

INTERFACE DA EDUCAÇÃO

Maria Ivania Macedo da Silva¹

Margareth S.D.Giacomassa²

ESTRATÉGIAS DO SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL

STRATEGIES OF SOCIAL SERVICES IN MENTAL HEALTH

RESUMO

A saúde mental é uma das vertentes na área da saúde que necessita de muitos ajustes e consequentemente da atuação do serviço social em sua integralidade. A presente pesquisa objetiva observar os avanços e desafios alcançados pelo profissional de Serviço Social atuante no campo da saúde pública. A metodologia utilizada é a revisão integrativa. Os resultados alcançados consistiram em comparar a atuação do assistente social na saúde pública. Conclui-se que há várias estratégias que podem ter a participação do assistente social em que assegure os direitos à saúde a todos os envolvidos no processo.

PALAVRAS CHAVES: SUS, Saúde mental, Serviço Social, Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Mental health is one of the aspects in healthcare that requires many adjustments and consequently the performance of social work in its entirety. This research aims to observe the progress and challenges achieved by professional social services active in the field of public health. The methodology used is the integrative review. The results achieved consisted in comparing the performance of the social worker in public health. It is concluded that there are several strategies that can have the participation of the social worker to ensure the health rights of all involved.

KEYWORDS: SUS, Mental Health, Social Services, Health Management.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é uma pesquisa acadêmica, elaborado para atender ao requisito de Conclusão de Curso de Pós-Graduação Gestão em Saúde, oferecido pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul –UEMS, no Polo Água Clara – MS.

¹ Acadêmica EaD gestão em Saúde UEMS

² Prof orientadora, docente UEMS.

Segundo o Ministério da Saúde a população do Brasil necessita de algum cuidado em saúde mental, necessitando de atendimento regular, conforme o grau de severidade do transtorno mental (BRASIL, 2003).

A Política de Saúde Mental que vem sendo implantada a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira iniciada no final da década de 70 orienta as ações de saúde de modo a preservar subjetividade da pessoa, sua história de vida e suas relações interpessoais (PINTO, 2012)

A reforma Psiquiátrica pode ser entendida como processo de transformação de valores e critérios acerca da Psiquiatria no Brasil.

No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização (AMARANTE, 2003, p. 91).

A partir do referencial teórico e atuação ambulatorial, a pesquisa parte do princípio de que a satisfação acerca das ações no cuidado em saúde mental na atenção básica deve ser ligada aos aspectos que garantam a acessibilidade ao mesmo.

A Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001 dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadores de transtornos mentais e redireciona o modelo em saúde mental.

Art. 3º “É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.”(BRASIL,2001, pagina02).

Os profissionais de Serviço Social que atuam na área de saúde, em prol da saúde mental e também articulados com as legislações que atendem esse segmento resultam em discussões que reafirmam a participação desse profissional na temática estudada, que será a base das discussões propostas.

Com o objetivo de conhecer as estratégias no cuidado em saúde mental, verificar-se-á a acessibilidade e cuidado dos usuários e familiares no tratamento da saúde mental, conhecendo a percepção acerca do acolhimento enfatizando as ações do Assistente Social no processo de gestão em saúde.

Com base nesse questionamento construímos o percurso metodológico que será assim realizado por meio de revisão integrativa acerca da temática.

Justificamos a pesquisa após verificação de que pode ser realizado trabalhos articulados no setor de saúde que atendam satisfatoriamente os usuários por meio da Política de Saúde Mental.

OBJETIVO

A presente pesquisa tem como objetivo observar os avanços e desafios alcançados pelo profissional de Serviço Social atuante no campo da saúde pública, descrevendo os dados relevantes contidos em cada publicação que serão a base da pesquisa, possibilitando o intuito de agrupar o conhecimento produzido sobre o tema.

METODOLOGIA

O processo metodológico utilizado para desenvolver a presente pesquisa será a de revisão integrativa, a qual consiste em “um estudo de abordagem qualitativa, que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (SILVEIRA, 2005, pág.102).

Optou-se pelo método de revisão integrativa fundamentado no fato de buscar pesquisas enfatizadas em dados científicos de trabalhos já publicados sobre o tema.

A pesquisa realizada através da revisão integrativa é formada por 06 etapas: elaboração da pergunta norteadora busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados, apresentação da revisão integrativa (GANONG , 1987 pág.104).

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado, ou seja, determina os critérios que serão adotados para realizar a pesquisa.(GALVÃO et all, 2004, pág. 104).

A pesquisa relacionada ao tema deve ser ampla em todas as bases eletrônica e impressa, tendo como base os descritores da pesquisa (GALVÃO et all, 2004, pág. 104).

A coleta de dados é necessária para se garantir a precisão da pesquisa, tendo como base os critérios de inclusão: metodologia, definição de espaço de tempo e todo o necessário para se obter resposta a pergunta inicial (GANONG, 2005, pág. 104).

A análise crítica dos estudos incluídos no delineamento da pesquisa (SILVEIRA, 2005, pág.104).

Na etapa da discussão dos resultados interpreta e sintetiza os resultados, comparando-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico (URSI, 2005, pág. 105).

A apresentação da pesquisa realizada sob o método de revisão integrativa deve ser clara e completa permitindo ao leitor a avaliação crítica dos resultados apresentados, discutidos e avaliados (SILVEIRA, 2005, pág. 105).

O levantamento bibliográfico foi realizado através da pesquisa de diversos artigos que tratavam do tema, realizando a busca no Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE) que continham como os descritores: SUS, Saúde mental, Serviço Social, Gestão em Saúde.

As pesquisas iniciais pautaram-se nos descritores onde foram selecionadas 07 publicações eletrônicas que serão utilizadas para a composição do trabalho.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: publicações no período de 2009 a 2013, por terem em seu contexto os descritores de pesquisa que abordavam o tema proposto de forma coerente, segundo a observação da pesquisadora e publicados em língua portuguesa.

Para coleta das informações sobre o tema, que venham a responder a questão norteadora, foi elaborado um formulário que contem a identificação dos artigos, autores, fonte de publicação, ano de publicação, objetivos dos estudos, delineamento e características destes estudos, resultados e conclusões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As publicações que serviram de base para se discorrer a presente pesquisa estão descritas na tabela abaixo.

TÍTULO	AUTOR	ANO	REVISTA
Políticas de Saúde Mental: a relevância da estratégia da intersetorialidade no contexto nacional	SILVA, L. R. da ; SOUZA, K. G. S. de; OLIVEIRA, T. F. O.; CAVALCANTI, P. B.	S/D	Universidade Federal da Paraíba
A política de saúde mental no Estado do Espírito Santo	OLIVEIRA, E. F. dos A. e	2011	R. Katálisis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 50-58, jan./jun. 2011

	GARCIA, M. L. T.		
Acolhimento em Saúde Mental na Unidade Básica: Uma Revisão Teórica	COELHO, V. F.	2010	Universidade Federal de Minas Gerais
Saúde Mental na Atenção Básica em Município do interior do estado de São Paulo: a pesquisa-ação como estratégia de fortalecimento da rede de serviços de atenção ao sofrimento psíquico	BORSARI, D. A.	2013	Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
A rede de atenção em saúde mental: a importância da interação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental	SCHNEIDER, A. R. dos S.	2009	Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 78-84, jul./dez. 2009

Tabela 1 : Características das publicações

Fonte: Dados retirados das publicações

As publicações escolhidas para compor o texto da pesquisa são específicas na área de Serviço Social com destaque para a Saúde Mental.

As publicações relacionadas a esta temática são de instituições diferentes, mas todas são publicações que tratam ou de estudos de especialização ou de dissertações de mestrado.

SILVA et all (s/d) objetivou com a publicação “Políticas de Saúde Mental: a relevância da estratégia da intersetorialidade no contexto nacional” discutir a importância da estratégia da intersetorialidade, ou seja, uma parceria entre todos os setores na área de saúde com a intenção de estruturar as políticas públicas voltadas a saúde mental.

A trajetória da Política de Saúde Mental no Brasil esteve marcada por preconceitos, falta de tratamento humanizado. Após a Reforma Psiquiátrica esse modelo arcaico passou a ser mais bem estruturado.

[...] não só tratar mais adequadamente o indivíduo com transtorno mental, mas o de construir um novo espaço social para a loucura, questionando e transformando as práticas da psiquiatria tradicional e das demais instituições da sociedade (AMARANTE, 2003, p. 58).

Após várias manifestações populares, com a realização de debates, conferências, chegam-se a tentativas de elaboração de políticas públicas para um tratamento mais humanizado e menos sofrido.

No rol das denúncias, e tendo como aspecto circundante o debate em torno da democratização dos serviços de saúde no país, ocorre um fato histórico importante e que leva a uma divulgação mais ampla a situação da rede psiquiátrica nacional (CAVALCANTI, 2008, p. 127).

Após várias ações, por meio de intervenção política, surge a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216/01 que tinha como objetivo a proteção das pessoas portadoras de sofrimento psíquico e a criação de um novo modelo assistencial em Saúde Mental.

A Reforma Psiquiátrica instituiu novas formas de atendimento a saúde mental. Os marcos principais foram a melhoria de qualidade no atendimento aos usuários que necessitavam de cuidados psiquiátricos e criação de espaços e novas formas de tratamento de forma ética e política.

A intersetorialidade como uma articulação das possibilidades dos distintos setores de pensar a questão complexa da saúde, de corresponsabilizar-se pela garantia da saúde como direito humano e de cidadania e de mobilizar-se na formulação de intervenções que a propiciem [...]. Tal processo propicia a cada setor a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes (BRASIL, 2006, p. 10-11).

A intersetorialidade aqui descrita deve ser pautada preferencialmente no profissional de serviço social, pois é este profissional que tem toda a base humanizada para tratar tanto com os pacientes quanto com os parentes, adequando os atendimentos conforme a especificidade de cada caso.

Uma das perspectivas apontadas no texto para que a Reforma Psiquiátrica se torne real na atualidade é uma nova prática assistencial responsabilizando tanto o Estado quanto todos os setores envolvidos no processo de gestão em saúde, pelo tratamento, envolvimento humanizado com os pacientes, estabelecimentos equipados para uma melhor qualidade assistencial e sobretudo o acolhimento e direito a uma política pública de saúde mental interventiva e eficaz.

As políticas públicas em saúde mental devem possibilitar condições que garantam realmente o direito ao tratamento. Temos que pensar no processo de gestão como uma relação entre metodologia específica de tratamento, pluralidade social, interdisciplinaridade entre os processos de trabalho e a parte clínica (ONOCKO-CAMPOS, 2010, pág.1159).

OLIVEIRA e GARCIA (2011) analisam a política de saúde mental e sua inserção no planejamento e na gestão pública. Por ser um estudo de caso apresenta condições distintas ao objeto em estudo, mas aponta dados significativos sobre os diversos transtornos psiquiátricos existentes em pacientes de diferentes perfis.

Ainda não há a garantia de acesso a serviços de saúde mental em todo o país a todos os usuários que necessitam, bem como não ter um embasamento legal dentro do Sistema Único de Saúde.

COELHO (2010) realizou uma revisão teórica acerca da saúde mental na Atenção Básica, pautada pelo acolhimento.

Incentivar o acolhimento em saúde mental nas unidades de saúde, por meio da atenção básica pode ser vista como uma das formas de estratégia utilizada para resolver os problemas surgidos na zona de atendimento da equipe multidisciplinar da atenção básica de saúde.

Para que se efetive o acolhimento de forma favorável não depende somente do gestor, mas sim de toda equipe de profissionais inseridos no processo.

BORSARI (2013) visa contribuir para o fortalecimento da rede de serviços de atenção ao sofrimento psíquico por profissionais inseridos na Atenção Básica.

Aliando-se a teoria a prática, muitos conflitos aparecem conforme o encaminhamento a ser realizado pela equipe. Conflitos particulares, conflitos entre recursos financeiros e atendimentos realizados, conflitos entre recursos humanos da própria equipe.

Deve-se pautar a relação teoria-prática em um sistema integrado de ações que prevaleçam os conhecimentos teóricos, pois na prática, cada ser tem suas características próprias que só poderão ser resolvidas conforme a situação e com profissionais distintos. Alguns necessitam de atendimento médico, outros psicológicos, outros ainda de atendimentos sociais, onde prevalece a vulnerabilidade.

SCHNEIDER (2009) também discorre sobre a Reforma Psiquiátrica brasileira, a legislação em Saúde Mental no Brasil e os serviços regulamentados por esta, bem como a importância da estruturação da rede de atenção em saúde mental, enfatizando a inter-relação entre os serviços especializados de atenção em saúde mental e o papel da atenção básica em saúde na construção desta rede.

Devem-se haver estudos minuciosos acerca da reforma Psiquiátrica, das legislações existentes que tratam sobre a Saúde Mental para posterior inserção como política pública do SUS, onde o trabalho em conjunto, na qual os serviços de saúde mental interagem com as equipes de atenção básica, buscando a promoção de vida comunitária e de autonomia dos usuários, articulando demais recursos, quando necessários, em setores, como jurídicos, econômicos, laborais, empresariais, entre

outros, fazendo valer a complexidade das relações humanas. Assim, faz-se necessário promover a integração e interação entre os serviços de saúde da rede de atenção em saúde mental e de atenção básica, a gestão da rede de cuidado em saúde, a formação em saúde e a comunidade, preconizadas pela humanização, universalidade, integralidade, participação comunitária, diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, criando-se a possibilidade da prática dessa participação coletiva e promoção na troca entre as parcerias em que a rede se estrutura, enfocando a saúde mental do indivíduo e a saúde coletiva, efetivando os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, bem como os da Legislação em Saúde Mental do Brasil.(SCHNEIDER, 2009, pág. 83).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a leitura e pesquisa realizada sobre o tema proposto, o conhecimento teórico adquirido sobre a Reforma Psiquiátrica, o ingresso do Serviço Social na saúde, SUS e saúde mental e com a prática sobre o trabalho que deve ser desenvolvido pelo Assistente Social no trabalho das equipes inter e multiprofissionais da Atenção Básica, o profissional deve ter uma visão inovadora, mediadora, dinâmica e atenta pautadas no código de ética da profissão e levadas ao bem-estar dos pacientes, com estratégias distintas de cuidados em saúde mental, conforme o perfil do paciente atendido.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. A (clínica) e a Reforma Psiquiátrica. Em: Arquivos de saúde mental e atenção. Engº Paulo de Frontin, RJ: Nau, p.45-65. 2003.

BORSARI, D. A. Saúde Mental na Atenção Básica em Município do interior do estado de São Paulo: a pesquisa-ação como estratégia de fortalecimento da rede de serviços de atenção ao sofrimento psíquico. Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenação Geral de Atenção Básica. Saúde Mental e Atenção Básica – O vínculo e o diálogo necessários, 2003.

BRASIL. Política Nacional de Promoção de Saúde. Brasília – DF, 2006.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. 09 /04/ 2001; Seção 1.p.2.

CAVALCANTI, P.B. Apontamentos sobre o despertar da assistência psiquiátrica nacional. Revista Teoria Política e Social. v.1, n.1, p.123-130. 2008.

COELHO, V. F. Acolhimento em Saúde Mental na Unidade Básica: Uma Revisão Teórica. Universidade Federal de Minas Gerais. 2010.

GALVÃO, C.M. SAWADA, N.O. TREVIZAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(3):549-56.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health. 1987;10(1):1-11

OLIVEIRA, E. F. dos A. e GARCIA, M. L. T. A política de saúde mental no Estado do Espírito Santo. R. Katálisis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 50-58, jan./jun. 2011.

ONOCKO-CAMPOS, R.T. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública. 2006.

PINTO, A.G.A.; JORGE, M.S.B.; VASCONCELOS, M.G.F.; SAMPAIO, J.J.C.; LIMA, G.P.; BASTO, V.C.; SAMPAIO, H.A.C Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. Ciênc. saúde coletiva, 2012.

SILVA, L. R. DA ; SOUZA, K. G. S. DE; OLIVEIRA, T. F. O.; CAVALCANTI, P. B. Políticas de Saúde Mental: a relevância da estratégia da intersetorialidade no contexto nacional. Universidade Federal da Paraíba. S/D.

SILVEIRA, R.C.C.P. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

SCHNEIDER, A. R. dos S. A rede de atenção em saúde mental: a importância da interação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 78-84, jul./dez. 2009.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no pré-operatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.