



Telessaúde
UFSC



apresentam

Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Reforma Psiquiátrica: é um bicho de sete cabeças?

Felipe Faria Brognoli
Lívia Maria Fontana

Saúde Mental

Noção de Saúde Mental

- Conceito de saúde da OMS:
 - Um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças.

Noção de Saúde Mental

Normal e patológico:

Saúde implica poder adoecer e sair do estado patológico. Em outras palavras, a saúde é entendida por referência à possibilidade de enfrentar situações novas, pela “margem de tolerância ou de segurança que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio”

Canguilhem, 2006: 148

Noção de Saúde Mental

OMS:

"um estado de bem-estar em que um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de dar uma contribuição para sua comunidade".

Reforma Psiquiátrica:

PROCESSO SOCIAL COMPLEXO;

IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE;

As 4 dimensões da Reforma Psiquiátrica

- 1) Teórico-conceitual:
- MUDANÇA NO MODO DE COMPREENDER A “DOENÇA MENTAL”, TOMANDO-A COMO EXISTÊNCIA EM SOFRIMENTO E PROCURANDO RESTITUIR O SUJEITO NELA, COLOCANDO A DOENÇA “ENTRE PARÊNTESES”;

As 4 dimensões da Reforma Psiquiátrica

2) Técnico-Assistencial

MUDANÇAS NOS SERVIÇOS: LUGARES DE ACOLHIMENTO, DE CUIDADO E DE TROCAS SOCIAIS; DE SOCIABILIDADE E PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES;

SERVIÇOS QUE LIDAM COM PESSOAS E NÃO COM DOENÇAS.

2) Técnico-assistencial

2.731 CAPS EM TODO O BRASIL;
610 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, SENDO 289 HABILITADOS, COM 2.031 MORADORES;
34 UNIDADES DE ACOlhIMENTO TRANSITÓRIO;
PROGRAMA “DE VOLTA PRA CASA” COM 4.349 BENEFICIÁRIOS;
SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ESF E NASF, 144 EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA;
888 LEITOS EM 187 HOSPITAIS GERAIS;
CENTROS DE CONVIVÊNCIA;
1.008 PROGRAMAS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA.

Mapa Interativo

<https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=147YqFIKG6PUhFw606aazeZbcZCEzK2Oh&ll=-2.477410497354848%2C-56.23582069797226&z=2>

As 4 Dimensões da Reforma Psiquiátrica

3) Jurídico-política

MUDANÇA NO ESTATUTO JURÍDICO DO “LOUCO”, TORNANDO-O SUJEITO DE DIREITOS E CIDADÃO;

DIREITOS HUMANOS: INCLUSÃO DE NOVOS SUJEITOS DE DIREITO E DE NOVOS DIREITOS PARA OS SUJEITOS.

Dimensão jurídico-política

Lei 10.216/2001

As 4 Dimensões da Reforma Psiquiátrica

4) Sócio-cultural

MUDANÇAS NAS MENTALIDADES, NAS ATITUDES, NAS RELAÇÕES SOCIAIS
ACERCA DA LOUCURA E DO LOUCO;

PRECONCEITOS E REPRESENTAÇÕES

-LOUCO PERIGOSO;

-LOUCO PREGUIÇOSO OU IMPRODUTIVO

4) Dimensão sócio-cultural

- PROGRAMAS DE RÁDIO E TV;
- GRUPOS MUSICAIS;
- GRUPOS DE TEATRO;
- PROGRAMA “LOUCOS POR DIVERSIDADE” PARCERIA COM O MIN. DA CULTURA;

Atenção Psicossocial

Parâmetros do paradigma das práticas em saúde mental

- Concepções do 'objeto' e dos 'meios de trabalho'
- Formas da organização do dispositivo institucional
 - Formas do relacionamento com a clientela
- Formas de seus efeitos típicos em termos terapêuticos e éticos

Objeto e meios de trabalho

Modo Asilar		Modo Psicossocial	
<i>Objeto</i>	<i>Meio de trabalho</i>	<i>Objeto</i>	<i>Meio de trabalho</i>
Determinações orgânicas Pouca ou nenhuma consideração da existência do sujeito Indivíduo como doente Indivíduo fragmentado Psicose como doença Sofrimento removido a qualquer custo Cena principal universal: o orgânico	Medicamento Indivíduo passivo no tratamento Intervenção individualizante Fragmentação da atenção, especializada e hierarquizada Outros campos de saber como acessórios	Determinantes políticos e biopsicosocioculturais Importância atribuída ao sujeito Sujeito inserido num contexto familiar e social Sofrimento como parte da existência Existência-sofrimento Cena principal universal: o simbólico, englobando o psíquico e o sociocultural	Conjunto amplo de dispositivos (psico/labor/socioterapias) Sujeito participante principal no tratamento Inclusão dos grupos familiares e sociais no tratamento Reposicionamento do sujeito: agente implicado no sofrimento e agente da possibilidade de mudanças Reinserção social do sujeito Atenção integral e equipe interdisciplinar
Metas: Hospitalização, medicalização e objetificação		Metas: Desospitalização, desmedicalização e implicação subjetiva e sociocultural	

Dispositivo institucional

Modo Asilar	Modo Psicossocial
<p>Hospital psiquiátrico</p> <p>Relações verticais entre trabalhadores e entre estes e a população</p> <p>Relações de poder e saber altamente estratificadas entre trabalhadores e entre estes e a população</p> <p>Instituição como natureza morta</p> <p>Metas: Estratificação, interdição institucionais, heterogestão e disciplina das especialidades</p>	<p>CAPS, NAPS, Hospital-Dia, Ambulatórios de Saúde Mental, equipes multiprofissionais nos centros de saúde e nos hospitais gerais e demais componentes da RAPS.</p> <p>Relações horizontais entre trabalhadores e entre estes e a população</p> <p>Relações de poder e saber horizontalizadas entre trabalhadores e entre estes e a população</p> <p>Instituição a serviço da ética e da técnica</p> <p>Metas: Participação, autogestão e interdisciplinaridade</p>

Relacionamento com a clientela

Modo Asilar	Modo Psicossocial
<p data-bbox="397 582 1080 622">Espaço de relação entre doentes e sãos</p> <p data-bbox="588 658 889 698">Lócus depositário</p> <p data-bbox="282 733 1192 848">Interdição do diálogo, imobilizando e emudecendo o usuário</p> <p data-bbox="315 883 1161 923">Reprodução das relações intersubjetivas verticais</p> <p data-bbox="249 959 1230 1073">Metas: imobilidade, mutismo e estratificação da atenção por níveis</p>	<p data-bbox="1702 582 2114 622">Espaços de interlocução</p> <p data-bbox="1556 658 2260 698">Práticas de intersubjetividade horizontal</p> <p data-bbox="1416 733 2397 773">Sujeito fala, participa do diálogo e trabalha na e pela fala</p> <p data-bbox="1569 809 2244 849">Ponto de fala e de escuta da população</p> <p data-bbox="1582 885 2232 925">Dispositivos integrais territorializados</p> <p data-bbox="1503 961 2313 1075">Metas: interlocução, livre trânsito do usuário e territorialização com integralidade</p>

Efeitos típicos em termos terapêuticos e éticos

Modo Asilar	Modo Psicossocial
<p>Hipertrofia dos “defeitos de tratamento” como cronificação asilar ou benzodiazepinização</p> <p>Remoção dos sintomas</p> <p>Ética da adaptação</p> <p>Metas: Adaptação</p>	<p>Reposicionamento subjetivo</p> <p>Ética da singularização</p> <p>Metas: Implicação subjetiva e sociocultural e singularização</p>

Próximos Web-seminários

- Saúde Mental na APS: desafios e dilemas
- CAPS: que serviço é esse? Princípios, diretrizes e o seu papel na RAPS
 - Álcool e outras drogas: abordagens na APS
- População de rua, saúde mental e articulação intersetorial SUS/SUAS
- Crise em Saúde Mental: onde, quando, como... o que fazer?

OBRIGADO!!!!

Felipe Faria Brognoli

Contato: felbrognoli@gmail.com

Lívia Maria Fontana

Contato: liviafontana@gmail.com

Perguntas e respostas