



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RESUMO

REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: SERVIÇOS OFERECIDOS E AÇÕES ARTICULADAS EM SAÚDE MENTAL.

AUTOR PRINCIPAL:

Bianca Padilha

E-MAIL:

113944@upf.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic UPF ou outras IES

CO-AUTORES:

Ana M. B. Migott, Bernadete Maria Dalmolin, Carine Sagiorato Rossetti, Marlene Doring, Mirian Mattos, Silvana Baumgarten, Vilma Madalosso Petuco.

ORIENTADOR:

Ana M. B. Migott.

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Ciências da Saúde

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O consumo de substâncias psicoativas preocupa a população, retratado na mídia, trabalhos científicos e assistência em saúde. Como uma alternativa de solução, o Ministério da Saúde propôs diretrizes que estão estabelecidas na Política Nacional de Atenção à Saúde Mental. Pretende que esta seja mais humanizada, garanta a livre movimentação dos usuários e ofereça os cuidados com os recursos da comunidade, além de sugerir ações e serviços integrais à saúde mental. O hospital geral é uma das principais linhas de reestruturação desta política junto ao Sistema Único de Saúde, pactuada e programada no número de leitos álcool e drogas disponibilizados por estes. Simultaneamente, são implantados os Centros de Atenção Psicossocial, rede de atenção aberta, para atender os usuários e a política nacional de saúde mental. O objetivo do estudo foi identificar os serviços que compõe a rede de atenção integral e as ações articuladas em saúde mental na Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA:

O estudo apresentado é um recorte da pesquisa intitulada *¿A atenção clínica ao usuário de crack no hospital geral nas regiões macrometropolitana e macronorte do Rio Grande do Sul¿* realizada em parceria com a UFRGS, Secretaria Estadual de Saúde e com apoio do CNPQ, no ano de 2011. De abordagem qualitativa, foi realizado em 14 hospitais gerais da macrorregião norte do RS. A categoria de análise envolveu os serviços que compõem a rede de atenção em saúde mental e as ações articuladas entre eles e nesses municípios. Para tanto, examinou-se os projetos terapêuticos (PTs) dos respectivos hospitais e as entrevistas semiestruturadas realizadas com 33 usuários de crack e 16 familiares dos mesmos. Para análise utilizou-se a técnica de triangulação de métodos proposta por Minayo et al., 2005. O projeto foi aprovado pelo CEP/UPF sob o protocolo número 048/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Os gestores dos hospitais enfatizam o comprometimento com as atividades terapêuticas, buscam articulação e cuidado na rede de atenção. O contato com os hospitais é realizado por profissionais da rede básica de saúde, que solicitam vaga para internação. Um segundo contato é realizado pelo hospital na alta hospitalar e retorno do usuário a família ou comunidade. Articulam-se ao conjunto de ações e serviços municipais, o Programa Saúde da Família, a Brigada Militar, o Conselho Tutelar, Prefeituras, Rede Básica de Saúde, Coordenadoria de Saúde, Poder Judiciário, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Secretarias de Saúde, Assistência Social e outros. São realizadas reuniões para discutir as estratégias e necessidades do cuidado. Entretanto, no relato de usuários e familiares a continuidade do atendimento na rede é pouco evidenciada, excetuando-se as Comunidades Terapêuticas. A rede cuidadora não deve ser restrita aos serviços de saúde e aspectos orgânicos, mas ao que leva à dependência e envolve o crack. A rede deve articular-se a sociedade, família, religiosidade, alternativas econômicas, moradias e redes de solidariedade (PINHEIRO; MATTOS, 2005). Observa-se a descontinuidade na participação dos serviços, alguns hospitais sugerem apenas tratamento medicamentoso na saída hospitalar. Esta realidade contrapõe a política nacional, que no âmbito do SUS fundamenta a assistência na rede, acesso universal, intersetorialidade e singularidade do tratamento. Os dispositivos envolvidos na rede devem estar articulados de forma solidária e funcional que garantam a continuidade da assistência, recuperação e a diminuição da recaída (BRASIL, 2010). Avanços nos processos de trabalho e formação dos profissionais de saúde não são suficientes e exigem novas atitudes e conhecimentos dos que se envolvem com pessoas de necessidades. O aprimoramento das equipes e serviços deve ser contínuo, ampliando os saberes no tratamento da doença mental e o uso de drogas (PINHEIRO; MATTOS, 2005).

CONCLUSÃO:

Os hospitais e a percepção dos usuários mostram a necessidade de qualificar o cuidado integral, envolvendo atividades terapêuticas. O cuidado na rede pública ou hospitalar deve ocorrer pelas negociações, pactuações, debates dos gestores e população. Os serviços devem superar barreiras e adequar às necessidades de saúde do usuário e da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. M.S. Abordagens terapêuticas a usuários de cocaína/crack no sistema único de saúde. Brasília, abr. 2010.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Orgs.). Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Coord.). Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Ed. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2005.

NÚMERO APROVAÇÃO CEP OU CEUA::

048/2011

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador