



PSICOLOGIA E CONSIDERAÇÕES POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL EM CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES

Camila Fargi Faria, graduanda em Psicologia, Faculdade América

Débora Neves, graduanda em Psicologia, Faculdade América

Luisa Santos, Leandra dos Santos, graduanda em Psicologia, Faculdade América

Paula Aguiar, graduanda em Psicologia, Faculdade América

Lincon Fricks Hernandez, Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local ;
Docente e coordenador do curso de Psicologia da Faculdade América, Cachoeiro de
Itapemirim-ES psicologia@faculdadeamerica.com.br

Palavras Chaves: Saúde Mental; Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

Introdução

O presente texto possui o objetivo de investigar o funcionamento do sistema de saúde mental no município de Cachoeiro de Itapemirim, para isso, foi feita uma pesquisa de campo e pesquisas bibliográficas para a construção do mesmo. Esse trabalho possui fins científicos e acadêmicos, visando discorrer sobre o mesmo de forma didática e esclarecida. Destaca-se que a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS da cidade Cachoeiro de Itapemirim integra diversos sistemas que funcionam como porta de entrada para acolher aqueles que necessitam do atendimento psicossocial na região. De acordo com o ministério da saúde, as diretrizes e ações da RAPS têm sido pautadas em evidências científicas, pelo Ministério, buscando a implementação de ações, ancoradas nas melhores práticas, para disponibilizar, de forma efetiva, cuidados adequados à população (BRASIL, 2001).

Entretanto, no Brasil (2001) a rede é composta por serviços e equipamentos variados como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diversas tipologias e portes; os leitos de saúde mental nos hospitais gerais, leitos de psiquiatria nos hospitais especializados e nos hospitais-dia atenção integral. Partindo desse ponto vamos debater sobre as ferramentas e serviços que agregam e suporte



na saúde mental no município e discutir sobre as falhas, dificuldades e os benefícios da rede para a comunidade.

A proposta do trabalho é compreender como se dá o serviço de saúde mental do município em questão, sua origem, condutas e limitações juntamente com um apanhado bibliográfico de embasamento científico a respeito do assunto, mais entrevistas com os usuários e profissionais da área com o objetivo de compreender como esses funcionários se integram no movimento para proporcionar saúde mental a esses usuários.

Desenvolvimento

A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS da cidade Cachoeiro de Itapemirim integra diversos sistemas que funcionam como porta de entrada para acolher aqueles que necessitam do atendimento psicossocial na região, são eles: Centro de Atenção Psicossocial – Caps; Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e drogas - Caps-ad; e o Capaac, que é o hospital psiquiátrico do município. Atualmente as políticas de saúde mental preveem a implantação de diferentes tipos de Caps, em Cachoeiro de Itapemirim esse serviço de atenção à saúde mental é o Caps-II, este possui capacidade para atender a população de 70 a 200 milhões de habitantes, o mesmo oferece atendimento diário de 2ª a 6ª feira. De acordo com o IBGE (2020), Cachoeiro de Itapemirim possui a estimativa de 210.589 milhões de pessoas o que ultrapassa a quantidade ideal para a estrutura do Caps, ou seja, o ideal para a cidade seria o Caps-III, pois dessa forma conseguiríamos atender de forma mais satisfatória a região, uma vez que o Caps-III oferece atendimento em período integral.

Além disso, é de suma importância ressaltar que além dos serviços destacados acima é imprescindível que o município proporcione atendimento do Caps i que é o serviço especializado para crianças, adolescentes e jovens de até 25 anos, como a cidade não oferece esse atendimento, essa parcela da população encontra-se desassistida quando o assunto é saúde mental. De acordo com as entrevistas realizadas para a construção do trabalho, essas crianças podem ser atendidas pelo



único recurso disponível quando as mesmas possuem encaminhamento judicial, ou seja, os casos mais graves, porém essa realidade não é a ideal.

O Caps possui o objetivo de organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais do município e promover interação social das pessoas com transtorno mentais através de ações intersetoriais, esse serviço promove atendimento clínico em regime de atenção diária proporcionando um viés mais humanizado partindo do pressuposto de que esse serviço veio substituir os hospitais psiquiátricos que por sua vez agiam de maneira desumana com internações duradouras que prejudicam esses indivíduos em suas vivências sociais. Esse processo se deu início em 1978 onde houve o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), com o intuito de modificar a realidade da época, já em 1987: II Congresso Nacional do MTSM (Bauru, SP) adota o lema “Por uma sociedade sem manicômios”. (FERNANDO Et. Al. 2004)

Em 1989, dá entrada no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado, que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país, sendo sancionada apenas em 2001 como Lei 10.216. Assim, os serviços do CAPS começaram a se expandir a partir de 2002 ao receber uma linha específica de financiamento do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2001)

Profissionais e usuários da rede de saúde mental de Cachoeiro de Itapemirim

Em busca de informações da atuação profissional dentro do CAPS, realizamos contato com a psicóloga residente no Caps II,. A mesma trouxe informações sobre os objetivos e funcionamento da Raps em Cachoeiro de Itapemirim e frisou sobre a falha na rede onde carece do Caps III, Caps- Ad III e Caps i. A ausência dos centros de atenção psicossocial citados faz com que a população não receba o devido atendimento, como por exemplo os casos de crianças e adolescentes.

Um ponto interessante citado pela psicóloga foi o de as UBS, hospitais e toda rede de saúde no geral também fazerem parte da Raps, pois são essas as portas de entrada também para a rede de saúde mental. Expôs a precariedade dos profissionais de psiquiatria e psicologia nos centros de saúde e a extensa fila para a população receber atendimento com tais profissionais. O que nos leva ao caso de



Rita (nome fictício) que segundo o filho já foi diagnosticada com TDM a aproximadamente 15 anos, realizou tratamento, ficou um período em remissão mas que atualmente encontra-se novamente em quadro ansioso e depressivo. Rita foi a UBS onde foi receitada remédios controlados pela clínica geral e encaminhada ao profissional da psicologia onde espera a mais de 6 meses pelo atendimento. Tal situação ressalta a importância da atenção primária para a saúde mental.

Sobre a prática do Caps II, a psicóloga frisa a importância e relevância da intervenção chamada “em território” para os usuários, onde mais uma vez busca tratar em liberdade saindo do modelo manicomial já visto no sistema. Segundo a mesma, os Caps oferecem atendimentos psiquiátricos, psicológicos, momentos terapêuticos, passeios e oficinas. Sobre o trabalho oferecido, nos remete ao usuário Rogerio (nome fictício) que nos relata gostar de ir ao Caps e participar das oficinas propostas, disse amar os profissionais e ser bem acolhido, Rogerio possui laudo de transtorno bipolar grave. Apesar das políticas públicas não distribuírem de forma adequada as verbas destinadas à saúde da região, o Caps demonstrou grande apreço a fazer o possível com o que é oferecido, eventos temáticos como festa junina, natal, páscoa, dias musicais são sempre trabalhados e isso cativa e estimula a participação dos usuários.

Outro ponto que chama atenção durante a entrevista com os funcionários do recurso é a dificuldade da captação dos pacientes, essa queixa está presente também no trabalho da assistente social, uma vez que, o papel do Caps é certificar que o indivíduo esteja seguro e que seus direitos sejam garantidos. Em contrapartida, os funcionários relatam a dificuldade em manejar situações de risco, durante a coleta de dados, ouvimos alguns relatos dos casos em que os usuários demonstram resistência ao apoio oferecido, muito pelo fato de haver muitos estigmas, preconceitos e dúvidas sobre essa rede de assistência em relação aos indivíduos mais vulneráveis, que, por muitas vezes, possuem baixa escolaridade e estão à margem da sociedade e possuem dificuldades para discernir sobre a real intenção dos profissionais.



Conclusão

Em suma, após avaliação, visitas, entrevistas e estudo de materiais teóricos dos serviços de assistência à saúde mental, podemos concluir que a cidade de Cachoeiro de Itapemirim é servida de maneira insatisfatória à promoção da saúde mental. Os profissionais que fazem parte deste sistema fazem o possível para suprir as demandas e necessidades presentes neste contexto, porém a falta de investimento e distribuição de verbas para essa realidade acaba prejudicando os usuários. Essa conclusão se fortalece pelo fato do município não possuir alguns recursos que são indispensáveis e essenciais para a promoção da saúde mental da região, sem o Caps-i e o Caps-III o acesso às intervenções de qualidade se tornam precárias.

De modo geral a falta de informação em relação a como conseguir ser atendido por esses recursos, onde eles ficam localizados e quem pode se beneficiar desse serviço acabam prejudicando e muito a dinâmica da rede, o preconceito ainda é algo muito estrutural e acaba afetando as pessoas que precisando desse atendimento, elas passam por discriminação e são marginalizadas, ponto que dificulta ainda mais o processo de reintegração.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps>. Acesso em; 23 de set de 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Nome da pesquisa. Cachoeiro em Dados. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps>. Acesso em; 23 de set de 2022.

Luiz, FERNANDO; Egberto; RIBEIRO. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/D9pDGYcrYXDJ7ySYkLyRkpt/?lang=pt#:~:text=E%201978%20foi%20o%20ano,no%20campo%20da%20assist%C3%A4ncia%20psiqui%C3%A1trica>. Acesso em; 23 de set de 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União. Acesso em; 23 de set de 2022.