

# O cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica: revisitando teorias e partilhando experiências

Cinara Buriol Zanuzo  
Médica de Família e Comunidade  
Prefeitura Municipal de Florianópolis/SC

# Contextualizando

- Equipe de Saúde da Família do Centro de Saúde Saco Grande, em Florianópolis
- 6 equipes de ESF no mesmo espaço físico responsáveis por cerca de 2.500-3.000 habitantes/equipe
- Equipe com 4 ACS, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, ACD e médico
- Diagnóstico de saúde: sofrimento psíquico

# Revisitando as teorias

- **Sistema Único de Saúde**

- Universalidade

- Equidade

- Integralidade

- hierarquização (complexidade crescente)

- descentralização

- participação popular

# Revisitando as teorias

- **Atenção Primária / Atenção Básica**

- porta de entrada para o Sistema Único de Saúde
- responsabilidade pelos indivíduos ao longo do tempo, independentemente da presença de doença
- integralidade da atenção
- coordenação do cuidado às necessidades dos indivíduos, famílias e comunidade
- território

# Revisitando as teorias

Para dar conta de suas responsabilidades, a Atenção Básica se vale de tecnologias relacionais de elevada complexidade, ou seja, lida com problemas altamente complexos do cotidiano das pessoas (que dizem respeito aos modos de viver, sofrer, adoecer e morrer no mundo contemporâneo) utilizando poucos equipamentos. Precisa dos múltiplos saberes e práticas desenvolvidas por toda uma equipe de profissionais de saúde na relação com os sujeitos “usuários”.

# Revisitando as teorias

Os espaços da Atenção Básica favorecem encontros que podem ser produtivos entre os profissionais de saúde e entre estes e a população usuária do SUS. Para isso, é necessário considerar o diálogo, a convivência e a interação do que cada um traz, por meio das diversas formas de comunicação, dos costumes, dos saberes, dos corpos, das crenças, dos afetos, das expectativas e necessidades.

PNH, sobre Atenção Básica

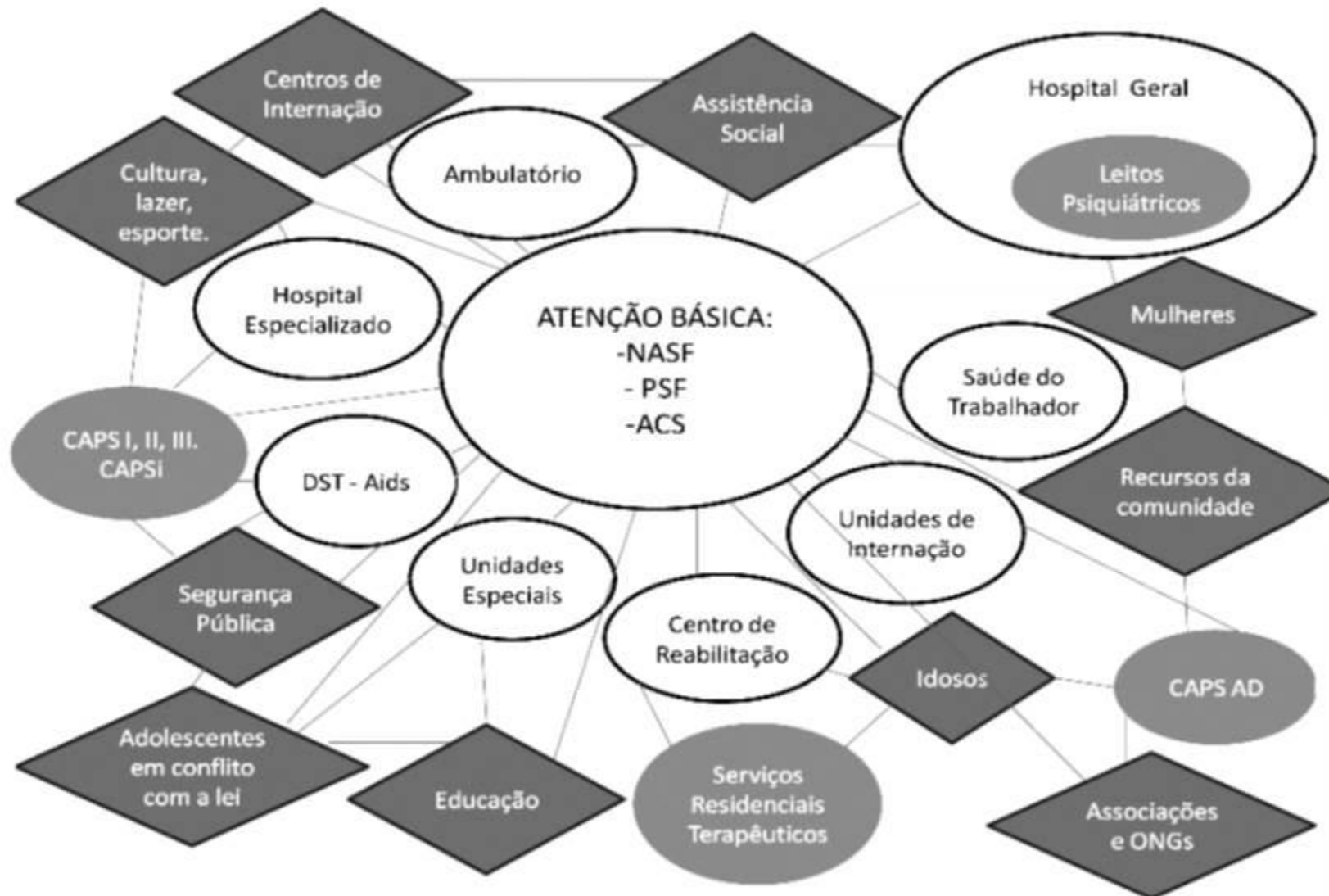
# Revisitando as teorias

- **Política Nacional de Humanização**
  - Clínica ampliada
  - Co-gestão
  - Acolhimento
  - Trabalho em equipe multi/interdisciplinar
  - Vínculo
  - Centrado no usuário
  - Escuta qualificada

- **RAPS – Rede de Atenção Psicossocial**

- Atenção básica como porta de entrada da RAPS
- Atribui a ela funções de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas compartilhadas, sempre que necessário, com os outros pontos da rede
- Apoio matricial como forma de qualificar a rede básica





**Saúde mental:** mais um programa para a atenção básica executar?

- Integralidade
- Romper com a separação entre mente x corpo
- Perder a insegurança e o medo de atender o sofrimento psíquico... mas nós já não o atendíamos antes da instituição da RAPS?

# Partilhando experiências

A busca do 'SUS que dá certo' a partir das diretrizes e metodologia da Política Nacional de Humanização tem sido uma constante no processo de trabalho do Centro de Saúde Saco Grande há mais de 15 anos (protagonismo dos profissionais, interface com a UFSC, abertura da gestão municipal para as inovações, participação popular)

# Partilhando experiências

- Eixos norteadores: acolhimento, escuta qualificada, acesso, adstrição de clientela, vínculo, linha de cuidado, clínica ampliada
- Planejamentos (PES) anuais da Unidade de Saúde e das equipes, abrangendo a especificidade de suas população e território – no caso da nossa equipe (332), o sofrimento psíquico sempre se destacou como problema de saúde, assumido como marcador

# Partilhando experiências

- Organização da semana de trabalho
  - Três turnos com 2h30min em cada para visita domiciliar, reunião de equipe e atividades de grupos terapêuticos
  - Cinco turnos de agendamento de consultas
- Organização da agenda dos profissionais
  - Médico e enfermeiro com mesma organização semanal
  - agenda organizada com base na demanda clínica-epidemiológica-social da população (co-gestão)

# Partilhando experiências

- **Ambiência**
  - Sala da médica e da enfermeira lado a lado
  - Agentes comunitários ficam em mesa na sala de espera, próximos ao consultório de ambas, com o técnico de enfermagem junto, sempre que possível
  - Há comunicação entre a médica e a enfermeira via programa de conversação (g-talk) instalado nos computadores dos consultórios

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Acontece por vários meios: mediação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), presencialmente, por telefone e por email
  - Demanda espontânea x demanda programada: 50% do tempo de agenda (2hs/turno) para cada uma delas

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Começo do turno: ACS + técnico de enfermagem + enfermeiro + médico (retaguarda), atuando como equipe, na escuta das demandas de todas as pessoas que desejam consultar-se no dia por problema clínico/psíquico e/ou agendar consulta para esse mesmo turno de atendimento



# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Após avaliação clínica e escuta de todos os usuários, decide-se, em equipe, quem será atendido naquela primeira hora da manhã, quem será agendado para o turno, quem será atendido pela enfermeira e quem será pela médica
  - Todos são ouvidos e tem suas demandas encaminhadas, mesmo que cheguem durante o turno

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Organiza-se o número de vagas para agendamento de consultas nesse momento a partir da realidade das demandas clínicas de urgência. Procuramos ofertar pelo menos 5 vagas tanto na agenda médica como na de enfermagem, incluindo nestas vagas pré-agendamentos necessários de marcadores e/ou situações específicas

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Agenda pré-configurada a partir de estudo de demanda e reavaliada periodicamente
  - Importância do vínculo da equipe com os usuários nesse processo e da responsabilização entre usuários e equipe / entre os membros da equipe
  - Protagonismo dos agentes comunitários
  - Processo de trabalho diferenciado do enfermeiro

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - O sofrimento psíquico, inerente ao ser humano, está contemplado pela equipe como demanda clínica de urgência. A escuta é realizada em vista da atenção integral ao ser humano, abrangendo seu sofrer e os significados dele em seu viver também no momento da urgência / acolhimento

# Partilhando experiências

- Acesso à equipe de saúde / agendamento
  - Por ser uma demanda mais específica, tende a ser mais dispendiosa e demorada; esta especificidade está contemplada na adequação do tempo de consulta de determinados usuários / famílias, em acordo prévio na equipe e com comunicação entre os membros da equipe via mensagem e/ou presencialmente.

# Partilhando experiências

- Reuniões de equipe
  - Momento de reavaliar ações, conversar, apurar diferenças de compreensões sobre o adoecer, educação permanente, discussão de projetos terapêuticos conjuntos em equipe para os usuários
  - ACS trazendo para equipe situações de sofrimento psíquico e transtornos mentais

# Partilhando experiências

- Reuniões de equipe
  - Organização dos marcadores em listas que foram compartilhadas por todos os membros da equipe no email da equipe, no drive de arquivos. Todos os membros da equipe tem acesso à senha deste email e alimentam os dados de vigilância em saúde sempre que preciso e necessário.

# Partilhando experiências

- Apoio matricial
  - Momento de qualificação clínica importante também no atendimento, reconhecimento e encaminhamento de terapêuticas para os usuários em sofrimento psíquico
  - Consultas conjuntas, discussão clínica, construção de planos terapêuticos, psicoterapia, articulação intersetorial, avaliação social, qualificação do atendimento da equipe como um todo



# Partilhando experiências

- Trabalho em equipe
- Vínculo
- Linha de cuidado
- Longitudinalidade da atenção
- Corresponsabilização
- Integralidade da atenção
- Saúde mental - clínica ampliada

# Partilhando experiências

- Trabalho em equipe
- Vínculo
- Linha de cuidado
- Longitudinalidade da atenção
- Corresponsabilização
- Integralidade da atenção
- Saúde mental - clínica ampliada

“Entre a indiferença egoísta e o protesto violento, há uma opção sempre possível: o **diálogo**. A única maneira de uma pessoa, uma família, uma sociedade crescer, a única maneira para fazer avançar a vida dos povos é a **cultura do encontro**: uma cultura segundo a qual todos tem algo de bom para dar e todos podem receber em troca algo de bom. **O outro tem sempre algo a nos dar, desde que saibamos nos aproximar dele com uma atitude aberta e disponível, sem preconceitos.** Só assim pode-se crescer, apostando na cultura do encontro, do diálogo – senão, todos perdem. **O encontro e o acolhimento de todos, a solidariedade e a fraternidade são os elementos que tornam nossa civilização verdadeiramente humana”.**

*Jorge Mário Bergoglio*

**Fé, esperança e amor!**



Se aparecerem novas dúvidas sobre o tema discutido hoje, ou sobre qualquer questão clínica ou de processo de trabalho, solicite uma teleconsultoria! É fácil e rápido. Estamos dispostos a ajudar!

[http:// telessaude.sc.gov.br](http://telessaude.sc.gov.br)

[telessaudesc@gmail.com](mailto:telessaudesc@gmail.com)