



apresentam

SAÚDE MENTAL NA APS: DESAFIOS E DILEMAS

Assistente Social Vileide Sabrina Euzébio

Saúde: um campo de disputas

Marcos legais e conceituais

Saúde enquanto um campo de disputas

Em seu sentido mais abrangente, a **saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde**. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato (...)
(Anais da 8a CNS, 1986)

Serviço Social na Saúde

Algumas considerações

Serviço Social na Saúde

Na saúde, o objetivo do Serviço Social é a **“identificação dos aspectos econômicos, políticos, culturais, sociais que atravessam o processo saúde-doença para assim mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa, e que contribua para a emancipação da classe trabalhadora”** (BRAVO; MATOS, 2006, p. 17)

Serviço Social na Saúde

- Reforma Sanitária, Reforma Psiquiátrica e Projeto Ético-político profissional
- Profissão da área da saúde reconhecida pela **Resolução nº 218 de 06 de março de 1997 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)**
 - Ampliação na APS com o NASF (2008):
Instrução Normativa nº 001 de 2010 em Florianópolis

Serviço Social na Saúde

- **APS como porta de entrada para questões de saúde mental**
 - **Atendimentos em saúde mental pelo Serviço Social:** sofrimento psíquico decorrente ou potencializado por expressões da questão social, como pobreza, fome, desemprego, questões trabalhistas e previdenciárias, falta de rede de apoio, entre outras.

Potencialidades e desafios

- Reuniões de **matriciamento, interconsultas** com as eSF
- **Articulações** com CAPS, CAPSi, CAPSad e Ambulatórios, **reuniões intersetoriais** que por vezes envolvem profissionais de outras categoriais, políticas e serviços
- **Relatórios sociais**, para além dos laudos e relatórios médicos

Potencialidades e desafios

- **Articular com as demais políticas**, como assistência social, previdência, educação, habitação...
- **Desmontes**: EC n. 95/2016, fim do NASF (atuais “equipes Multiprofissionais”), estrutura das UBS, condições de trabalho das assistentes sociais

Corre-se o risco de focar na doença em si e não em suas causas estruturais, enfraquecendo a prevenção e promoção em saúde nos territórios

Perguntas e respostas



apresentam

SAÚDE MENTAL NA APS: DESAFIOS E DILEMAS

Paula M. Scaim

Psicóloga

CRP 12/11382

Saúde Mental na APS

Segundo MS (2021), 20% dos adultos atendidos por uma equipe da APS apresentarão transtornos mentais demandando cuidado:

- 80% a 85% permanecerão em tratamento na APS (entre novos e quadros estabilizados)
- 12 a 17% necessitarão Equipes Especializadas em SM.
- 3% demandarão de atendimento pelos CAPS.

Saúde Mental na APS

É um ponto fundamental da rede, pois contribui para a **ampliação do acesso aos cuidados em saúde mental, favorece a inclusão da pessoa e da sua família nas decisões clínicas**, considerando sua história e favorecendo o acolhimento e o vínculo entre quem cuida e quem é cuidado.

APS na RAPS

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um lugar privilegiado para ações em saúde e tem potencial na resolução de pelo menos 80% dos agravos da população adstrita, incluindo problemas de saúde mental. Contempla ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde mental, que devem possuir um caráter prioritariamente intra e intersetorial.

A APS deve exercer o papel de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em um trabalho horizontalizado e compartilhado.

Nível	Situação	Foco	Intervenção
Nível 1 Promoção	Ausência de fatores de risco ou transtornos estabelecidos	Determinantes sociais intermediários da saúde	Atuação da APS, especialmente em casos ligados às condições de vida e de trabalho, extensiva a toda à população: educação, emprego, renda, habitação, saneamento, disponibilidade de alimentos, infraestrutura urbana, serviços sociais e comunitários. Ações voltadas à promoção da saúde para a população em geral. Quanto pior a qualidade de vida da população, maiores as possibilidades de sofrimento psíquico
Nível 2 Prevenção primária	Fatores que influenciam no desenvolvimento emocional, comprometem a capacidade de resiliência e desencadeiam transtornos mentais	Determinantes proximais da saúde	Ênfase das ações voltadas para os fatores de riscos, descritos na página 14, focando a parcela da população que apresenta esses fatores predisponentes. As intervenções psicossociais de baixa intensidade são a primeira opção (Tabela 1)

Nível 3 Gestão da condição pela APS	Transtornos mentais comuns (quadros leves e moderados de alta prevalência nos territórios)	Condição instalada	O transtorno mental já está estabelecido, porém manifesta um quadro que pode ser manejado pela equipe multiprofissional de APS (eSF e NASF). Destaca-se o papel do NASF como matriciador, para aumentar a resolubilidade dos cuidados em nível primário e as possibilidades de intervenção. Nesse nível, o uso do MI-GAP orienta às equipes quanto ao direcionamento e as possibilidades de manejo
Nível 4 Gestão da condição compartilhada	Transtornos mentais graves	Condição de saúde complexa	A condição de saúde mental apresenta sinais de agravamento do quadro. As intervenções são compartilhadas entre as equipes da APS e da Equipe Ambulatorial Especializada em Saúde Mental, mediante plano de cuidados compartilhado, PTS, com vistas à estabilização do usuário
Nível 5 Gestão da condição compartilhada	TMG e persistentes	Condições de saúde muito complexa	A condição de saúde mental exige ações mais intensas de cuidado, focando na reabilitação psicossocial, em decorrência da perda significativa de autonomia, aumento da condição de dependência ou risco de morte. O cuidado continua compartilhado, porém com ênfase temporária no CAPS de referência, até estabilização do usuário. As intervenções voltadas para as relações familiares e comunitárias são importantes em todos os níveis, porém tornam-se especialmente relevantes nesse nível de cuidado

Fonte: adaptado de Mendes.^[2]

Processos de Trabalho das Equipes Multiprofissionais na APS

- Modelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família
 - Modelo “Ambulatorial” dentro da APS
 - Modelo por “Demanda Espontânea”

Apoio Matricial

- Discussão de casos
- Atendimento coletivo
- Atendimento individual
- Consulta conjunta
- Construção de PTS
- Ações intersetoriais
- Educação Permanente
- Intervenção no território
- Visitas domiciliares
- Discussão do processo de trabalho
- Ações de promoção e prevenção
- Apoio no monitoramento dos casos

Perguntas e respostas