

Unidade 3

**Estratégias para implementação do Cuidado Integral em
Saúde Mental**

Caro aluno, seja bem-vindo a Unidade 3!

Esta unidade tem o objetivo de discutir a organização do processo de trabalho das equipes de SF para atender as necessidades das pessoas com sofrimento mental.

Vem conferir!!!

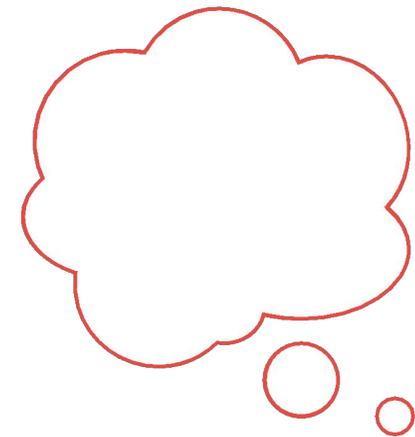


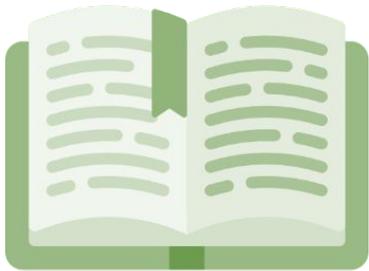
Para refletir

Vimos na unidade anterior a importância de desenvolver o cuidado em saúde mental a partir dos atributos da ABS: primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.



**Mas como organizar o processo de trabalho?
Como garantir que o cuidado em Saúde
Mental esteja baseado no modelo de atenção
pautado na integralidade?**





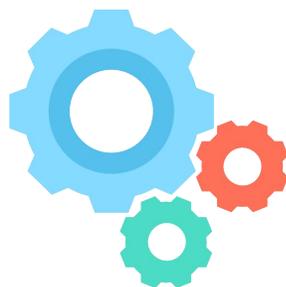
Na **unidade 3 do caderno de conteúdos** vamos discutir um pouco sobre como organizar o processo de trabalho das equipes no cuidado à Saúde Mental.

Faça a leitura da unidade 3 e entenda como a Clínica Ampliada, a realização de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), o Trabalho com Grupos e o Matriciamento podem auxiliar as equipes no planejamento do cuidado às pessoas em sofrimento mental.

[Clique aqui](#) para acessar o caderno de conteúdo.

Como você pôde conferir na leitura da unidade 3 do caderno de conteúdos, para atender as necessidades das pessoas em sofrimento mental a **organização do processo de trabalho da equipe é fundamental.**

Veja ao lado algumas formas de organização do trabalho que respondem ao modelo de atenção baseado na integralidade.

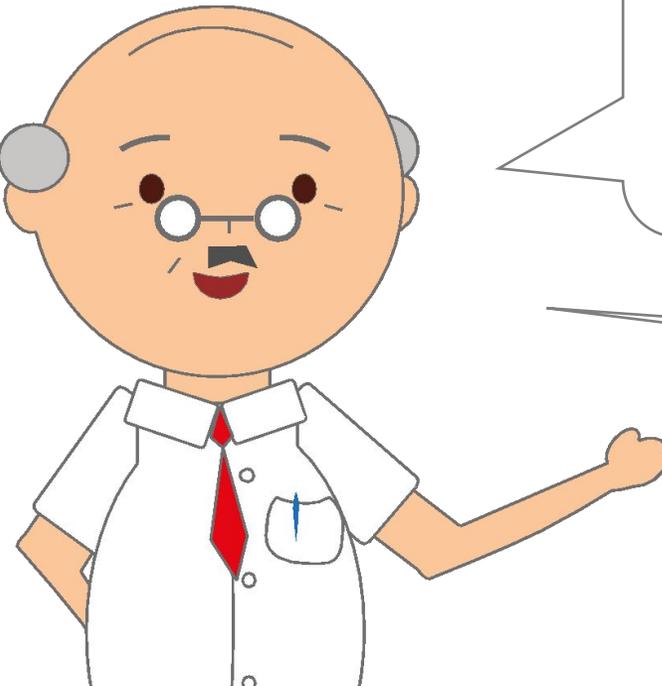


O **processo de trabalho** é a forma como a **equipe** se organiza para responder às **necessidades das pessoas** e essa forma tem relação direta com o jeito de enxergar o **processo saúde-doença.**

- ✓ **Clínica Ampliada;**
- ✓ **Projeto Terapêutico Singular;**
- ✓ **Trabalho com Grupos;**
- ✓ **Matriciamento;**
- ✓ **Atenção Compartilhada.**

Clínica Ampliada

O modelo tradicionalmente utilizado nas unidades de saúde não considera os vários determinantes do processo saúde-doença. Ele busca identificar os sinais e sintomas, e se baseia em protocolos, que sugerem uma generalização dos casos.

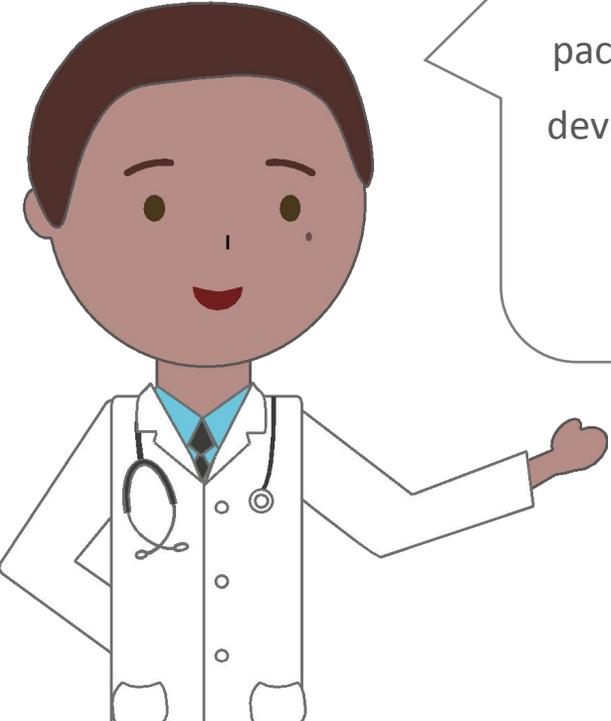


Os novos paradigmas em **saúde mental** destacam a prevenção e a promoção da saúde, reivindicando **um modelo de clínica que permita entender os vários determinantes** que estão presentes na produção do sofrimento psíquico e nos processos de adoecimento e cura.

A forma de entender os determinantes sociais e relacioná-los com os problemas de saúde, singularizando as necessidades a partir de um contexto, é o que chamamos de **clínica ampliada**.

Na Saúde Mental....

Seguindo a lógica da clínica ampliada, as necessidades vão além de uma consulta de renovação de medicamentos, podendo propor atividades diversificadas de promoção da saúde mental, como:



Mas é importante não partir de pacotes prontos. Estas atividades devem ser organizadas a partir de necessidades individuais e coletivas levantadas.



Uma simples conversa



Terapia comunitária



Psicoterapia individual



Participação em grupos

SAIBA MAIS

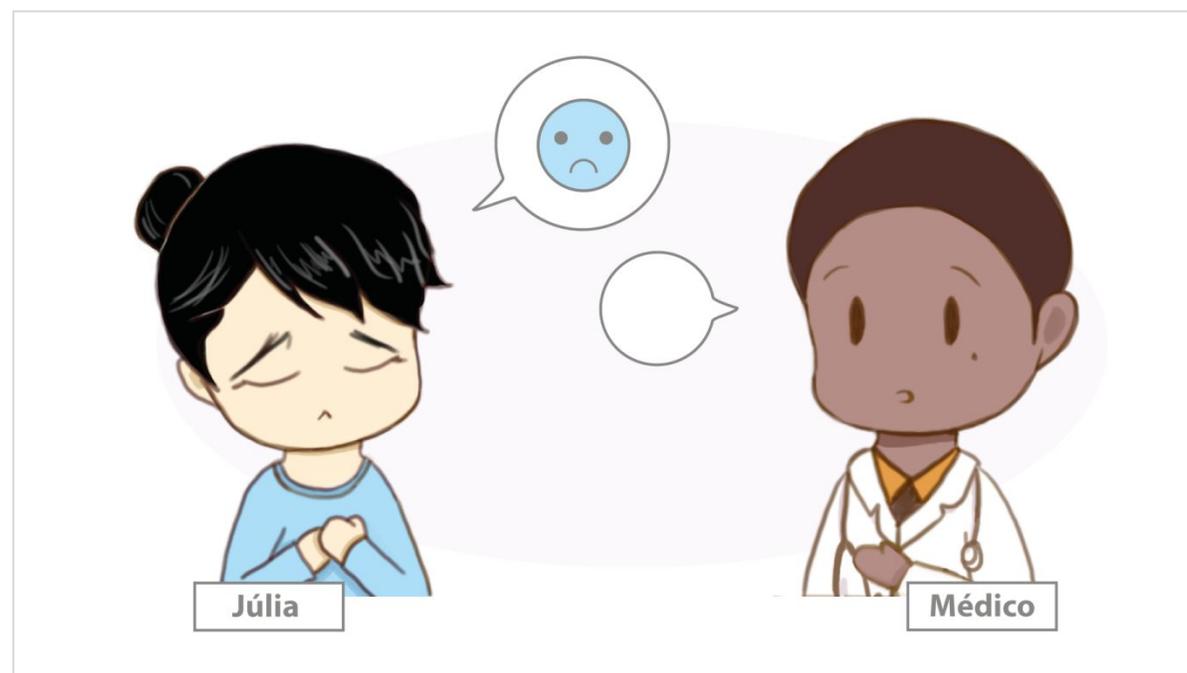
Assista também a webpalestra “**Princípios básicos da Terapia Comunitária**” realizada pelo médico de família e comunidade e teleconsultor do Telessaúde Bruno Guimarães Tannus.

Acesse o [link](#)



Você se lembra de como o médico conduziu o caso da paciente Júlia, no exemplo dado no caderno de conteúdos?

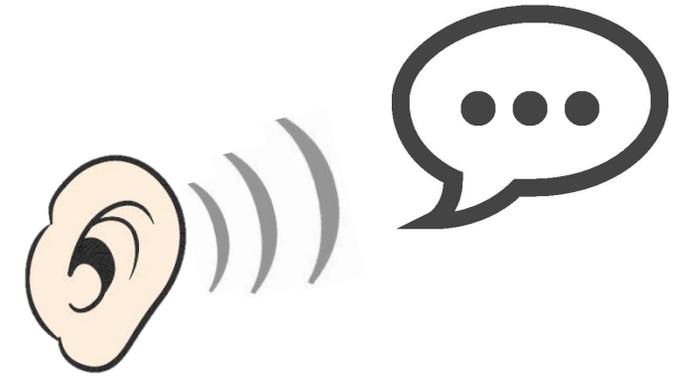
Não? Então volte novamente ao caderno de conteúdos na página 27 e reveja o caso apresentado. [Clique aqui](#).



Para refletir



Você, na posição do médico que atendeu a Sra Júlia no caso apresentado, que tipo de encaminhamentos daria? De que forma outros profissionais da equipe poderiam contribuir?



A **escuta centrada na pessoa** e não na doença **permite apreender suas reais necessidades**, isso é clínica ampliada. A **prática da clínica ampliada valoriza o trabalho em equipe**, pois não se resume a simples consulta médica, e todos os profissionais adquirem a mesma importância.

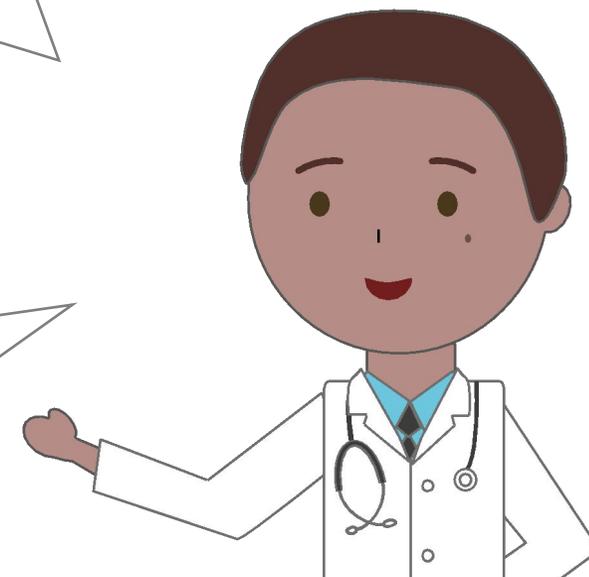


Projeto Terapêutico Singular (PTS)

O PTS pode ser definido como uma estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da **construção coletiva de uma equipe multiprofissional** que leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido (BRASIL, 2007b). O PTS representa a resposta à clínica ampliada que é a apreensão de necessidades ampliadas.

Um PTS deve ser elaborado com a pessoa, baseado em suas necessidades de saúde, não excluindo suas opiniões, seus sonhos, seu projeto de vida, portanto, exige uma interação democrática e horizontal entre trabalhador / pessoa / família.

Neste projeto, tratar das doenças não é menos importante, mas é apenas uma das ações que visam ao cuidado integral.

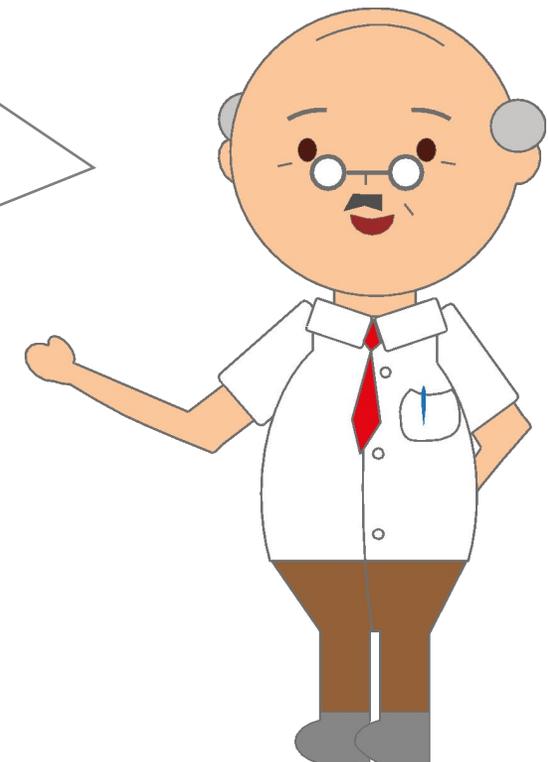
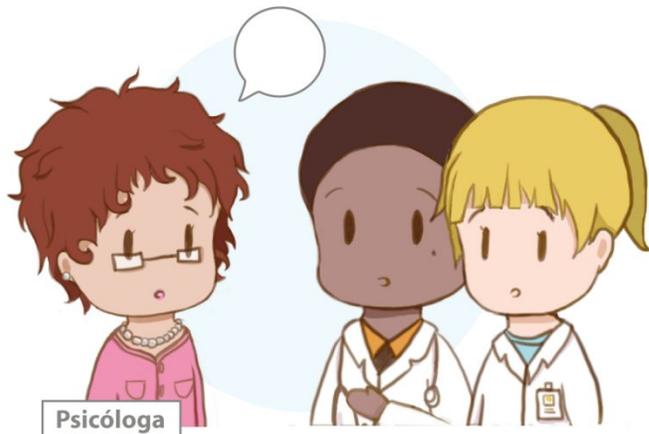


No Campo da Saúde Mental....

Quando o assunto é Saúde Mental, recomenda-se que o PTS tenha como meta principal a inserção social por meio de ações que envolvam a pessoa, família, educação, esporte, cultura, lazer, trabalho, respeitando as necessidades e possibilidades de cada pessoa.



Vamos relembrar como a equipe de saúde conduziu a construção de um PTS no caso da Julia?
Volte à página 30 do caderno de conteúdos e relembre.



SAIBA MAIS

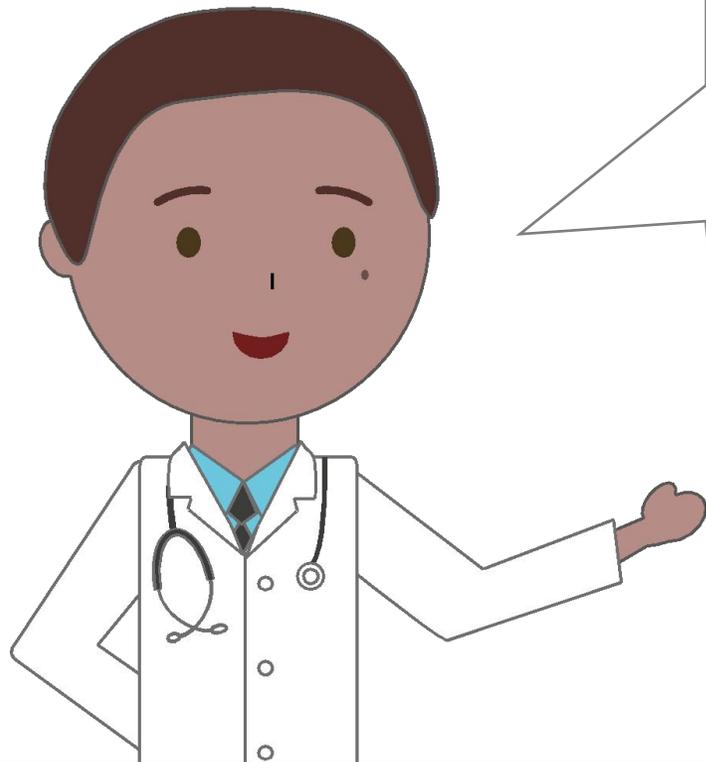
Saiba mais sobre Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular fazendo a leitura da cartilha do HumanizaSUS.

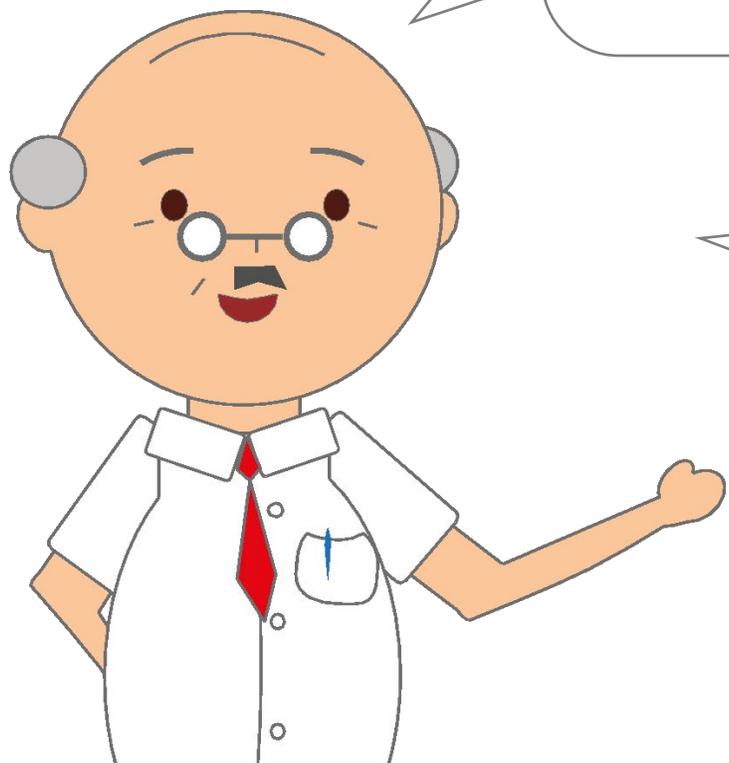
Acesse o [link](#)



Trabalho com Grupos

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, que foi caracterizada principalmente pelo movimento da desinstitucionalização, demonstrou a necessidade de elaboração de novas abordagens terapêuticas que vislumbrassem a dimensão psicossocial do sofrimento e que levassem em consideração a subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia. **Nesse sentido, as atividades de grupo se mostravam com grande potencialidade para responder essas novas demandas.**





Os grupos podem ter diferentes enfoques, podendo ser tanto **terapêuticos** como voltados para a **promoção da saúde**.

Volte à página 32 do cadernos de conteúdos e lembre as característica de cada um destes enfoques de trabalho com grupos.

[Clique aqui.](#)



SAIBA MAIS

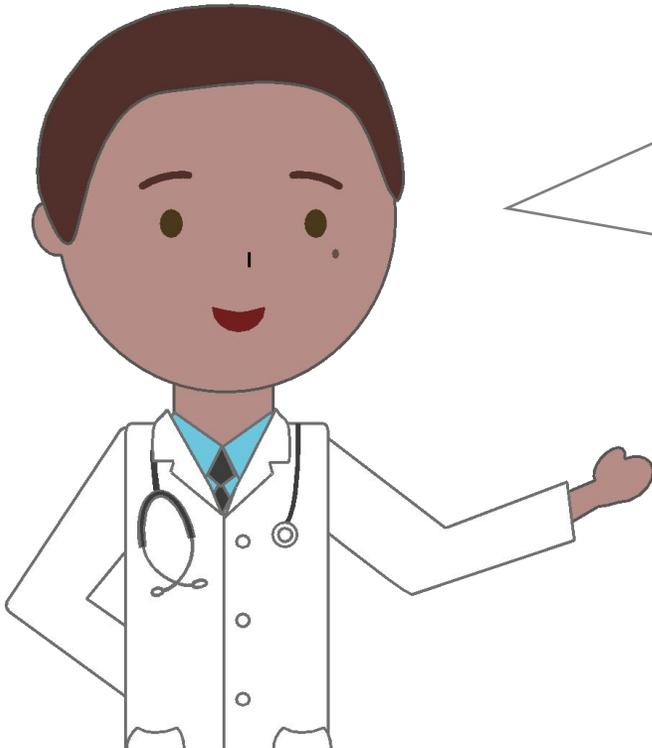
Assista a webpalestra “Saúde Mental: grupos na atenção primária à saúde” da psicóloga Mônica Duarte da Silva Gonçalves.

Acesse o [link](#)



Matriciamento

Reconhecendo a fragilidade das equipes da ESF em lidar com o sofrimento mental, o Ministério da Saúde propõe que os serviços especializados ou as equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família ofereçam apoio matricial às equipes de ESF. **O objetivo do apoio matricial é aumentar a resolubilidade das equipes de Saúde da Família e não de “resolver” por meio de encaminhamentos.**



Ao aumentar a capacidade das equipes de Saúde da Família em lidar com o sofrimento psíquico e integrá-las com os demais pontos da rede assistencial, o apoio matricial possibilita que a prevenção e o tratamento dos transtornos mentais, assim como a promoção da saúde e reabilitação psicossocial, aconteçam a partir da Atenção Primária Saúde.



Para refletir

Mas, apesar da definição da responsabilidade da Atenção Básica sobre os transtornos leves e moderados, na prática, quais usuários devem ser atendidos na APS e quais devem ter acompanhamento de equipe especializada?



Há casos que, de fato, necessitam de encaminhamento para os serviços especializados. Como vimos nesta unidade, o trabalho em rede, o matriciamento e o cuidado compartilhado podem ajudar a responder essa dúvida, qualificando o cuidado à pessoa em sofrimento mental.



SAIBA MAIS

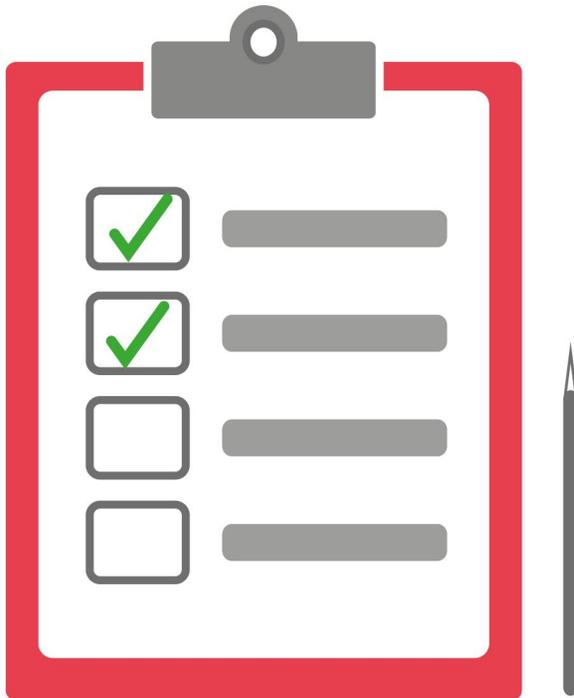
Dois documentos do Ministério da Saúde são importantes ferramentas que as equipes de Atenção Básica podem usar para embasar suas ações em saúde mental:

1. O **Guia de Matriciamento em Saúde Mental** apresenta instrumentos do processo de matriciamento na atenção básica, sugere e aprofunda as possibilidades de intervenções que discutimos nesta unidade.

Acesse o [link](#)

2. O **Caderno de Atenção Básica nº 34** sobre Saúde mental define os conceitos de cuidado, sofrimento, pessoa e território em saúde mental, apresenta a “cartografia” como uma possibilidade de abordagem à família e também discute as situações comuns de saúde mental na Atenção Básica.

Acesse o [link](#)



Lembre-se de realizar a atividade de avaliação da unidade 3 antes de prosseguir os estudos da unidade 4.

CONCLUSÃO DA UNIDADE

Nesta unidade conhecemos algumas maneiras de organizar o processo de trabalho na ABS para atender as demandas de Saúde Mental. Também vimos a importância do trabalho multiprofissional e em rede para um cuidado qualificado em Saúde Mental. Na próxima unidade veremos algumas possibilidades de desenvolvimento de atenção compartilhada e do trabalho em rede, considerando que há casos que necessitam de atendimento especializado. Também conheceremos como a ABS se insere nessa rede e suas responsabilidades.

Até a próxima!



CRÉDITOS

AUTORES

Marcos Aurélio Maeyama

Marceli Maria Rissi

Marlon Alexandro Steffens Orth

Luana Gabriele Nilson

Luise Lüdke Dolny

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Luise Lüdke Dolny

Josimari Telino de Lacerda

Luiz Roberto Agea Cutolo