

Internato Saúde Mental em Redes: relato de uma experiência formativa

Araújo de Medeiros Brito, Monique¹ (apresentadora)

Fátima Barbosa Guedes, Lidiane²

Hayasi Pinho, Paula³

Mauro Lacerda Azevedo, Rodrigo⁴

¹ UFRB/CCS, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil, moniqueambrito@gmail.com

² UFRB/CCS, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil, guedes.lidiane@gmail.com

³ UFRB/CCS, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil, paulahpinho@gmail.com

⁴ UFRB/CCS, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil, rmla@terra.com.br

Resumo

Este trabalho apresenta a experiência de construção do Internato Saúde Mental em Redes, no Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Recôncavo Baiano, Bahia, Brasil. Essa experiência, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, foi planejada para acontecer na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Santo Antônio de Jesus/BA. Objetiva fortalecer a formação do/a médico/a generalista para que este/a possa se comprometer e intervir nas questões relacionadas à saúde mental mais prevalentes na atenção primária e secundária à saúde, por meio de vivências no território e pautado em um modelo de cuidado humanizado, colaborativo, integral e interdisciplinar. Neste sentido, o papel do/a médico/a generalista na equipe multi e interdisciplinar perspectiva a função e posição de técnico em saúde mental. Estamos na metade do primeiro período de internato com a primeira turma, composta por 12 estudantes. Alguns desafios se apresentaram até o momento, como a fragilidade da RAPS, o que dificulta o acolhimento dos estagiários e o desenvolvimento de algumas atividades. Apesar disso, diversas ações já foram implementadas, como grupos e oficinas terapêuticos, atendimentos individuais, visitas domiciliares, matriciamento em saúde mental na atenção primária à saúde, como desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e Projetos de Intervenção.

Palavras-chave: Internato, saúde mental, saúde pública, formação médica

I. INTRODUÇÃO

Esse trabalho apresenta a experiência de construção do Internato Saúde Mental em Redes, no Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Recôncavo Baiano, Bahia, Brasil. Diferentemente dos internatos tradicionais, que têm como foco a formação a partir da experiência ambulatorial, geralmente realizada em hospitais psiquiátricos, essa experiência, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, foi planejada para acontecer na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Santo Antônio de Jesus/BA. Objetiva fortalecer a formação do/a médico/a generalista para que este/a possa se comprometer e intervir nas questões relacionadas à saúde mental mais prevalentes na atenção primária e secundária à saúde, por meio de vivências no território e pautado em um modelo de cuidado humanizado, colaborativo, integral e interdisciplinar. Neste sentido, o papel do/a médico/a generalista na equipe multi e interdisciplinar perspectiva a função e posição de técnico em saúde mental.

A construção dessa proposta se deu em consonância com o Projeto Político Pedagógico-PPC do curso de Medicina da UFRB. O investimento na formação em saúde mental nos convoca ao desafio de fortalecer a Clínica da Atenção Psicossocial no território existencial do recôncavo baiano, a partir do reconhecimento de suas potencialidades e particularidades socioculturais. Visamos, dessa forma, a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e da integralidade, resolutividade e intersetorialidade do Sistema Único de Saúde.

Diante dessa proposta, foram colocados como objetivos para os estagiários: 1) Cuidar bem de si para cuidar do outro com dignidade; 2) Conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde vivem, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida ao estruturar a abordagem terapêutica utilizada; 3) Escutar, acolher, construir vínculos terapêuticos; 4) Planejar intervenções de cuidado concebidas na realidade cotidiana do território, em consonância com as singularidades dos/as usuários/as e de suas comunidades; 5) Mapear os recursos que o território tem a oferecer aos profissionais de saúde para contribuir no manejo das questões relacionadas à saúde mental; 6) Reconhecer e utilizar as potencialidades e particularidades socioculturais do Recôncavo Baiano como estratégia de cuidado; 7) Ter atitudes de respeito, ética e sigilo profissional; 8) Oferecer suporte emocional aos sujeitos em situação de sofrimento psíquico; 9) Desenvolver atividades coletivas/grupais e intersetoriais no território; 10) Realizar atividades interdisciplinares com os/as profissionais das equipes de referência,

bem como com estudantes de outras formações da UFRB e outras instituições; 11) Realizar exame do estado mental e registrar adequadamente no prontuário; 12) Conhecer os principais transtornos mentais do ponto de vista epidemiológico, psicopatológico, seus determinantes sociais, bem quanto as possibilidades de intervenções terapêuticas; 13) Identificar o perfil de sujeitos com demandas de cuidado em saúde mental para atendimento em atenção secundária e terciária; 14) Exercer o cuidado de forma integral, considerando os sujeitos em suas dimensões biopsicossociais; 15) Reconhecer os aspectos psicodinâmicos da relação médico/a-usuário/a; 16) Identificar a relação entre as doenças crônicas comuns na atenção básica e o sofrimento psíquico; 17) Manejar agravos de saúde numa abordagem ética, multiprofissional e interdisciplinar; 18) Incluir os/as familiares no processo de cuidado de si e de seussuas parentes / usuários/as do serviço de saúde; 19) Elaborar projetos terapêuticos singulares contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; 20) Elaborar projetos de intervenção coletiva visando à melhoria de condições e indicadores de saúde, utilizando como pressupostos a interprofissionalidade, a participação popular e o respeito à autonomia e à diversidade humana; 21) Reconhecer e desenvolver estratégias para lidar com o sofrimento psíquico inerente à formação médica no internato e no exercício profissional; 22) Utilizar a literatura científica de forma crítica para responder a perguntas advindas da prática no CAPS e no matriciamento na APS e identificar lacunas de conhecimento que demandem novos conhecimentos, investindo em educação permanente de forma ética e reflexiva; 23) Utilizar as estratégias da educação popular em saúde como ferramenta de cuidado; 24) Reconhecer e legitimar o saber popular dos sujeitos cuidados acerca de sua situação de sofrimento psíquico, aproximando-se de suas histórias de vida e dos recursos de cuidado advindos desse contexto.

II. MÉTODO

O Internato em Saúde Mental tem duração de 16 semanas, com suas atividades práticas desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e Unidades de Saúde da Família (USF) do Amparo da Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus – BA, Brasil.

CENÁRIOS DE ATUAÇÃO PRÁTICA:

- A) **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):** são serviços de saúde abertos, comunitários e substitutivos ao modelo centrado no manicômio. Os CAPS são dispositivos de atenção diária destinados a acolher os/as usuários/as com transtornos mentais graves e persistentes, estimular sua integração no meio social e familiar e estimulá-los na busca de autonomia.
- B) **Unidade Básica de Saúde (UBS) / Unidade de Saúde da Família (USF):** esses serviços que compõem a atenção primária em saúde são estratégicos para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, por configurarem-se como porta de entrada preferencial, trabalharem com a territorialização do cuidado, desenvolvido de forma integral e longitudinal. Por essas características, contribuem enormemente para uma atenção à saúde mais resolutiva e equitativa. São essenciais para a efetivação do cuidado em saúde mental de forma mais ampliada e universal.

RODÍZIOS:

O grupo de 12 alunos do internato 2017.2 foi dividido em 6 duplas. As 5 duplas estarão um turno na atenção primária e outro turno na atenção secundária em saúde mental, diariamente, com exceção dos turnos destinados a outras atividades do internato que acontecerão fora dos serviços de saúde, como as atividades integradas e as produções teóricas extra classe.

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

A) NO CAPS II:

O/a aluno/a deverá participar do serviço de maneira integrada e vivenciar as potencialidades e dificuldades enfrentadas por uma unidade de saúde comunitária, aberta e diária na perspectiva do Sistema Único de Saúde brasileiro.

Nesta unidade, os/as estudantes participarão das seguintes atividades: acolhimento, visitas domiciliares, supervisões, elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS), grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, reunião da equipe técnica, assembleia dos usuários, grupo de familiares e seminários.

- A.1) Acolhimento;
- A.2) Visita domiciliar;
- A.3) Supervisões de atendimento;
- A.4) Projeto Terapêutico Singular (PTS);

- A.5) Grupos terapêuticos;
- A.6) Oficinas;
- A.7) Reunião de equipe técnica;
- A.8) Assembleia dos/as usuários/as;
- A.9) Grupo de familiares;

Será ofertado ao/à aluno/a, pela tutoria, discussão de casos, planejamento, participação/execução e supervisão de grupos e oficinas; discussão de temas relacionados à saúde mental, sendo estes relacionados com situações práticas vividas no dia-a-dia do serviço.

B) NA UNIDADE DE SAÚDE DO AMPARO:

Por meio do Apoio Matricial ou matriciamento, os/as estagiários/as irão conhecer o cotidiano das equipes da ESF e irão interagir com as mesmas, focando nas demandas de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico, associado ou não às doenças crônicas não degenerativas (hipertensão e diabetes). Os/as alunos/as participarão e/ou desenvolverão as seguintes atividades:

- B.1) Mapeamento dos recursos terapêuticos, redes de apoio formais e informais existentes no território e na equipe;
- B.2) Identificação das situações de sofrimento mental associado às doenças crônicas mais comuns na Atenção Primária (hipertensão, diabetes, etc.);
- B.3) Realização de atendimento, individual e/ou coletivo, juntamente com outros/as profissionais da equipe;
- B.4) Realização de visita e atendimento domiciliar compartilhado;
- B.5) Discussão de casos de forma coletiva e horizontal, visando à implicação de toda a equipe;
- B.6) Construção compartilhada de projeto terapêutico singular (PTS);
- B.7) Participação nas atividades relacionadas à saúde mental do Programa Saúde na Escola (PSE);
- B.8) Participação de reuniões de equipe;
- B.9) Proposição, condução e participação de atividades de educação permanente com a equipe multiprofissional;
- B.10) Participação em atividades coletivas no território, como feiras de saúde, eventos comemorativos e campanhas de prevenção;
- B.11) Realização de atividades para promoção da saúde, da cidadania e de modos de vida saudáveis;

B.12) Realização de atividades voltadas para o fortalecimento da rede de cuidados em saúde e da rede intersetorial, uma vez que a atenção psicossocial não se limita aos serviços de saúde;

B.13) Desenvolvimento de estratégias de monitoramento e avaliação das atividades realizadas junto à ESF e aos usuários do serviço.

C) ATIVIDADES INTEGRADAS

Momentos de encontro entre todos/as os/as estagiários/as, eventualmente com a participação dos/as estagiários/as de Psicologia e dos/das profissionais dos serviços de saúde. Acontecerá todas as terças-feiras, das 14 às 17 horas. Serão realizadas discussões de textos, partilhas de experiências e casos, debates, cine debates, dramatizações, dentre outras atividades formativas com foco nas metodologias ativas.

D) MOMENTOS TEÓRICOS EXTRA CLASSE

Esses momentos são destinados ao investimento dos/as estudantes na sua formação técnico-teórica de forma que possibilite ao/à estagiário/a autonomia na gestão de seus estudos. Para isso serão destinados dois turnos da carga horária semanal do internato, os quais serão utilizados para: elaboração do projeto de intervenção (PI) e Projeto Terapêutico Singular (PTS), leituras, produção escrita, dentre outras atividades pactuadas ao longo do processo.

III. RESULTADOS

Estamos na metade do período da primeira turma de internato, ou seja, 08 semanas. Além das atividades já previstas e listadas na metodologia, os estagiários propuseram outras, em consonância com as demandas dos serviços de saúde nos quais estão inseridos, o desejo e a disponibilidade dos profissionais envolvidos. A seguir, algumas delas:

No CAPS:

- Oficina de Sonhos: trabalha com projetos de vida e tem como objetivo promover um espaço para organização e planejamento dos sonhos e objetivos das pessoas participantes, favorecendo sua autonomia e o empoderamento e contribuindo para sua inserção social;

- Oficina de Jogos: Propõe atividades com jogos para as pessoas que antes ficavam ociosas no serviço. É uma força não apenas de ocupação, mas de aproximação e criação de vínculo entre os usuários e entre eles e os estagiários;
- Oficina de Dança: surgiu a partir de sugestões dos próprios usuários do serviço e tem como um de seus objetivos promover a integração entre os usuários e trabalhar potencialidades corporais em corpos que costumam ficar parados e contidos pela medicação.

Na Unidade de Saúde da Família:

- Grupo Cuidando do Cuidador: grupo desenvolvido com os profissionais desse serviço, que desde o nosso primeiro encontro trouxeram essa demanda de cuidado. Com esse grupo, também buscamos desenvolver com os estagiários a importância de se promover a saúde mental do trabalhador.
- Grupo Terapêutico: planejado para configurar-se enquanto espaço de cuidado para pessoas que vivem a experiência de sofrimento psíquico leve a moderado e que se beneficiam de espaços coletivos de cuidado e ajuda mútua;
- Roda de Conversa com familiares cuidadores: tem como objetivo promover um espaço de escuta e ajuda mútua para os familiares que desempenham o papel de cuidadores.

IV. CONCLUSÕES

Ainda não estamos no momento de conclusões, mas de considerações iniciais. Construir a proposta desse internato de forma diferenciada, apoiada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tem sido um desafio diante do ainda grande desejo dos estagiários de focarem suas práticas em atendimentos clínicos individuais, a pesar de também se dedicarem às atividades coletivas de prevenção, promoção e tratamento. Seguimos construindo novas propostas de intervenção e formação a cada semana, a cada encontro, com a intenção de contribuir para uma formação mais ampliada e crítica, baseada em uma postura ética e política. Temos buscado, ainda, contribuir para o fortalecimento dos serviços com a colaboração da universidade pública. Seguiremos nessa construção, buscando diálogos com outras experiências no Brasil e no mundo.