

GESTÃO DO CUIDADO AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL, SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Mislene Beza Gordo Sarzana

Enfermeira, Centro Universitário Barriga Verde,
misbn@hotmail.com

Greice Lessa

Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina,
greicelessa@hotmail.com

Jaqueline Caetano

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,
jaqueline-gr@hotmail.com

Kassiane Dutra

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,
kassidutra@hotmail.com

Giseli Orben

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,
gisele_riof@hotmail.com

Lucas Corrêa Preis

Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Barriga Verde,
lucaspreis@yahoo.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar como ocorre a gestão do cuidado ao portador do transtorno mental, em um município localizado no sul

de Santa Catarina, na perspectiva dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial. A partir da Reforma Psiquiátrica, foi preconizada pelo Ministério da Saúde a construção de novos serviços substitutivos para o atendimento extra-hospitalar de pacientes com transtorno mental, a fim de melhor atender e acolher esses indivíduos, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), considerado estratégico, articulador e organizador da rede de atenção em saúde mental (CHIAVAGATTI, 2012). São poucas as produções científicas que definem e abordam sobre a Gestão do Cuidado em Saúde. Cecílio (2011) destaca que a gestão do cuidado abrange cinco dimensões imprescindíveis: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária. A dimensão individual relata o cuidar de si mesmo, em que cada indivíduo tem ou pode ter capacidade de seguir a vida. Já a dimensão familiar é aquela que assume importância da presença dos familiares, amigos e vizinhos. A dimensão profissional do cuidado é o envolvimento entre os profissionais e os usuários. A dimensão organizacional é aquela que se realiza nos serviços de saúde, dividida em técnica e social do trabalho, enquanto a dimensão sistêmica da gestão do cuidado é aquela que realiza a articulação entre os serviços de saúde, compondo “redes” ou “linhas” de cuidado, na perspectiva da construção da integralidade do cuidado, e, por fim, a dimensão societária é aquela que aprecia como cada sociedade produz cidadania, direito à vida e acesso a toda forma de consumo. Cada dimensão possui uma particularidade, porém há conexões entre as várias dimensões, produzindo uma complexa rede de pontos de contato, atalhos, caminhos colaterais e possibilidades mais ou menos visíveis e/ou controladas pelos trabalhadores e gestores. A pesquisa é um estudo exploratório com abordagem qualitativa, utilizando como referencial teórico *Grounded Theory* ou Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). O município de estudo está localizado no sul de Santa Catarina, com uma população de aproximadamente 29.000 habitantes (IBGE, 2010). O grupo amostral foi composto por cinco profissionais atuantes do Centro de Atenção Psicossocial; entre eles, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, médico psiquiatra e assistente social. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE), sob parecer nº 1.125.508. Ao buscar articular as múltiplas dimensões da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental, por meio da perspectiva dos profissionais atuantes no CAPS, foi possível

observar que, em relação à dimensão individual, os profissionais veem os portadores de transtorno mental como seres únicos, que apresentam características diferentes, dependendo de sua patologia, além de perceberem o transtorno mental apresentado pelo portador como uma causa social, advinda de seu convívio familiar, conjugal, vínculo empregatício, entre vários fatores. Ao abordar sobre a dimensão familiar, os profissionais relataram que os familiares também necessitavam de cuidados e que existia um envolvimento da família no tratamento e no acompanhamento do portador de transtorno mental atendido pelo CAPS. Quanto à dimensão profissional da gestão do cuidado, o CAPS foi o responsável pelo atendimento realizado com os portadores de transtornos mentais graves, pois nele os profissionais são preparados para lidar com tais pacientes, dispondo de uma equipe multidisciplinar. O CAPS, dentro da dimensão sistêmica, é um programa recente no município em estudo. Entretanto, já se percebe uma melhora significativa no quadro dos portadores de transtorno mental atendido por essa equipe. Sobre a dimensão organizacional, os profissionais afirmaram que o CAPS surgiu para contribuir com a assistência em saúde mental no município, com o objetivo de reinserir os portadores de transtorno mental na sociedade e minimizar as internações psiquiátricas. O conceito sobre a gestão do cuidado foi compreendido como trabalho em rede, interação entre a equipe multiprofissional, acolhimento apropriado e promoção do vínculo familiar. Conforme relatado pelos profissionais e à luz de Salles et al. (2009), muitos dos fatores característicos da exclusão social e da doença mental estão relacionados ao desemprego, à baixa renda e à falta de rede social. Em se tratando de Saúde Mental, o CAPS tem a missão de ser o regulador do fluxo dos atendimentos dentro de sua área de abrangência (PRATES; GARCIA; MORENO, 2013). De acordo com os profissionais, sobre a questão familiar, baseado na concepção de Ponciano, Cavalcanti e Feres-Carneiro (2010), evidenciou-se a necessidade de dar maior atenção às relações familiares, porque a família é, frequentemente, a primeira fonte de suporte e de influência, tornando-se parte essencial da intervenção clínica. Segundo a dimensão profissional (BRASIL, 2004), identificou-se que as pessoas atendidas pelos CAPS são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico, o que as impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida, sendo,

preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes. Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia (BRASIL, 2004). Por meio deste, percebeu-se o quanto o trabalho do CAPS é importante, o quanto está contribuindo para a melhora da vida dos portadores de transtorno mental. Ao relacionar à dimensão sistêmica, o Ministério da Saúde preconiza que a consolidação da Reforma Psiquiátrica depende fundamentalmente da construção de uma rede comunitária de cuidados, ou seja, diferentes serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico e articulados entre si, de modo a constituir um conjunto de referências com capacidade de absorver e acolher os indivíduos em sofrimento psíquico (CHIAVAGATTI, 2012). Como papel importante na dimensão organizacional, segundo o Ministério da Saúde, o objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social, além de ser um serviço de atendimento em saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004). O presente estudo possibilitou a compreensão da gestão do cuidado ao portador de transtorno mental, sob a perspectiva dos profissionais do CAPS, contribuindo significativamente para a sociedade, familiares, profissionais e, também, aos próprios portadores de transtorno mental. São poucos os estudos relacionados à gestão do cuidado em saúde mental; sendo assim, recomendam-se novas pesquisas nesta área, sobretudo comparando a construção e a articulação da rede de atenção à saúde em municípios de pequeno e grande porte.

Palavras-chave: Gestão do Cuidado; Saúde Mental; CAPS; Portador de Transtorno Mental; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CECILIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, São Paulo, v.15, n.37, p.589-599, 2011.

CHIAVAGATTI, F. G. Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.25, n.1, p.11-7, 2012.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/23BEY>>. Acesso em: 29 set. 2015.

PONCIANO, E. L. T.; CAVALCANTI, M. T.; FERES-CARNEIRO, T. Observando os grupos multifamiliares em uma instituição psiquiátrica. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo v.37, n.2, p. 3-47, 2010.

PRATES, M. M. L.; GARCIA, V. G.; MORENO, D. M. F. C. Equipe de apoio e a construção coletiva do trabalho em Saúde Mental junto à Estratégia Saúde da Família: espaço de discussão e de cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo. v.22, n.2, p.642-652, 2013.

SALLES, M. M. et al. Vida cotidiana após adoecimento mental: desafio para atenção em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.1, p.11-16, 2009.