

Guia Prático sobre **Psicoses**

para Profissionais da Atenção Básica



Guia Prático sobre **Psicoses**

para Profissionais da Atenção Básica



Apresentação

Introdução - Alguns conceitos importantes para o trabalho em Saúde Mental

Capítulo 1 - O que são psicoses?

Capítulo 2 - Estado mental de risco e fatores de risco para a psicose

Capítulo 3 - Estigma: preconceito e discriminação

Capítulo 4 - Trabalhando junto às famílias

Capítulo 5 - Estudo do fluxo de atendimento e mapeamento dos serviços de saúde mental de Guaianases, São Paulo/SP.

Referências

Apresentação

Este guia é uma realização da **Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia** - ABRE - através de projeto realizado em parceria entre a **Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)** e o **Programa de Reconhecimento e Intervenção para Indivíduos em Estados Mentais de Risco (PRISMA)**, em conjunto com a **Supervisão Técnica de Saúde de Guaianases** e **Gestão Estratégica de Saúde Mental da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina**, na Zona Leste da cidade de São Paulo. O Projeto contou com patrocínio de **The Resource Foundation**, através de fundos da **Johnson & Johnson**.

Este material foi elaborado a partir da análise de alguns serviços que compõem a rede de atenção psicossocial do território de **Guaianases**, localizados na Zona Leste da cidade de São Paulo/SP. A partir deste estudo, foram identificadas as principais demandas das equipes de saúde da região e os maiores desafios na atenção à saúde mental, incluindo:

1. **Como identificar uma demanda de atenção à saúde mental;**
2. **O manejo de um primeiro episódio psicótico e seu tratamento;**
3. **O fluxo da rede de atenção à saúde mental;**
4. **Questões sobre o combate ao estigma e preconceito e o trabalho com as famílias;**

O material apresentado neste guia busca contribuir com a resolução destas questões, ampliando o conhecimento de profissionais e equipes dos serviços de saúde da atenção básica nos cuidados necessários para a manutenção da saúde mental e no tratamento dos fatores de risco, bem como no combate ao estigma ainda ligado às pessoas com transtornos mentais e seus familiares.

Este guia de orientações tem como **principais objetivos**:

- **Fornecer informações a respeito dos transtornos mentais, em especial das psicoses;**
- **Orientar os profissionais de Atenção Básica e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a identificarem, encaminharem e acompanharem o usuário com problemas emocionais, psicológicos e mentais para tratamento adequado na rede de atendimento de sua região;**
- **Apresentar práticas de prevenção, tratamento e acompanhamento dos diversos serviços que compõem a rede de atenção à Saúde Mental.**

Conheça a ABRE

Este projeto foi idealizado e coordenado pela **ABRE** – Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia. A associação foi fundada em 2002 por familiares, portadores e profissionais de saúde mental que se uniram em torno da ideia de mudar o cenário de preconceito e exclusão social que cerca o portador de doença mental, e particularmente dos portadores de esquizofrenia.

A ABRE trabalha pela missão de *melhorar a qualidade de vida dos familiares e das pessoas que são afetadas pela esquizofrenia, lutando por seus direitos e combatendo o estigma ainda ligados à doença em nossa comunidade.*

As ações planejadas neste projeto foram realizadas com o apoio do **PRISMA** - Programa de Reconhecimento e Intervenção para Indivíduos em Estados Mentais de Risco, uma clínica multiprofissional criada em 2009 a partir de um grupo de pesquisadores do **PROESQ** (Programa de Esquizofrenia da UNIFESP) para o desenvolvimento de atividades de pesquisa e assistência de adolescentes e jovens considerados em risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como esquizofrenia e transtorno bipolar.

Introdução

Alguns conceitos importantes para o trabalho em Saúde Mental

O que é saúde mental?

Saúde mental é o **estado de funcionamento adequado e satisfatório** da mente, emoções e pensamentos.

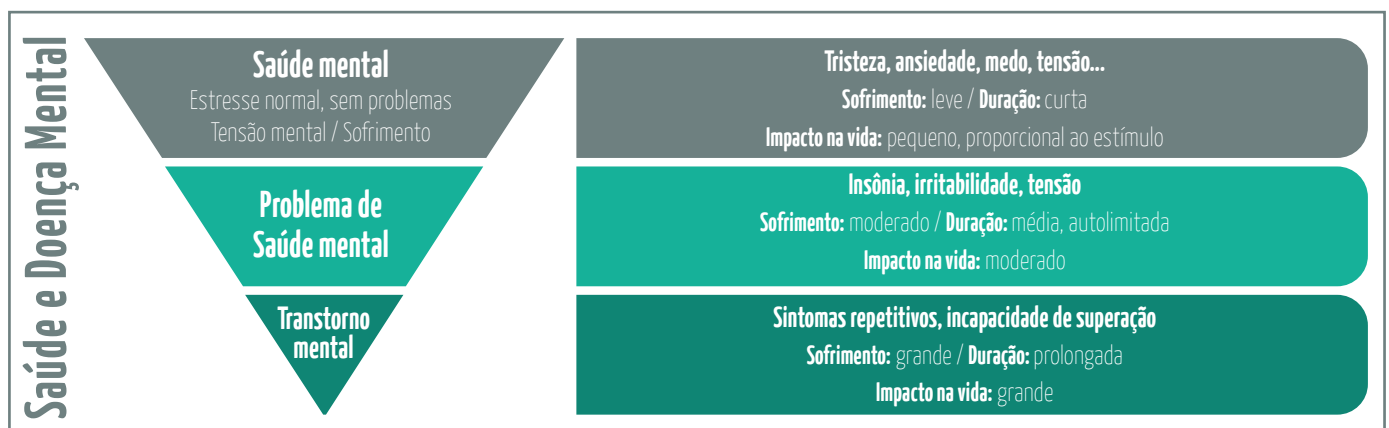
Assim como nosso corpo requer cuidados para a manutenção da saúde física, é possível manter nossa mente saudável através de cuidados como cultivar laços de amizade e familiares, realizar atividades prazerosas, diversificar os interesses e vivenciar períodos de lazer e descanso.

O que é sofrimento mental?

A experiência humana inevitavelmente apresenta alguns fatores que podem desequilibrar nossa saúde mental, como situações difíceis e preocupações capazes de produzir algum nível de sofrimento mental. É natural que isso aconteça e geralmente conseguimos lidar com essas adversidades sem qualquer prejuízo permanente ao equilíbrio de nossa saúde mental, mas quando o nível de sofrimento se mantém e afeta diversas áreas de nosso funcionamento, tais como nossa capacidade de lidar com estas adversidades, de nos relacionarmos com outras pessoas ou de cuidarmos de nossa higiene e demais tarefas rotineiras, existe a possibilidade de se tratar de um **transtorno mental**.

Os transtornos mentais, também chamados de doenças mentais, são alterações do funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa na vida familiar, social e profissional, na compreensão de si mesmo e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral. Estes transtornos afetam aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo e se caracterizam por alterações do pensamento, do humor e do comportamento (ou uma combinação de fatores), associadas à angústia e prejuízo no funcionamento global.

Dentre os diferentes transtornos mentais existentes estão as psicoses, que serão abordadas com maior profundidade no próximo capítulo.



Capítulo 1

O que são psicoses?

As psicoses são transtornos mentais que afetam a capacidade da pessoa de discernir entre o que é e o que não é real. Seus sintomas mais característicos, que serão explicados adiante, são: delírios, alucinações, desorganização do pensamento e da comunicação, e isolamento social. A esquizofrenia é considerada o tipo de psicose mais grave porque seus sintomas são mais intensos e persistentes, podendo levar à deterioração de funções cognitivas e sociais, e acarretar maior prejuízo na vida pessoal e familiar. A esquizofrenia começa em geral entre as idades de dezesseis e vinte e cinco anos, mas a dificuldade de se reconhecer e compreender a doença geralmente retarda o diagnóstico e o início do tratamento correto. O diagnóstico precoce das psicoses e da esquizofrenia pode contribuir para o melhor tratamento, e assim diminuir o sofrimento e a incapacidade gerada pela doença. Por isso é importante que se conheçam seus principais sintomas:

Entre os sintomas mais comuns presentes nas psicoses estão os **delírios** e as **alucinações**.

Os **delírios** podem ser descritos como **falsas crenças fixas a respeito da realidade**, alterações do pensamento que colocam o indivíduo frente a uma percepção falsa ou sem sentido dos acontecimentos à sua volta. Exemplos comuns de delírios são a convicção de que outras pessoas o perseguem ou a ideia fixa de que se tem uma missão grandiosa à realizar na Terra.

Os delírios inicialmente aparecem como impressões distorcidas a respeito de sinais que a pessoa percebe como enviados para si ou dificuldade de distinguir seus pensamentos como realidade ou imaginação. Por exemplo, as pessoas podem acreditar que estão recebendo mensagens da televisão ou que os acontecimentos do dia a dia estão especialmente relacionados a ela (auto referência) Com o tempo essas impressões vão se solidificando e constituindo certezas, guiando as ações da pessoa afetada pela psicose. Como são percepções fixas, torna-se muito difícil convencer a pessoa a perceber a natureza de seus pensamentos.

Por sua vez, as **alucinações** são **alterações dos sentidos** (também chamadas **alterações da sensopercepção**, ou relacionadas aos sentidos da audição, visão, olfato, tato e paladar). As alucinações são vivenciadas quando o indivíduo ouve, vê ou sente coisas que outras pessoas usualmente não percebem. Podem se tratar, por exemplo, de ouvir vozes sussurrando, conversando entre si ou julgando as ações da pessoa que as ouve. As **alucinações auditivas** são as mais comuns na psicose, mas ocorrem também com certa frequência as alucinações **olfativas** (tais como sentir cheiros inexistentes) e visuais (como ver **coisas** ou **pessoas** que outros não vêem).

A **queda no funcionamento** diz respeito ao desinteresse nas relações, atividades e no autocuidado, além de isolamento e prejuízo de funções cognitivas como memória, atenção e concentração e capacidade de executar ações planejadas. Somado a isto, pode ser que a pessoa apre-

sente também uma certa **desorganização em suas atitudes** (tais como agitação ou paralisação repentinos ou começar a falar sozinha), e em suas emoções (como rir ou ficar com raiva sem um motivo aparente) e em seu discurso, que pode se tornar difícil de entender, com menos nexos, mais lento ou mais rápido do que de costume.

Devido a estas vivências perturbadoras e de difícil compreensão, a pessoa afetada tende a se afastar de seus amigos e familiares, tendo dificuldade em manter seu trabalho ou os estudos como anteriormente. Ela frequentemente se sente só, vivenciando experiências que não consegue compartilhar com os outros e sofrendo de angústia, dificuldade para dormir ou mesmo outros sinais como não se reconhecer mais, ficando confusa sobre onde está e quem é, bem como sobre o mundo ao seu redor. Outra reação muito comum de pessoas que passam por estas vivências decorrentes da psicose é a **perplexidade** diante do que vivencia e de sua relação com o mundo ao seu redor. .

Vejamos na pequena história abaixo, um exemplo do que podemos encontrar:

“Joelson tem 13 anos e sempre foi um aluno participativo nas atividades de classe, tirava boas notas e nunca repetiu de ano. Tímido, conversava pouco mas tinha vários amigos, com quem costumava sair para jogar futebol na rua.

Entretanto, começou a agir diferente nos últimos meses, afastando-se do grupo dizendo à professora que seus amigos não gostavam mais dele. Começou a se interessar por assuntos “diferentes”, como a história do Egito e religiões antigas. Ultimamente passa por momentos em que se torna difícil identificar se o que fala é fantasia ou realidade.

Começou a usar roupas diferentes do habitual e parece mais descuidado, faltando à escola e atingindo notas mais baixas, mas não deve repetir de ano. Segundo sua mãe, Joelson se queixa de dores pelo corpo e de não se sentir bem na escola, pois se sente observado de modo diferente pelos outros alunos. No último mês pediu para trocar de escola.”

Como podemos ajudar alguém como Joelson e sua família?

Quando nos deparamos com situações como a descrita acima, é importante tentar escutar o que diz e sente o indivíduo, procurando acolhê-lo e mostrando-se disponível e compreensivo com relação ao seu sofrimento. É necessário ainda procurar entender a vivência do indivíduo, evitando tentar convencê-lo de que o que vive está “apenas em sua cabeça”, pois para ele, naquele momento, sua experiência é real.

Vale a pena buscar compreender como cada pessoa se sente diante destas alterações, se ela as percebe e se sabe dizer quando ou porque começaram. É importante mostrar **consideração, respeito e acolhimento** a quem sofre ao viver situações que não são usuais para a maioria da população.

Capítulo 2

Estado mental de risco e fatores de risco para a psicose

Se os transtornos mentais são doenças que trazem um grande prejuízo, é possível identificar sintomas para preveni-los ou tratá-los mais precocemente?

Identificar o risco de desenvolvimento de psicoses antes de qualquer manifestação da doença é ainda um desafio, mas alguns **fatores de risco** podem denunciar um **estado mental de risco**, uma série de fatores ou comportamentos que indicam a possibilidade do aparecimento futuro da doença, geralmente detectáveis a partir da adolescência ou do início da fase adulta.

E quais são esses fatores de risco?

- A **predisposição genética** em famílias com parentes próximos com algum tipo de doença mental;
- O **desenvolvimento fora dos padrões da normalidade na infância**, como atraso escolar, dificuldade de socialização e de comunicação, também podem indicar predisposição a algum transtorno mental;
- A **vivência de algum trauma**, como violência física, sexual ou psicológica;
- O **uso de drogas** como a maconha, sobretudo na adolescência, pode desencadear psicoses.

Quais são as características (sintomas) que as pessoas em um estado mental de risco podem apresentar?

- **Comportamento estranho ou bizarro**, diferente do habitual, por exemplo: mudanças no modo de se vestir, não compartilhadas por um grupo; começar a expressar idéias com conteúdos místico-religiosos, temas incomuns ou crenças que ocupam grande parte de seus pensamentos e que são incompreensíveis ou estranhas aos outros;
- **Isolamento social**, distanciamento de amigos e círculos sociais que costumava frequentar;
- **Paranóia** (percepção de estar sendo perseguido ou de ser o centro das atenções da mídia);
- **Agitação, insônia, irritabilidade**, trocar o dia pela noite, preocupações excessivas;
- **Dificuldade em se concentrar** ou de pensar claramente.

- **Cansaço excessivo** ou desejo constante de dormir;
- **Perda de interesse** ou abandono de atividades importantes em sua rotina, como trabalho, escola, lazer;
- **Abuso de álcool ou outras substâncias;**
- **Hostilidade**, episódios súbitos de agressividade, mudanças repentinas de humor, depressão ;
- **Prejuízo na higiene e no autocuidado;**

É importante lembrar que esses são fatores de risco; nem todas as pessoas que apresentem esses comportamentos irão desenvolver um transtorno mental. Mas é fundamental acompanhá-las e procurar entender o que está acontecendo. Quando possível, esse acompanhamento deverá ocorrer através de ações de promoção e prevenção na atenção básica. Porém, os serviços da rede de atenção psicossocial da sua região poderão auxiliar na orientação destes casos.

O Programa de Reconhecimento e Intervenção para Indivíduos em Estados Mentais de Risco (**PRISMA**) fornece orientações e acompanhamento para pessoas em estado mental de risco. Para entrar em contato com o PRISMA, ligue: (011) 5084-7350.

Outras associações e grupos de ajuda mútua também podem fornecer informação, apoio e orientação. Veja como contatá-los na lista fornecida no final desta publicação.

Capítulo 3

Estigma: preconceito e discriminação

Além do sofrimento causado pelas vivências traumáticas ligadas aos transtornos mentais, o estigma associado aos problemas de saúde mental também geram grandes prejuízos à essas pessoas, frequentemente rotuladas de loucas ou perigosas por seu comportamento diferente e muitas vezes socialmente inadequado. Essa atitude, fruto da incompreensão destes males, gera mais sofrimento e aumenta o isolamento por parte de quem sofre desses transtornos.

Mas afinal, o que é Estigma?

Quando rotulamos a pessoa com transtorno mental, chamando-o por nomes como “louco”, “perigoso” ou “esquizo”, deixamos de observar como esta pessoa sente e se relaciona, marcando-a de acordo com os aspectos negativos associados à este rótulo. Esta marca é o **estigma**, causador de um ciclo vicioso de exclusão social gerado pela desinformação e pelo preconceito associados às doenças mentais, aumentando o sofrimento do indivíduo e de seus familiares.

As consequências para as pessoas que sofrem com o estigma são muito sérias. Por conta do estigma e da discriminação, as pessoas com transtornos mentais são frequentemente tratados com desrespeito, desconfiança ou medo. A rejeição, incompreensão e negligência torna também mais difícil a procura por apoio e atendimento por parte do indivíduo e aumentam o **autoestigma**, ou imagem negativa que as pessoas com transtornos mentais desenvolvem a respeito de si mesmas. O estigma impede também que estas pessoas consigam trabalhar, estudar ou relacionar-se com os demais, aumentando sua exclusão social, depressão, ansiedade e propensão ao abuso de álcool e outras drogas. Estudos têm mostrado que o estigma é a influência mais negativa na vida das pessoas com algum tipo de transtorno mental.

Por que as pessoas com transtornos mentais são estigmatizadas?

A falta de informação, ou informações tendenciosas são grandes responsáveis pela manutenção do estigma associado aos transtornos mentais. As pessoas são estigmatizadas principalmente porque seus familiares e conhecidos, assim como as demais pessoas – e muitas vezes os profissionais de saúde - não compreendem o seu sofrimento, e porque ainda prevalecem em nosso meio idéias de que as doenças mentais são causadas por problemas familiares, espirituais ou à fraqueza pessoal do indivíduo.

Alguns equívocos comuns contribuem ainda para perpetuar rótulos negativos, como o desconhecimento e o medo que algumas pessoas têm das pessoas com transtorno mental. Para desfazer esses equívocos, é importante saber que:

- As pessoas com transtornos mentais como a esquizofrenia geralmente **não são violentas ou perigosas**.
- Os transtornos mentais podem afetar a capacidade de desempenhar tarefas e atividades, tomar decisões e assumir compromissos ou responsabilidades, mas **não tornam as pessoas “preguiçosas” ou irresponsáveis**.
- A doença mental **NÃO** é o resultado de uma fraqueza de caráter ou da falta de força de vontade.
- Pessoas com transtornos mentais **podem tomar decisões sobre suas próprias vidas**, como onde morar, com quem se relacionar ou como manejar suas economias.
- As doenças mentais **NÃO** são causadas por problemas familiares, maus tratos ou má educação.
- Psicose **NÃO** é psicopatia. A psicopatia, ou sociopatia, é um transtorno da personalidade. Na psicopatia, a pessoa não sofre de delírios ou alucinações. A pessoa que sofre de psicopatia busca o máximo de vantagem para si em qualquer situação e não sente qualquer remorso ou culpa por prejudicar os outros.
- **Existe tratamento** para os transtornos mentais, e as pessoas com transtornos mentais se recuperam!

Tome cuidado, pois as palavras que você usa podem ajudar ou machucar!

Como os profissionais de saúde podem ajudar a diminuir o estigma associado aos transtornos mentais?

Historicamente, as pessoas com transtornos mentais foram socialmente excluídas, submetidas a uma norma social que as enclausurou e puniu. Ainda hoje a questão da convivência e participação social dessas pessoas é um grande desafio, mas as mudanças introduzidas pelas recentes políticas públicas na saúde mental têm permitido a utilização de novas práticas que estimulam sua participação na sociedade e em movimentos de reconhecimento da cidadania das pessoas com transtornos mentais e seus familiares.

Entretanto, essa é uma situação que não se resolve unicamente com leis contra a discriminação, pois trata-se de uma questão mais profunda, com raízes na história e na maneira como as pessoas aprendem seus valores na vida em sociedade. Os profissionais de saúde tiveram sua parcela de responsabilidade na permanência dos estereótipos e preconceitos e por isso é tão importante que busquem entender que a mudança de atitude que todos esperamos em relação ao tratamento das pessoas com problemas de saúde mental deve estar também em suas práticas diárias.

Os profissionais de saúde têm um papel importante nas iniciativas de combate ao estigma das pessoas com transtornos mentais. Atitudes

que combatam o estigma podem ter uma função positiva e servir como exemplo para a transformação de conceitos pré-estabelecidos na sociedade em relação a essas pessoas. Além disso, estes profissionais são parte importante do esforço para aumentar a adesão das pessoas aos serviços oferecidos na rede de atenção básica e da saúde mental.

Algumas atitudes e iniciativas podem fazer parte da prática dos profissionais na Atenção Básica, contribuindo para combater o estigma dos transtornos mentais:

- **Referir-se ao indivíduo por seu nome próprio** e não por palavras ligadas à sua doença, evitando termos como “esquizofrênico”, “esquizo” e outros que possam rotulá-lo.
- **Escutar e valorizar as queixas de pessoas com transtorno mental.** Compreender que essas pessoas têm um sofrimento real, não estão fingindo. Quando as pessoas não se sentem ouvidas e acolhidas, isso prejudica o tratamento.
- **Incentivar a participação do portador de transtornos mentais em grupos de apoio mútuo** e outros espaços de apoio na comunidade.
- **Educar os usuários dos serviços de atendimento e seus familiares a respeito da doença e de seu tratamento.**
- **Participar de programas comunitários de combate ao estigma.**
- **Envolver os usuários dos serviços de atendimento e seus familiares na identificação de práticas discriminatórias, orientando-os sobre como evitá-las.**
- **Incluir os usuários dos serviços de atendimento e seus familiares na avaliação destes serviços.**

Por que os grupos de ajuda mútua são importantes?

Grupos de ajuda mútua, ou de auto-ajuda, são aqueles formados por pessoas que compartilham um mesmo problema ou condição, e geralmente têm como coordenadores ou facilitadores membros do próprio grupo que recebem capacitação e supervisão para desempenhar esse papel de liderança. Os grupos são espaços de troca onde os participantes podem compartilhar vivências e entender melhor seu problema, seus sintomas e comportamentos, os tratamentos disponíveis e as estratégias de enfrentamento e superação de dificuldades. Também constituem-se em importantes espaços de trocas afetivas, formação de redes sociais e suporte para atividades de defesa de direitos em saúde mental. Os grupos de ajuda mútua podem ser desenvolvidos dentro de um serviço na rede de atenção psicossocial ou em espaços da comunidade, como iniciativas independentes de associações de saúde mental.

A participação de familiares e usuários nesses grupos deve ser incentivada pelos profissionais de saúde porque os grupos de ajuda mútua contribuem para aliviar a solidão e o isolamento e ao mesmo tempo gerar novas amizades, proporcionando ainda oportunidades para aprender estratégias de como lidar com os problemas e dificuldades diárias resultantes da convivência com um transtorno mental.

Os grupos de apoio mútuo ajudam a manter a esperança na luta pela recuperação.

Para saber mais sobre os grupos de ajuda e suporte mútuos, veja na bibliografia ao final como acessar a Cartilha e Manual lançados recentemente (Vasconcelos, 2013).

Onde procurar apoio em grupos de ajuda mútua em São Paulo:

- A **ABRE** mantém um grupo de apoio para familiares, um grupo de acolhimento para portadores e um grupo de ajuda mútua virtual, para todos os interessados. Para maiores informações sobre esses grupos, visite o site da associação: <http://www.abrebrasil.org.br/web/index.php/como-apoiamos>, ou escreva para a ABRE: abre@abrebrasil.org.br. Para entrar no grupo virtual da ABRE é preciso clicar no link: <http://www.abrebrasil.org.br/web/index.php/como-apoiamos/grupos-virtuais>
- A **Associação Fênix** mantém grupos de auto ajuda em várias regiões da cidade de São Paulo. Para saber mais, visite o site da Associação: <http://www.fenix.org.br/>

Capítulo 4

Trabalhando junto às famílias

É comum que os familiares cheguem aos equipamentos de saúde apresentando sentimentos como negação, culpa, vergonha, raiva, medo, tristeza, impotência e solidão, sem saber como tratar seus entes. Desta forma, o profissional de saúde deve buscar acolher a família e orientá-la a respeito dos fatores que envolvem os transtornos mentais, explicando que suas causas envolvem uma soma de fatores biológicos, ambientais e sociais e que este conjunto de fatores influencia na vida diária de todos os envolvidos neste processo de adoecimento.

É preciso conhecer bem o seu território!

Como vimos nos primeiros dois capítulos deste material, geralmente há uma mudança no padrão de comportamento da pessoa em sofrimento mental, incluindo o isolamento social, falas sem sentido e a sensação de perseguição. É importante ajudar a família a identificar estes sintomas para que se procure o mais rápido possível o tratamento adequado. Também é importante conhecer os serviços de saúde próximos a seu bairro para avaliar o mais acessível e adequado em cada tratamento.

Como em qualquer outro tratamento, o suporte familiar é fundamental para o tratamento dos transtornos mentais, uma vez que a participação dos familiares é fundamental para o acompanhamento e relato de quaisquer mudanças de comportamento que possam sinalizar um sintoma. Estes familiares devem ser orientados para reconhecerem estes sintomas e procurar ajuda de um profissional de saúde nas unidades de sua região.

Quanto mais cedo o tratamento se inicia, melhores são as possibilidades de prevenir complicações e alcançar o melhor resultado no tratamento. Por isso, é importante que a família compreenda a importância de estar presente no acompanhamento do tratamento da pessoa com sofrimento mental. Esse é o momento em que o familiar doente mais necessita de apoio e com a ajuda da família é possível combater também o preconceito e a discriminação, que como já vimos, são mantidos por falta de conhecimento e esclarecimento sobre as doenças mentais.

A melhor maneira de trabalhar com as famílias é reconhecer sua experiência e buscar uma postura verdadeiramente colaborativa.

Para isso, é muito importante:

- **Conhecer as necessidades** de cada família, acolhendo, ouvindo, perguntando e dialogando.
- **Reconhecer as competências e recursos** das famílias, indo além das questões que geram sofrimento; ajudá-los a reconhecer e ativar sua rede social de apoio e solidariedade.
- Envolver as famílias em **todas as etapas de tratamento**.
- Envolver as famílias na **busca de soluções** para seus problemas.
- Estimular as famílias a participarem de **espaços de ajuda mútua**, tais como grupos de apoio.
- Incentivar as famílias a **conhecerem seus direitos** e participar de movimentos e associações de defesa de direitos dos portadores de transtornos mentais e familiares.

Capítulo 5

Estudo do fluxo de atendimento e mapeamento dos serviços de saúde mental de Guaianases, São Paulo/SP.

A saúde mental na região de Guaianases

Para atender às necessidades de quem sofre com transtornos mentais e seus familiares é necessária a existência de uma rede de atenção composta por muitos equipamentos (serviços) e profissionais habilitados. A **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, instituída através da portaria no 3.088 em 23/12/2011, tem por intuito criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde a pessoas em sofrimento mental ou com transtorno mental, bem como de necessidades decorrentes do uso de crack, álcool ou outras drogas, atuando no **Sistema Único de Saúde (SUS)**, buscando promover o cuidado qualificado através do acolhimento e de processos de acompanhamento longitudinal ou contínuo.

A **Rede de Atenção Psicossocial - RAPS** - é composta por serviços que atendem usuários da saúde mental de acordo com a territorialidade, sendo que cada território possui uma rede de serviços e cada região possui unidades de referência. Esta rede tem como princípios a regionalização e o atendimento intersetorial, visando garantir o cuidado integral ao longo do tratamento, a organização dos serviços em “rede de cuidado” no território e sua articulação com o Apoio Matricial.

A Implementação da Rede é baseada nos seguintes eixos estratégicos:

- **Eixo 1: Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental.**
- **Eixo 2: Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental.**
- **Eixo 3: Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação.**
- **Eixo 4: Ações de prevenção e de redução de danos**

Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde; Núcleo de apoio a Saúde da Família;	Consultório na Rua; Centros de Convivência e Cultura.
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;	
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192; Sala de Estabilização;	UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência / pronto-socorro, Unidades Básicas de Saúde.
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento;	Serviço de Atenção em Regime Residencial.
Atenção Hospitalar	Leitos / Enfermaria de Saúde Mental em Hospital Geral	
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos;	Programa de Volta para Casa.
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda;	Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais.

Figura: componentes da RAPS:

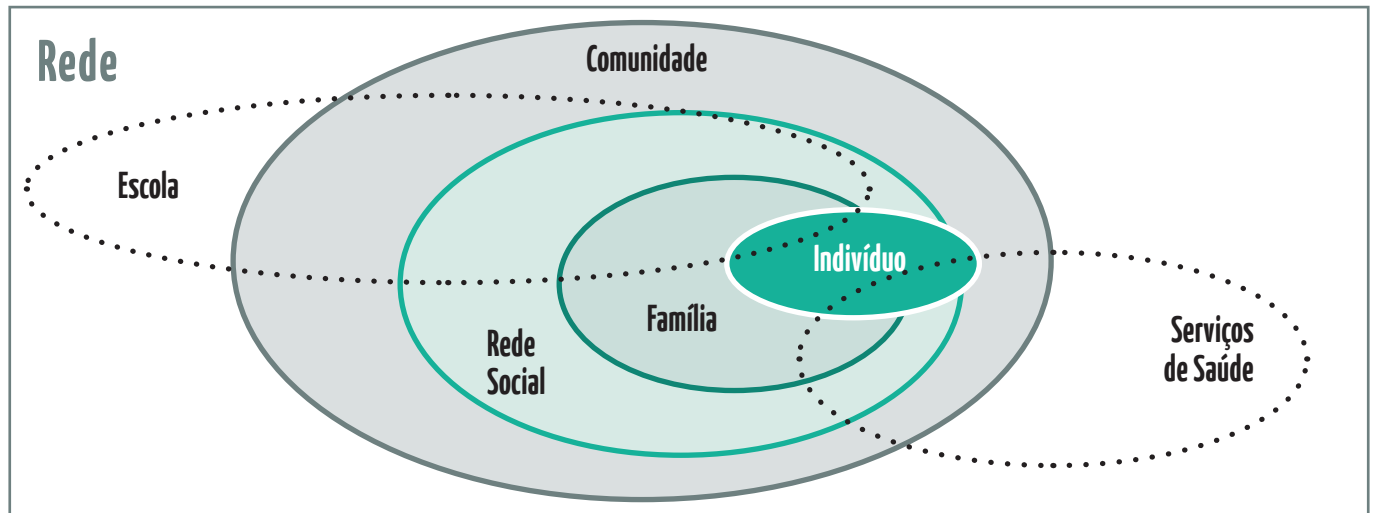
Considerando a RAPS, é fundamental a criação e o esforço dos profissionais que a compõem para se construir uma rede de cuidados à saúde mental que modifique o modelo de hierarquização da assistência em favor de um sistema capaz de integrar as ações de saúde e os processos de cuidado.

Os profissionais dos diversos pontos que compõem a RAPS devem considerar o sujeito, a família, o contexto e o processo de adoecimento, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade, num processo contínuo de parceria e corresponsabilização do cuidado. Para isso, é necessária a integração das equipes, a construção de vínculo e a elaboração de projeto terapêutico conforme a vulnerabilidade de cada caso e ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

Nessa perspectiva, o trabalho em saúde diz respeito a ações que se desenvolvem em nível coletivo, levando em conta a presença de variados agentes sociais que, de alguma maneira, colaboram para o desenvolvimento das condições de vida e de saúde de sujeitos e de comunidades.

Quanto ao cuidado das psicoses, compreendemos que todos os pontos que compõem a RAPS estão envolvidos nesse processo. A Atenção Básica, além de ser um parceiro importante na identificação precoce desses casos, pode oferecer acolhimento e grupos de apoio aos portadores e a seus familiares.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são considerados o lugar de referência para o tratamento das psicoses e devem desenvolver um trabalho integrado com a rede de cuidados do seu território.



“Cada indivíduo e sua família têm seu projeto terapêutico, que depende de suas redes pessoais, sociais e dos recursos da comunidade, da rede de serviços de saúde e intersetoriais necessárias.”

O que são os CAPS

Os **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** são equipamentos substitutivos ao modelo centrado no hospital psiquiátrico e compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de seu território. O CAPS é o lugar de **referência e tratamento** para pessoas que sofrem com **transtornos mentais graves**, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de **cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida**. O **CAPS** tem a proposta de construir estratégias de cuidado, em parceria com usuários, familiares, equipe e comunidade, tendo os usuários como protagonistas nesse processo. Como princípio, o CAPS prevê a construção de relações de continuidade entre equipe e usuários, propiciando a construção de sujeitos autônomos que exerçam seus plenos direitos de cidadãos.

Os CAPS desenvolvem seu trabalho de maneira articulada com a rede de serviços de saúde de cada território, necessitando permanentemente de outras redes sociais e setores afins para dar conta das demandas de inclusão dos excluídos por conta de seus transtornos mentais. São serviços de saúde abertos e comunitários do SUS

Os CAPS assumem papel estratégico na articulação e construção dessas redes de atendimento, cumprindo suas funções na assistência direta e na articulação dos demais serviços de saúde, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde e promovendo a vida comunitária e autonomia dos usuários através de ações intersetoriais que envolvem outras redes, tais como justiça, assistência social, educação, trabalho, lazer, cultura.

Projeto Terapêutico Singular

As atuais políticas de saúde mental estimulam as ações em equipes multiprofissionais, que elaboram e discutem o **Projeto Terapêutico Singular - PTS** (BRASIL, 2007), um plano de acompanhamento que leva em conta a singularidade de cada caso, tais como as condições clínicas e o contexto sociocultural no qual o sujeito se insere.

Além da importância da avaliação e do acompanhamento junto a um médico psiquiatra, bem como do tratamento medicamentoso, a equipe avalia junto ao usuário do serviço de saúde e à sua família, as diversas possibilidades de intervenções especializadas, como a **terapia ocupacional, psicologia, enfermagem, serviço social, oficinas terapêuticas, atendimentos familiares** e demais atendimentos e intervenções multiprofissionais, que privilegiam a intersecção de diferentes olhares e possibilidades de tratamento.

A região de Guaianases possui os seguintes serviços de atendimento aos usuários e seus familiares:

AMA JARDIM ETELVINA

(Assistência Médica Ambulatorial)

R. MANUEL TEODORO XAVIER, 138 - GUAIANASES
CEP: 08430-570 - Fone:2035-1756 / 2035-5079

CAPS ADULTO II GUAIANASES - ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO

(Centro de Atenção Psicossocial Adulto)

R. SERRA DO MAR, 56 - GUAIANASES
CEP: 08410-165 - Fone:2961-3240 / 2554-3179

AMA PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHKE

(Assistência Médica Ambulatorial)

AV. UTARO KANAI, 286 - COHAB PRESIDENTE JUSCELINO
CEP: 08465-000 - Fone:2555-4474 / 2555-0360

CAPS INFANTIL II GUAIANASES

(Centro de Atenção Psicossocial Infantil)

R. EVALDO CALABREZ, 205 - GUAIANASES
CEP: 08410-070 - Fone:2553-3760

AMB ESPEC SÃO CARLOS

(Ambulatório de Especialidades)

R. MACABÚ, 35 - JD SÃO CARLOS
CEP: 08411-470 - Fone:2557-7021 / 2553-0247

PSM JULIO TUPY

(Pronto Socorro Municipal)

R. SERRA DA QUEIMADA, 800 - PQ GUAIANASES
CEP: 08431-640 - Fone:2035-9475

CAPS AD II GUAIANASES

(Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas)

R. PROFESSOR FRANCISCO PINHEIRO, 139 - GUAIANASES
CEP: 08410-020 - Fone:2553-2240 / 2553-2281

UBS GUAIANASES II

(Unidade Básica de Saúde)

R. COMANDANTE CARLOS RUHL, 189 - GUAIANASES
CEP: 08410-120 - Fone:2557-8132 / 2554-4064

UBS GUAIANAZES I

R. PROFESSOR COSME DEODATO TADEU, 90 - GUAIANASES
CEP: 08450-380 - Fone:2557-8177 / 2554-4124

UBS JARDIM SOARES

R. FELICIANO DE MENDONÇA, 496 - JD SOARES
CEP: 08460-365 - Fone:2557-7022 / 2553-3232

UBS JARDIM AURORA

AV. CLAUDIO DA COSTA, 54 - GUAIANASES
CEP: 08431-160 - Fone:2135-1671 / 2035-9528

UBS PREFEITO CELSO AUGUSTO DANIEL

R. JORGE MARACCINI PONFILIO, 210 - CJ. HAB JUSCELINO KUBITSCHEK
CEP: 08465-050 - Fone:2556-7997 / 2556-5185

UBS JARDIM BANDEIRANTES

R. PACHECO ARANHA, 4 - GUAIANASES
CEP: 08450-410 - Fone:2557-5273

UBS PRIMEIRO DE OUTUBRO

TRAVESSA AÇUCENA DO BREJO, 16 B - JD LOURDES
CEP: 08441-010 - Fone:2035-8010

UBS JARDIM ETELVINA

R. MANUEL TEODORO XAVIER, 138 - GUAIANASES
CEP: 08430-570 - Fone:2035-1756 / 2035-5079

UBS SANTA LUZIA

R. CONJUNTO DA PAZ, 39 - JD MIRIAM
CEP: 08142-360 - Fone:2569-1887

UBS JARDIM FANGANIELLO

R. FRANCISCO NUNES CUBAS, 60 - LAJEADO
CEP: 08450-460 - Fone:2557-6698 / 2554-3323

UBS VILA CHABILÂNDIA

ESTRADA DO LAGEADO VELHO, 76 - LAJEADO
CEP: 08451-000 - Fone:2557-9571 / 2552-5015

UBS JARDIM ROBRU - GUAIANASES

AV. NORDESTINA, 5593 - LAJEADO
CEP: 08431-410 - Fone:2035-1860 / 2034-1133

UBS VILA COSMOPOLITA

R. ALDEIA MARIA, 258 - GUAIANASES
CEP: 08021-070 - Fone:2555-8583 / 2553-7881

Referências

- ASSIS, J.C.; VILLARES, C.C & BRESSAN, R.A. **Entre a Razão e a Ilusão: Desmistificando a Esquizofrenia**. 2a Ed. São Paulo: Artmed, 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 32). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab34>
- BRASIL. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_equipe_projeto_2ed.pdf
- BRASIL. **Relação dos Estabelecimentos/Serviços da Secretaria Municipal da Saúde por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde do Município de São Paulo**. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. São Paulo, 2013. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/producao_e_rede_assistencial/index.php?p=30566
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/111276-3088.html>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- MATEUS, MD (Org.). **Políticas de Saúde Mental**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. 400p. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/outras-publicacoes/politicas_de_saude_mental_capa_e_miolo_site.pdf
- OLIVEIRA, S; CAROLINO, L. & PAIVA, A. **Programa Saúde Mental Sem Estigma: Efeitos de estratégias diretas e indiretas nas atitudes estigmatizantes**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 8, dez. 2012. Disponível em <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602012000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessada em 16 dez. 2013.

- SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- VASCONCELOS, E.M. (coord.) **Cartilha de ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para os participantes de grupos**. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2013. Disponível em: http://www.abrasme.org.br/informativo/view?ID_INFORMATIVO=95
- VASCONCELOS E.M. (coord.) **Manual de ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental**. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/228465228/VASCONCELOS-Et-Al-2013-Manual-de-Ajuda-e-Suporte-Mtuos-Em-Saude-Mental>

Websites:

- **ABRE** - www.abrebrasil.org.br

Portal da ABRE – Associação brasileira de familiares, amigos e portadores de esquizofrenia, organização civil sem fins lucrativos criada em 2002 para apoiar as pessoas com esquizofrenia e seus familiares, e lutar contra o estigma associado à doença. O portal dá acesso à informações sobre a esquizofrenia, atividades da associação, grupos de apoio. acesso ao grupo virtual Abre_brasil - abre_brasil@yahoo-grupos.com.br e download de materiais informativos e publicações para associados.

- **Rede de Associações de Saúde Mental** - <http://redesm.org.br>

Projeto coordenado pela ABRE – o portal reúne informações sobre associações de saúde mental do país e dá acesso a blogs e fóruns de troca de informações e vivência sem saúde mental.

- **Fênix – Associação Pró-Saúde Mental** - <http://www.fenix.org.br/>

Organização civil sem fins lucrativos criada em 1997 para dar apoio a grupos de auto ajuda para pessoas com transtornos mentais e seus familiares. Informações: **tel:** (11) 3208-1225 (de 3ª. A 6ª feira - das 08:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h), **email:** fenix@fenix.org.br

- **Nev Cidadão - Guia de Direitos** - <http://www.guiadedireitos.org>

Portal que reúne e centraliza informações que promovam, garantam e fortaleçam os direitos da população. Para isso, busca reunir de forma clara e simples informações sobre equipamentos públicos, serviços e programas, geridos pelo governo ou por organizações não-governamentais, gratuitos ou de baixo custo, nas áreas de educação, saúde, trabalho, renda, cultura, lazer, segurança, justiça e cidadania.

- www.saudedamente.com.br. **Portal do Centro de Prevenção de Transtornos Mentais, do Projeto Y-Mind** (Center for Prevention of Mental Disorders)
- **Associação Brasileira de Saúde Mental** - <http://www.abrasme.org.br/>

Orientações Guia Prático sobre Psicoses para Profissionais da Atenção Básica

1ª Edição - Junho de 2014

Realização:

Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia (**ABRE**)

Coordenação:

Cecília Cruz Villares

Com a colaboração de:

Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UNIFESP

Ana Clara Gava Martins, Ana Claudia Ramos, Célia Emília da Silva, Erika Vovchenco, Flávio Bandeira Maciel, Giovana Telles Jafelice, Juliana Laís Koury, Lívia Barbieri Scandiuzzi, Mariana Matteucci, Matheus Ferreira Guimarães Bastos, Mayara Pereira Bicudo, Paula Pavan Antonio, Taisi Granados Ferrari, Thaís Matos Correia, Thamires Souto

Programa de Reconhecimento e Intervenção para Indivíduos em Estados Mentais de Risco (PRISMA)

Supervisão Técnica de Saúde de Guaianases e Gestão Estratégica de Saúde Mental da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

PATROCÍNIO

O projeto foi patrocinado por fundos doados pela Johnson & Johnson à **The Resource Foundation**, organização civil sem fins lucrativos norte-americana, que apoia projetos de desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em países latino-americanos.

Redação Final, Projeto Gráfico e Edição de Arte:

Camucada - Coletivo de Ilustração, Design e Conteúdo - www.camucada.art.br



Este **guia de orientações** tem como principais objetivos:

Fornecer informações a respeito dos transtornos mentais, em especial das **psicoses**;

Orientar os profissionais de **Atenção Básica e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)** a identificarem, encaminharem e acompanharem o usuário com problemas emocionais, psicológicos e mentais para tratamento adequado na rede de atendimento de sua região;

Apresentar **práticas de prevenção, tratamento e acompanhamento** dos diversos serviços que compõem a rede de atenção à Saúde Mental.



www.abrebrasil.org.br