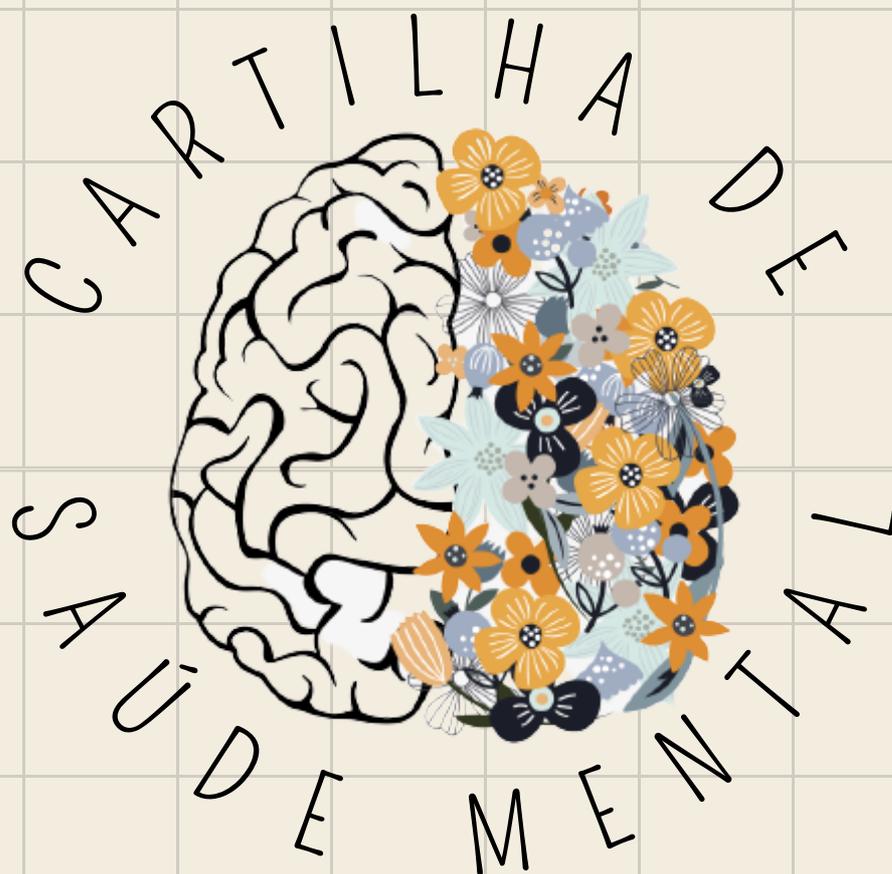




UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE- INISA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



Daniele Carvalho de Souza
Geovana Lucio Santana
Mariani Rodrigues dos Santos Sartarelo
Roberta Elizabeth Moreira Doege
Valéria de Oliveira Medeiros



Campo Grande-MS
2023

APRESENTAÇÃO

Quando o assunto é saúde mental, a maioria das pessoas pensam em doenças ou transtornos. Mas saúde mental vai muito além disso. Entende-se que ninguém é perfeito e que todos têm seus limites e habilidades. Afinal, cada pessoa reage de maneiras diferentes a diferentes situações.

De acordo com a OMS, saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade”.

Por isso, esta cartilha, é uma ferramenta para que você possa entender um pouco mais sobre saúde mental, os marcos históricos, políticas e refletir sobre estratégias que podem ser usadas para enfrentar os desafios do dia a dia.





REFORMA PSIQUIÁTRICA

A reforma psiquiátrica no Brasil representa uma mudança profunda no tratamento de saúde mental, priorizando a inclusão, a dignidade e a participação ativa dos pacientes. A busca por uma sociedade mais justa e sensível às questões de saúde mental continua a moldar as políticas e práticas do sistema de saúde no país.

No Brasil, a reforma psiquiátrica teve início no final da década de 1970. Durante este tempo, surgiram movimentos sociais que denunciavam as condições desumanas e degradantes dos manicômios, que eram caracterizados pela violência, isolamento e a exclusão social.



FONTE: Imagens Google, 2023



Em 1988 a Constituição Federal, consagrou os princípios de universalidade, equidade e integralidade da saúde, e estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esses princípios foram fundamentais para a consolidação da reforma psiquiátrica, pois garantiam a participação do estado na construção de uma rede de atenção psicossocial substitutiva.

Contudo somente no ano de 2001, a reforma foi consolidada com a aprovação da Lei nº 10.216, a qual determina que o tratamento de pessoas com transtornos mentais devem ser realizados preferencialmente em serviços abertos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são unidades que oferecem atendimento multidisciplinar e comunitário.



FONTE: Imagens Google, 2023

2

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

A política de saúde mental no Brasil é implementada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que é um sistema público e universal de saúde. A Lei 10.216, de 6 de abril de 2001 tem como principais objetivos:

- Promover a desinstitucionalização dos serviços de saúde mental e a construção de uma rede de atenção psicossocial substitutiva ao modelo centrado na internação hospitalar;
- Garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais, incluindo o direito à liberdade, à autonomia e à participação social;
- Promover a inclusão social das pessoas com transtornos mentais, combatendo o estigma e a discriminação.

Para alcançar esses objetivos, a Política Nacional de Saúde Mental prevê a implementação de ações nas seguintes áreas:

- Prevenção: promoção de ações de prevenção de transtornos mentais, como a promoção da saúde mental e a redução de fatores de risco;
- Promoção: promoção de ações de promoção da saúde mental, como a promoção da qualidade de vida e a melhoria das condições de vida;

- Proteção: promoção de ações de proteção da saúde mental, como a identificação e o tratamento precoce de transtornos mentais;
- Recuperação: promoção de ações de recuperação da saúde mental, como a reabilitação e a reintegração social das pessoas com transtornos mentais.





3

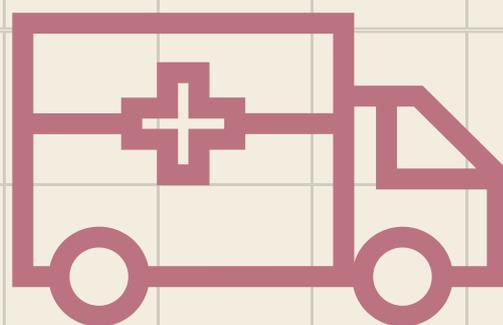
PONTOS DE ATENÇÃO RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas em sofrimento mental, bem como seus familiares, nas diferentes necessidades. A RAPS é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos; os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

- Atenção básica em saúde: Unidade Básica de Saúde; Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), esse núcleo é composto por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam de maneira integrada às equipes de saúde da família.
- Atenção Psicossocial: Composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual provê acompanhamento de pessoas em sofrimento mental e de suas famílias.



- Atenção de Urgência e Emergência : Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- Atenção Residencial de Caráter Transitório: Unidade de Acolhimento e Serviço de Atenção em Regime Residencial.
- Atenção Hospitalar: Oferta leitos de saúde mental em hospital geral e o serviço hospitalar de referência, oferta internações de curta duração, com equipe multiprofissional, devendo acolher os usuários em articulação com os CAPS.





ATRIBUIÇÃO DO CAPS

Os CAPS são serviços de saúde municipais, abertos, comunitários que oferecem atendimento diário.

Seu objetivo é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

O CAPS também está dividido em alguns componentes que formam pontos de atenção que a comunidade pode recorrer. São eles:

CAPS i: oferece atendimento a crianças e adolescentes, que sofrem de transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas;

CAPS I: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam sofrimento mental grave e persistente, incluindo aquele decorrente do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas;

CAPS II: atende pessoas maiores de 18 anos que apresentam sofrimento mental grave e persistente;

CAPS III: atende pessoas maiores de 18 anos que apresentam sofrimento mental grave e persistente. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, e acolhimento noturno;

CAPS AD III Álcool e Drogas: atende pessoas maiores de 16 anos que apresentam sofrimento mental grave e persistente decorrente do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, e acolhimento noturno;

CAPS AD: atende pessoas maiores de 16 anos que apresentam sofrimento mental grave e persistente decorrente do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas;

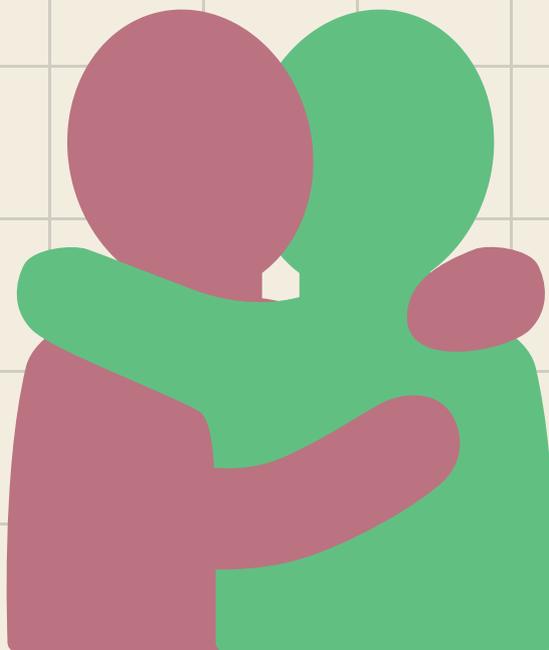


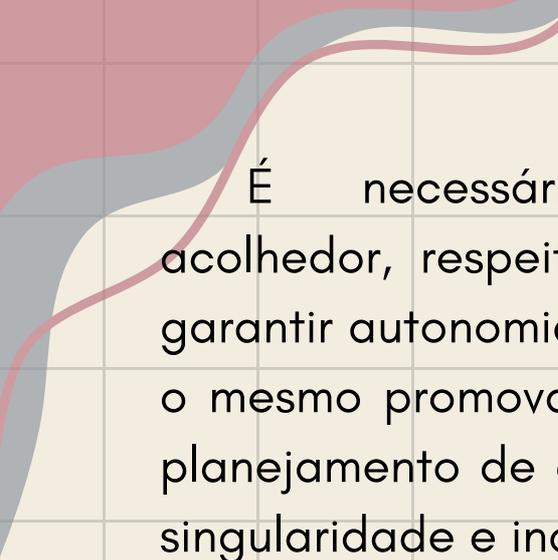


MANEJO DAS SITUAÇÕES DE CRISE

A forma como se lida com a crise é que pode ser um diferencial para que este desfecho seja algo positivo ou negativo, pois quando a mesma é resolvida de forma satisfatória, pode proporcionar a melhora do indivíduo, caso contrário pode se tornar um risco ao indivíduo, tornando-o mais vulnerável aos transtornos mentais.

Em intervenções de crises o objetivo central é apoiar o indivíduo a retornar ao seu estado habitual de equilíbrio, voltando a ter condições para enfrentar seus problemas. Logo para ocorrer o manejo da crise de forma efetiva e segura é necessário realizar a escuta ativa, que compreende-se por escutar o indivíduo, suas dores, seus medos, queixas, identificando os riscos, vulnerabilidades e análise das necessidades imediatas.



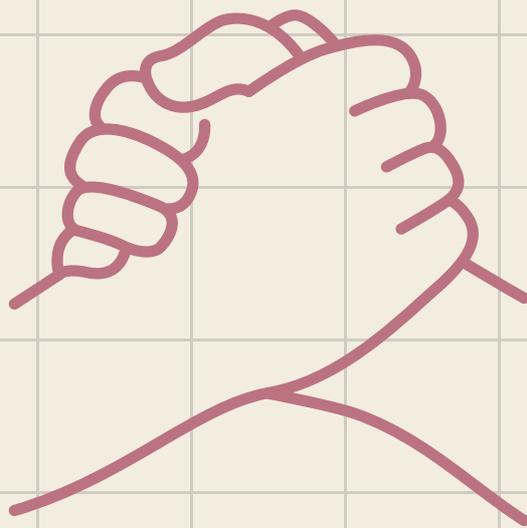


É necessário proporcionar um espaço seguro, acolhedor, respeitoso e humanizado no atendimento e garantir autonomia ao paciente com crise permitindo que o mesmo promova o autocuidado, construindo assim um planejamento de cuidado junto à pessoa garantindo sua singularidade e independência no cuidar.

Aspectos importantes a serem considerados neste momento:

Aceitação do indivíduo ao tratamento e a equipe, a presença e disposição de familiares em apoiá-lo, se encontram-se fisicamente bem no momento, pois se o usuário não possui nenhuma rede de apoio e apresenta resistência ao tratamento, por exemplo, está exposto a maiores riscos, mesmo que esteja passando por uma crise menos grave.

Importante lembrar que todo esse cuidado é compartilhado, o indivíduo com crise irá ter apoio e amparo desde a atenção primária (UBS) até no CAPS onde faz acompanhamento, formando uma rede de cuidado e atenção integral à pessoa em momento de crise.



6 ACOLHIMENTO

Acolher significa oferecer as boas-vindas, dar espaço, escutar com atenção, confiar, proteger, receber com cuidado. O ato de acolher, em todas as suas dimensões, reflete uma conexão, uma disposição de estar presente e próximo. É um gesto profissional que promove a inclusão, a empatia e o respeito.

O acolhimento não é um local, espaço ou mais um serviço dentro da unidade e não tem hora, nem profissional específico para realizá-lo, mas é interação entre os usuários e o sistema de saúde, a fim de garantir soluções eficientes por meio de uma escuta qualificada e responsável, reconhecendo o indivíduo como figura primordial na promoção de sua própria saúde.

“O acolhimento é a humanização dos serviços de saúde”



FONTE: Imagens Google, 2023

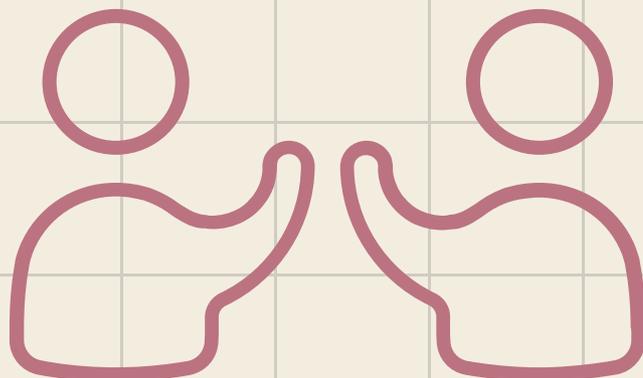


PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas resultado de uma discussão coletiva entre equipe e usuário, onde todas as opiniões são importantes e as discussões devem ser baseadas na singularidade do usuário, respeitando as diferenças.

O PTS avalia os aspectos psicológicos, biológicos e sociais do paciente, para identificar a hipótese diagnóstica e como ela interfere no comportamento social, nos interesses, desejos e planejamentos individuais, dessa forma é possível identificar as fragilidades do paciente e como o profissional pode guiá-lo.

Possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário / família em sofrimento psíquico.



8

OFICINAS TERAPÊUTICAS

As oficinas terapêuticas são atividades em grupo, lideradas por pelo menos um profissional, e desempenham um papel fundamental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Elas têm diversos benefícios, incluindo:

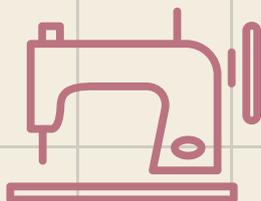
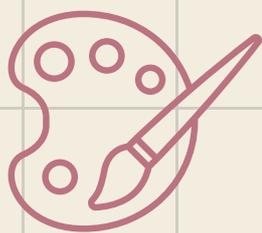
- **Integração social e familiar:** As oficinas promovem a interação entre os participantes, ajudando a fortalecer os laços sociais e familiares.
- **Expressão de sentimentos e preocupações:** Elas oferecem um espaço seguro para as pessoas expressarem seus sentimentos e desconfortos, o que pode ser terapêuticamente valioso.
- **Desenvolvimento de habilidades físicas e competências interpessoais:** As atividades nas oficinas ajudam a desenvolver habilidades físicas e melhorar as relações interpessoais.



- Estímulo à criatividade: As oficinas valorizam a criatividade, permitindo que os participantes explorem sua expressão artística e criativa.
- Reforço da autoestima e autoconfiança: Ao participar ativamente das oficinas e alcançar realizações, os indivíduos podem aumentar sua autoestima e autoconfiança.
- Exercício coletivo da cidadania: As oficinas envolvem os participantes em atividades coletivas, promovendo o senso de pertencimento e participação na comunidade.

Podem ser classificadas em:

- Expressivas: pintura, argila, desenho, dança, poesia entre outras.
- Geradoras de renda: culinária, marcenaria, costura, artesanato como crochê, bordado, costura.
- Alfabetização: auxilia no aprendizado, através do ensino da escrita e leitura.



9 VISITA DOMICILIAR

A visita domiciliar é uma forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e a família, visando uma melhor assistência à saúde. Essa abordagem promove a percepção da realidade do usuário, fortalece a criação de laços e facilita a participação ativa da família no processo do cuidado, ao mesmo tempo em que amplia a colaboração com outros serviços da rede como a UBS. Na visita domiciliar também é realizado o acolhimento, a observação e uma breve entrevista a fim de planejar ações de assistência ao paciente e sua família.

“É o vínculo entre o indivíduo e a rede de atenção à saúde”



10

RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) ou residência terapêutica são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. O suporte de caráter interdisciplinar ocorre por referência, seja do CAPS ou uma equipe da atenção básica. O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que ele mude de endereço ou eventualmente seja hospitalizado. O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador.



REFERÊNCIAS

BRASIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da III CNSM. Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2202, 213 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em: . Acesso em: 28 agosto 2023.

PEREIRA, S. S. et al. Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. Saúde Transform. Soc., Florianópolis, v.5, n.1, p.91-95, 2014. Disponível em . Acesso em: 28 agosto 2023.

HIGASHIIMA, M. N. S. et al. CAPS: Cuidado em Ação. Campo Grande: Escola de Saúde Dr. Jorge David Nasser, 2023. Ebook. Disponível em: <https://www.esp.ms.gov.br/caps-cuidado-em-acao/>

World Health Organization. Mental health. [Internet]. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response). Acesso em: 29 agosto 2023.