriciamento nos serviços de saúde, capacitação, empoderamento dos profissionais.

Conclusão: A literatura é escassa sobre as estratégias para articulação da rede, recomendando-se novos estudos. A atual pesquisa mostra a importância e inevitabilidade da articulação, contribuindo na melhora da prática.

DESCRITORES: Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Transtornos Mentais; Sistema Único de Saúde; Enfermagem.

FORTALECIENDO LA ARTICULACIÓN DE LA RED DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL MUNICIPAL BAJO LA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINARIA

RESUMEN:

Objetivo: elaborar estrategias de fortalecimiento para la articulación de los servicios municipales que componen la red de atención psicosocial. **Método:** pesquisa participante con aproximación cualitativa, realizada en marzo y abril de 2019 en un municipio en el sur de Brasil. La recolección de datos implicó el análisis documental, cuestionario y grupo focal. Muestra compuesta por trece profesionales de Atención Básica, Núcleo Ampliado de Salud Familiar, Policlínica Municipal, Centro de Atención Psicosocial y Hospital General. El análisis de los datos según Minayo y elaboración de estrategias mediante la triangulación de los datos. **Resultados:** potencialidades y fragilidades encontradas en la vida profesional cotidiana, organización y articulación de la red, y estrategias para fortalecerla. Entre las estrategias elaboradas se destacan la necesidad de apoyo matricial en los servicios de salud, la capacitación y el empoderamiento de los profesionales. **Conclusión:** Hay escasez de literatura sobre estrategias para la articulación de la red y se recomiendan nuevos estudios. La actual investigación indica la importancia e inevitabilidad de la articulación, lo que contribuye a mejorar la práctica.

DESCRIPTORES: Salud Mental; Servicios Comunitarios de Salud Mental; Trastornos Mentales; Sistema Único de Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Em 2011, foi instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas em sofrimento psíquico, amparada na portaria 3.088, com o intuito de criar e articular os pontos de atenção à Saúde Mental⁽¹⁾. A RAPS está embasada no respeito aos direitos das pessoas em sofrimento mental, com ênfase no combate ao preconceito e estigma, alcançado por meio de atenção à saúde de forma humanizada e centrada nas pessoas, o que implica em diversas formas de cuidados, que devem ser oferecidos no território, com foco na inclusão e reinserção social, reabilitação psicossocial, bem como auxiliar a pessoa para o exercício da cidadania⁽¹⁾.

Existem fragilidades na articulação entre os serviços de saúde, identificados por diferentes autores, que reforçam que estas ocorrem em função, entre outros, da fragmentação da rede decorrente de questões burocráticas e falta de comunicação entre os serviços⁽²⁻⁴⁾.

A problemática do estudo se encontra na ausência de articulação dos serviços que compõem a RAPS no município. Neste sentido, há necessidade de elaborar estratégias para a articulação dos serviços de saúde atuantes no cenário do estudo, quais sejam: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), Policlínica Municipal e Hospital Geral (HG), estratégias estas que, para se efetivarem, devem incluir os profissionais dos serviços. Parte-se do pressuposto de que a efetiva assistência em saúde mental está vinculada à integração de serviços de saúde que, quando articulados, apresentam maiores chances de sucesso, promovendo uma assistência humanizada, acolhedora e integral.

Espera-se que este estudo contribua com estratégias de articulação na RAPS municipal, para fortalecer o cuidado prestado à pessoa com transtorno mental, ampliar o acesso e melhorar a qualidade da assistência nos serviços de saúde. Além disso, poderá cooperar como fonte de consulta para outros pesquisadores interessados na temática, fortalecendo assim a pesquisa nesta área de atuação. Desse modo, tem-se como objetivo elaborar estratégias de fortalecimento para articulação dos serviços municipais que compõem a RAPS.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa participante, com abordagem qualitativa. Teve como cenário os serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção Psicossocial em um município no sul do Brasil, no período de março e abril de 2019.

Para o desenvolvimento da pesquisa, os dados foram coletados por meio da triangulação, envolvendo análise documental, questionário e grupo focal. Quanto à análise documental, foi solicitado aos responsáveis de cada serviço de saúde os documentos existentes relacionados ao objeto de estudo. Ao todo, foram analisados cinco documentos disponíveis nos serviços.

Na etapa do questionário, participaram 13 profissionais e no grupo focal 11 profissionais, entre eles: enfermeiras, assistente social, psicóloga, farmacêutica, coordenação do NASF, representante da Gerente de Enfermagem do HG. Definiu-se como critério de inclusão ser profissional de nível superior e possuir no mínimo seis meses de atuação no município e de exclusão estar de férias ou licença no período de coleta de dados. Dos 13 profissionais participantes, todos eram do sexo feminino, com tempo de atuação nas instituições entre 1 e 22 anos, com variação de idade de 26 a 52 anos.

O questionário foi aplicado no mês de março e continha questões abertas, referentes ao acolhimento à pessoa com transtorno mental, às ações de saúde mental, dificuldades e facilidades de interagir com demais serviços de saúde e sugestões de melhorias para fortalecer a articulação.

O grupo focal ocorreu em quatro encontros, no mês de abril. Na primeira sessão grupal, foi realizada uma dinâmica de integração; encerradas as apresentações, iniciou-se a discussão sobre a RAPS e Matriciamento, relacionando teoria e prática. Na segunda sessão grupal, os profissionais discutiram sobre a função de cada serviço de saúde no município e refletiram sobre as realidades enfrentadas no cotidiano dos serviços, identificando os limites/potencialidades vivenciados. Na terceira sessão grupal, levantaram-se estratégias para integração dos serviços. Para tal, foi utilizada uma técnica do design que se caracteriza como uma “abordagem colaborativa de resolução de problemas centrada no usuário, que gera inovação por meio de interação e práticas criativas”^(5:169). A técnica dos seis chapéus, criada por Edward de Bono, que tem como objetivo estimular as pessoas a utilizarem vários raciocínios de uma maneira sistematizada e disciplinada⁽⁶⁾. Na última sessão grupal, foram discutidas as estratégias para o fortalecimento da articulação da RAPS municipal.

Os dados coletados foram transcritos na íntegra, utilizando-se o software de análise qualitativa NVIVO®, por meio do qual foi possível avaliar, interpretar e explicar os fenômenos sociais⁽⁷⁾. A partir da análise, os dados foram agrupados por similaridade, dando origem a três categorias principais e cinco subcategorias.

Os dados foram analisados à luz da análise temática de Minayo, cujo método consiste na execução de três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação⁽⁸⁾. A análise dos documentos institucionais, os questionários e grupo focal se encontram na fase de pré-análise, sendo descritas as informações encontradas nos documentos; os questionários e sessões grupais foram transcritos, sendo realizada uma leitura minuciosa e a organização do material por similaridade. Cada material possui uma finalidade distinta e, portanto, conduz a interpretações, percepções e reflexões diferenciadas, uma vez que a riqueza do resultado extraído depende também do contato exaustivo do pesquisador com o material de campo e de sua liberdade reflexiva a fim de responder aos questionamentos emergidos durante o processo⁽⁹⁾.

O estudo obteve aprovação ética sob o parecer 3.198.381. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram identificados nesse estudo pela letra P (Profissional), seguida por um número. Os grupos focais foram identificados nos excertos como grupo focal, seguida por um número.

RESULTADOS

Participaram do estudo profissionais da coordenação do NASF, gerência de Enfermagem do HG, enfermeiras, assistente social, psicóloga e farmacêutica. Nesta etapa, emergiram três categorias e cinco subcategorias: que estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Categorias e Subcategorias. Braço do Norte, SC, Brasil, 2019 (continua)

Categoria Principal	Subcategorias
1. Organização e atribuição da rede de atenção psicossocial	1.1 Composição e estruturação dos serviços que compõem a rede de atenção psicossocial

	1.2 Ações de saúde mental
2. A articulação entre os serviços que compõem a rede de atenção psicossocial municipal	2.1 Fortalezas da articulação da rede de atenção psicossocial municipal
	2.2 Fragilidades da rede de atenção psicossocial municipal
	2.3 Desconfortos dos profissionais
3. Estratégias para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial	

Fonte: Autores, 2019.

1. Organização e atribuição da rede de atenção psicossocial

Esta categoria aponta como a rede está organizada, as atribuições dos serviços e profissionais, e conta com as subcategorias Composição e estruturação dos serviços que compõem a rede de atenção psicossocial, e Ações de saúde mental.

A análise documental e a narrativa dos profissionais apontam indicativos da organização da rede, que envolve os serviços disponíveis no município, estando alguns deles presentes nos documentos institucionais.

O CAPS-I tem como objetivo assistir de forma integral a população com transtornos mentais graves, persistentes e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e, seus familiares, promovendo a reinserção social em consonância pela compreensão da Rede de Atenção Psicossocial^(10:4)

1.1 Composição e estruturação dos serviços que compõem a rede de atenção psicossocial

Em relação à composição da rede, alguns profissionais, quando questionados, identificaram alguns serviços como fazendo parte da RAPS. A estruturação dos serviços se encontra embasada nos documentos disponíveis nas instituições de saúde.

[...]psicólogo, psiquiatra, CAPS, NASF, secretaria de assistência social, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar, Hospital, SAMU. (P2)

[...]eu vejo que todos os serviços funcionam, todos os serviços funcionam e muito bem, é um município muito bem estruturado, tem CRAS, tem CREAS, NASF, tem equipe capacitada. (Grupo focal 1)

1.2 Ações de saúde mental

Na organização da rede, também há que se destacar as ações que são realizadas. Destacam-se em todas as unidades de saúde o acolhimento, rodas de conversa sobre temas relacionados à saúde mental nos dias em que são entregues as receitas na recepção, como também campanhas mensais, conforme programação do Ministério da Saúde.

Neste serviço de saúde, o cuidado à pessoa com sofrimento ou transtorno mental é realizado semanalmente, neste dia os pacientes são atendidos em livre demanda para renovação de receitas e são abordados assuntos inerentes ao tema em sala de espera. (P2)

O acolhimento acontece em um ambiente adequado, com objetivo de investigar os sinais e sintomas e seus aspectos condicionantes que justifiquem atendimento e os procedimentos

necessários. (P7)

Percebe-se a prática da escuta no sentido de encaminhar a pessoa para o profissional necessário e a prescrição de medicamentos, não ocorrendo muitas vezes a escuta sensível, uma ferramenta tão primordial ao cotidiano profissional e efetiva.

2. A articulação entre os serviços que compõem a rede de atenção psicossocial municipal

Para identificar as estratégias de fortalecimento da RAPS municipal, os profissionais foram questionados acerca desta articulação. Na análise dos dados, foi possível identificar as fortalezas e fragilidades da rede, além dos desconfortos enfrentados pelos profissionais no cotidiano de trabalho, compondo as subcategorias.

2.1 Fortalezas da articulação da rede de atenção psicossocial municipal

Na percepção dos profissionais, destacam-se como fortalezas da articulação da RAPS municipal as reuniões entre Estratégia Saúde da Família (ESF) e CAPS, bem como o atendimento dos psicólogos no NASF:

Além de atendimento individual na unidade realizado por psicólogos do NASF, há grupos de ansiedade e depressão baseados em psicoeducação. (P3)

As reuniões de rede com o CAPS facilitam o conhecimento dos casos e troca de informações sobre urgências; troca de informações por telefone para esclarecer o caso. (P4)

A realização do apoio matricial mesmo que entre as enfermeiras da ESF com a enfermeira do CAPS, e entre a ESF e NASF, e CAPS e HG, são ações importantes nesse contexto.

2.2 Fragilidades da rede de atenção psicossocial municipal

As fragilidades da articulação entre os serviços encontram-se na grande demanda para a saúde mental, dificuldade de agendar consulta com o profissional psiquiatra, bem como na deficiência de comunicação com a rede socioassistencial.

Encontramos bastante dificuldade em conseguir agendamentos com o psiquiatra da rede, visto que a fila de pacientes é imensa. Ademais, a rede de apoio entre as unidades de saúde e serviço social é defasada, visto que não se tem um trabalho em equipe entre estes serviços. (P2)

Por muitas vezes o paciente “roda” demais para encontrar seu local de atendimento. (P3)

2.3 Desconfortos dos profissionais

A abertura de espaços de discussão permitiu aflorar alguns desconfortos presentes no cotidiano dos ambientes de trabalho, sendo por vezes desestimulantes para a profissão.

[...] eles vêm para ti e dizem: eu vou me matar como se a gente ficasse responsável por ele. E a gente fica, porque de alguma forma a gente é responsável. (Grupo focal 3)

O problema é que nós estamos lá na ponta só apagando fogo [...] nós não temos mais paciência...[...] já atendi 40 e se chegar mais vou atender também, então, assim, a gente não tem mais tempo, só apaga fogo, o paciente chega e ele quer na hora [...] (Grupo focal 3)

Os desconfortos citados pelos profissionais estão relacionados à demanda excessiva na atenção básica e à exigência da população, sem que haja um tempo adequado para realizar atendimento qualificado, prejudicando a escuta e o acolhimento, ferramentas tão importantes de serem praticadas nos serviços de saúde.

3. Estratégias para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial municipal

São várias as estratégias identificadas pelos profissionais, tanto no questionário como no grupo focal, contribuindo com a pesquisa de maneira positiva. Dentre elas, encontram-se a necessidade de capacitação dos profissionais da rede, educação permanente em saúde, grupos terapêuticos nas estratégias de saúde da família, melhor integração entre os profissionais e serviços de saúde, reuniões entre os serviços que compõem a RAPS, incluindo a rede socioassistencial.

Capacitação dos profissionais de saúde, sobre o que é, como encaminhar, a quem e em que situação; ampliar a cooperação entre a rede (CRAS- CREAS- CAPS- hospital), mostrando que a saúde mental é uma "questão" de todos, não de cada universo individual. (P9)

Chapéu verde: [...] então eu acho que seria interessante a gente ter um período para a gente ter pelo menos um diagnóstico dos pacientes [...]. As pessoas tão indo consultar, tão renovando as receitas há muito tempo e nem diagnóstico elas têm. (Grupo focal 3)

Chapéu vermelho: [...] a gente precisa ter mais esses encontros [...] chamar os outros profissionais das outras áreas, CRAS, CREAS para a gente sempre estar discutindo, para fazer e realmente colocar em ação alguma coisa. (Grupo focal 3)

Chapéu preto: reavaliar todos os pacientes de saúde mental, dar um diagnóstico e tratar corretamente. [...] há muita prescrição indiscriminada. (Grupo focal 3)

Chapéu amarelo: [...] espero muito que a gente consiga continuar esses encontros, para a gente poder se ajudar, porque assim uma só ir em algum lugar reclamar, ou só nós reclamar não vai resolver muita coisa, a gente tem que se reunir [...] (Grupo focal 3)

Chapéu azul: [...] precisamos ter tempo para fazer reunião de equipe na atenção básica, pois não estamos fazendo, precisamos de um tempo para nós desabafarmos. (Grupo focal 3)

DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), sete componentes constituem a RAPS e compreendem um conjunto de ações e serviços cujo propósito é atender às diferentes necessidades dos usuários e seus familiares, nos mais diversos territórios. Esses serviços são chamados de pontos de atenção: Atenção básica em saúde; Atenção psicossocial; Atenção de urgência e emergência; Atenção residencial de caráter transitório; Atenção hospitalar; Estratégias de desinstitucionalização; e Estratégias de reabilitação psicossocial⁽¹¹⁾. Em relação aos serviços existentes no município estudado, fazem parte da RAPS serviços da atenção básica em saúde, atenção psicossocial, atenção de urgência e emergência e um serviço municipal de especialidades médicas.

Constatou-se na coleta de dados a articulação do CAPS com ESF. Porém, sabe-se que uma boa integração entre apenas dois serviços não é suficiente; para que a rede seja efetivamente integrada e articulada, todos os serviços de saúde que compõem a RAPS necessitam melhorar essa integração. O matriciamento se torna essencial para o fortalecimento da rede de cuidado, elaborando novas perspectivas na atenção psicossocial,

estabelecendo vínculo, relações de confiança, disponibilidade e afetividade⁽¹²⁾.

O MS afirma que as queixas relacionadas à saúde mental são a segunda maior causa de procura por atendimento na atenção básica⁽¹³⁾. São muitas as discussões levantadas pelos profissionais da atenção básica em relação à dificuldade de atender a demanda de saúde mental, como também a quantidade excessiva de renovação de receitas controladas. Esse excesso faz com que apenas se resolvam questões que surgem no dia a dia, não permitindo aos profissionais parar, discutir e programar o que pode ser feito para mudar esse contexto em suas áreas de atuação.

A prática do acolhimento, escuta terapêutica, matriciamento entre as equipes, acompanhamento e fortalecimento da autonomia das pessoas com transtorno mental têm o poder de modificar a conduta de se viver e interferir nos campos social, econômico e ambiental⁽¹⁴⁾. Os profissionais participantes também pontuam a realização de ações em saúde mental nos serviços, seja em bate papo sobre a saúde mental na recepção, na realização do acolhimento, nas campanhas mensais relacionadas à saúde mental, ações que fortalecem o vínculo entre a pessoa com transtorno mental e os profissionais.

Tendo em vista que o usuário deve protagonizar o seu processo de cuidado, o enfermeiro deve entendê-lo como um agente ativo e responsável pelo seu tratamento e reabilitação. Segundo o exposto, é viável afirmar que a corresponsabilização e a autogestão do cuidado são ferramentas primordiais para a efetivação do acolhimento, visto que a pessoa se sente valorizada como ser humano e responsável por si própria⁽¹⁵⁾.

Nos serviços municipais que compõem a RAPS, segundo os profissionais, a prática do acolhimento ocorre em todos os serviços de saúde, entretanto esta ferramenta em algumas situações é confundida com triagem. O acolhimento se difere da triagem pois não é apenas ouvir a queixa e encaminhar para um determinado profissional: trata-se de fazer uma escuta qualificada, criar vínculo com a pessoa, entender a necessidade daquele que está se expondo, se colocar no lugar do outro e dar resolubilidade ao problema apresentado⁽¹⁶⁾.

Segundo estudo⁽¹⁷⁾, a atenção psicossocial tem sua proposta orientada pela integralidade. Nessas circunstâncias, o trabalho da equipe deve ocorrer de forma integrada e coletiva e demandar compromisso por parte dos envolvidos, seja profissional, pessoas usuárias do serviço, familiares e comunidade.

Uma estratégia importante é a capacitação de todos os profissionais atuantes nos serviços de saúde em saúde mental, pois, através das capacitações e educação permanente, os profissionais conseguem aliar teoria e prática, discutir suas experiências e o que pode ser melhorado⁽¹⁸⁾. Por esse motivo, os serviços devem ser estruturados, preparados para atender situações desafiadoras, sempre em articulação não apenas com os serviços de saúde, mas também com outras instituições sociais, educacionais, comunitárias, ou seja, ambientes que fazem parte do convívio das pessoas com transtorno mental.

A articulação na RAPS rompe o conceito de centralidade de cuidados, ou seja, permite a flexibilidade aos serviços envolvidos no cuidado, objetivando melhora nos resultados ofertados na atenção psicossocial⁽¹⁹⁾. Pode-se ver, através dos excertos descritos, que a prática é diferente do que a literatura sugere. Atualmente, os profissionais e serviços não atuam em rede, apesar dos profissionais possuírem o conhecimento da importância do trabalho integrado, sendo essa articulação possível de ocorrer no cenário estudado, fazendo-se necessário colocar em ação estratégias que irão aprimorar o cotidiano dos profissionais.

A rotatividade dos profissionais, a falta de conhecimento sobre o papel de cada serviço, a falta de comunicação e os encaminhamentos desnecessários são alguns dos dilemas no cenário estudado.

Em 2017, o MS aprovou algumas mudanças na Política Nacional de Saúde Mental.

Apesar de estabelecer diretrizes para o fortalecimento desta rede, o caminho a seguir é rever as ações e intervenções e ampliar os horizontes em busca de novas abordagens, novos caminhos e propostas que estão surgindo, deixando de lado as diferenças entre o modelo médico e o modelo da reforma, para abrir espaços e prosseguir no aperfeiçoamento dos programas de saúde mental, tal como propõe a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽²⁰⁾.

Aliando a proposta da OMS com a prática, elaborar estratégias para uma RAPS é uma intervenção difícil, complexa e que exige um engajamento de todos os envolvidos. A partir dos dados, foi possível identificar algumas estratégias para o fortalecimento dessa rede de atenção psicossocial pelos profissionais, corroborando o que a literatura também indica, principalmente no que concerne à capacitação dos profissionais e articulação dos serviços, evitando a fragmentação deles e garantindo assim uma assistência integral, bem como a intersectorialidade⁽²¹⁻²²⁾.

Destacam-se, entre as estratégias indicadas: a) Capacitar todos os profissionais atuantes na RAPS; b) Empoderar os profissionais que atuam na RAPS; c) Contratar mais um profissional psiquiatra; d) Implementar a Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental II; e) Elaborar um cronograma de reunião bimestral com todos os serviços que compõem a RAPS municipal; f) Permitir a realização de reunião de equipe semanalmente em todas as unidades básicas de saúde; g) Realizar o projeto "Cuidando de quem cuida" em todos os serviços que compõem a rede de atenção psicossocial; h) Criar grupos terapêuticos alternativos nas unidades básicas de saúde; i) Realizar o diagnóstico das pessoas com transtornos mentais que realizam seu tratamento nas estratégias de saúde da família; j) Efetivar profissionais através de concurso público; k) Realizar um fluxograma de atendimento à pessoa com transtorno mental; l) Elaborar uma cartilha de orientação da Rede de Atenção Psicossocial.

Discutir essa temática permitiu compreender de maneira ampliada a RAPS municipal, identificando que são vários nós que precisam ser construídos e atados, entre a saúde e com as demais secretarias. Podemos comparar estes nós com os de uma rede de pesca, que para ser elaborada, há que se entrelaçar vários nós até que esteja pronta para o uso, e quando colocada em prática, as vezes alguns nós afrouxam, outros arrebentam, sendo necessário refazer os nós para que possa ser usada novamente. Assim é a RAPS: cada serviço que compõe a rede é um nó, e para que os serviços estejam articulados, os nós precisam estar sempre atados e fortes, pois quando um nó se desfaz ou fica frouxo, a assistência à pessoa com transtorno mental se torna fragmentada, dificultando ainda mais o processo de integração.

O estudo apresentou como limitação o número de participantes e de município, sugere-se futuras pesquisas, envolvendo uma amostragem maior e outros municípios, para uma ampla discussão sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos encontros realizados no cenário de estudo, os profissionais puderam elencar estratégias para fortalecer a rede de atenção psicossocial no município, o que em um primeiro momento pode parecer simples, mas que se colocadas em prática, acredita-se que fortalecerão a rede, possibilitando mudanças no contexto atual.

Tornam-se evidentes as fragilidades apresentadas pelos profissionais, destacando-se falta de comunicação, encaminhamentos sem retornos, dificuldades de atender as pessoas com transtorno mental leve, moderado e grave, dificuldade em relação aos encaminhamentos de maneira correta aos serviços que compõe a RAPS no município, indicando que há necessidade de uma atuação mais articulada e um repensar da implementação da RAPS.

Este estudo agrega à produção do conhecimento na enfermagem por identificar estratégias para aprimorar a atenção em saúde mental, já que estudos tem abordado as dificuldades e facilidades, sem apontar o que pode ser melhorado. Acredita-se que este estudo contribui com os profissionais participantes do estudo, ampliando a discussão, de forma articulada, bem como com a própria rede psicossocial municipal, salientando-se que as estratégias utilizadas para fomentar o processo reflexivo foram a mola propulsora dos encontros realizados. A realização das estratégias propostas, o comprometimento dos gestores e profissionais para modificar essa atualidade podem permitir ao município ser referência na região no cuidado de forma integralizada à pessoa com transtorno mental.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Portaria n. 3088, 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. Diário Oficial da União. [Internet]. 2011 dez. 23; [acesso em 25 jun 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
2. Campos RO, Gama CA, Ferrer AL, Santos DVD dos, Stefanello S, Trapé TL, et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2011. [acesso em 10 jun 2019]; 16(12). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/13.pdf>.
3. JorgeMSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP de, Cavalcante CM. Promoção da saúde mental - tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. Ciênc.saúde coletiva.[Internet]. 2011 [acesso em 15 ago 2019]; 16(7). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>.
4. Hirdes A, Scarparo HBK. O labirinto e o minotauro: saúde mental na atenção primária à saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 [acesso em 10 abr 2019]; 20(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.12642013>.
5. Macedo MA, Miguel PAC, Casarotto Filho N. A caracterização do design thinking como um modelo de inovação. Rev Adm Inov [Internet]. 2015 [acesso em 20 dez 2019];12(3). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/rai.v12i3.101357>.
6. De Bono E. Six Thinking Hats. Boston: Little, Brown; 1985.
7. Manual Nvivo® 10. [Internet]. 2019 [acesso em 05 abr 2019]. Disponível em: <http://www.qsrinternational.com/nvivo-portuguese>.
8. Minayo MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc.saúde coletiva [Internet]. 2012 [acesso em 10 maio 2019]; 17(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
9. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Manual de normas e rotinas. Centro de Atenção Psicossocial I, 2016.
11. Ministério da saúde. Portaria n. 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil.[Internet]. 2017 dez. 21; [acesso em 08 dez 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

12. Cortes LF, Terra MG, Pires FB, Heinrich J, Machado KL, Weiller TH, et al. Atenção a usuários de álcool e outras drogas e os limites da composição de redes. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2014 [acesso em 05 maio 2019]; 16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20279>.
13. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. 2010 dez. 30; [acesso em 05 dez 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html.
14. Silva RC da, Ferreira M de A. Tecnologia em saúde: uma perspectiva psicossociológica aplicada ao cuidado de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. [Internet]. 2009 [acesso em 28 ago 2019]; 13(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a23.pdf>.
15. Oliveira JSB de, Suto CSS, Silva RS da. Tecnologias leves como práticas de enfermagem na atenção básica. Rev. Saúde. Com [Internet]. 2016 [acesso em 01 set 2019]; 12(3). Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/425/344>.
16. Maynard WH da C, Albuquerque MC dos S de, Brêda MZ, Jorge JS. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Acta paul. enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 01 out 2019]; 27(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400051>.
17. Bernardes EM, Ventura CAA. A sociologia das ausências como referencial teórico para a pesquisa em enfermagem psiquiátrica e em saúde mental. Texto contexto – enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 10 ago 2019]; 26(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720170000720017>.
18. Campos RTO, Furtado JP, Passos E, Ferrer AL, Miranda L, Gama CAP da. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2009 [acesso em 18 nov 2019]; 43(supl.1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000800004>.
19. Chiavagatti FG, Kantorski LP, Willrich JQ, Cortes JM, Jardim VM da R, Rodrigues CGSS. Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. Acta paul. enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 01 set 2019]; 25(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100003>.
20. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-americana de Saúde. Brasil. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. Brasília; [Internet]. 2018 [acesso em 29 ago 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839.
21. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, [Internet]. 2011 [acesso em 15 dez 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf.
22. Soratto J, Pires DEP de, Trindade LL, Oliveira JSA de, Forte ECN, Melo TP de. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. Texto - contexto enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 10 nov 2019]; 26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002500016>.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Sarzana MBG, Gelbcke FL, Fernandes GCM, Souza AIJ de, Rodrigues J, Bruggmann M. Fortalecendo a articulação da rede de atenção psicossocial municipal sob a perspectiva interdisciplinar. Cogitare enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71272>.

*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Estratégias para o Fortalecimento da Articulação Municipal da Rede de Atenção Psicossocial". Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

Recebido em: 21/01/2020

Aprovado em: 23/07/2020

Editora associada: Susanne Elero Betioli

Autor Correspondente:

Mislene Beza Gordo Sarzana

Universidade Federal de Santa Catarina - Braço do Norte, SC, Brasil

E-mail: misbn@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo – MBGS

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo – FLG

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado – FLG, GCMF, AIJS, JR, MB



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.