

“RAPS: Alternativa Efetiva ao cuidado asilar”

Este relato apresenta a experiência de implementação e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial do município de Jundiáí (População estimada: 443.116 pessoas) e seu impacto positivo no redirecionamento do modelo de atenção às pessoas com sofrimento psíquico. Tomando como ponto de partida a Reforma Psiquiátrica e a Política Nacional de Saúde Mental, partiu-se do suposto de que o cuidado às pessoas em intenso sofrimento psíquico deve se dar, prioritariamente, nos equipamentos comunitários, tendo como norteadores, o ganho de autonomia e contratualidade dos usuários. No município de Jundiáí, até o ano de 2015, o cuidado às pessoas com sofrimento psíquico encontrava-se centralizado nos serviços de saúde mental, tomados pela rede como “especializados”. Estes serviços vinham operando numa perspectiva “ambulatorizada”, com “portas fechadas”, isto é, fazendo agendamento para os primeiros atendimentos, com tempo de espera por vezes superior a dois meses. Nos CAPS, predominava a oferta de atividades agendadas e a dificuldade para sustentar as situações de crise no próprio equipamento. No Ambulatório de Saúde Mental, o cuidado estava predominantemente centrado nos profissionais médicos que, em sua maioria, realizavam consultas rápidas, com objetivo único de realizar trocas de receitas. Neste serviço, havia enormes filas de espera (superiores a 3.000 usuários), sem qualificação, e o acesso de novos usuários era muito difícil. Tal situação levou a um número expressivo de internações psiquiátricas, sobretudo de caráter compulsório, nos anos anteriores. Para exemplificar, apenas nos anos de 2013 e 2014, houve 234 internações em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, resultando num gasto anual de R\$ 1.000.000,00 para o município.

Considerando o contexto descrito, foi necessário implementar e qualificar a RAPS do município, tomando de forma radical os princípios do modelo de atenção psicossocial, de forma a promover: Cuidado pautado na garantia dos direitos humanos, e no fortalecimento da autonomia e da contratualidade do usuário; Superação da saúde mental como especialidade e sua tomada como área estratégica, de caráter transversal (com ações nos diferentes níveis de atenção); e Autossuficiência da rede, com priorização do cuidado nos serviços de base comunitária e as ações de cuidado 24 horas, quando necessárias, nos CAPS e hospitais gerais.

A partir do segundo semestre de 2015, inicia-se o processo de qualificação da Rede de Atenção Psicossocial do município, com ações visando a ampliação dos pontos de atenção, bem como qualificação e melhor articulação da rede implantada. Entre estas, devemos destacar: a transformação do CAPS AD em CAPS AD III (24hs), com oferta de 10 leitos de hospitalidade integral; a implantação de uma Enfermaria de Retaguarda de Saúde Mental no hospital geral, com 10 leitos de internação; a reconfiguração do Ambulatório de Saúde Mental em CAPS II, a implantação de 03 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e 02 Unidades de Acolhimento (UAA e UAI). Também fizeram parte deste processo, a reformulação do modo de organização do trabalho nos equipamentos, com os CAPS passando a atuar com “portas abertas”, garantindo o acolhimento a qualquer tempo, inclusive às condições de crise, a retomada do projeto de matriciamento em saúde mental, junto às 35 Unidades Básicas de Saúde do município, a aproximação com o Poder Judiciário, e a qualificação dos profissionais da RAPS e rede intersetorial.

Resultados obtidos: Através do processo qualificação da RAPS de Jundiáí, foi possível reduzir o número médio de internações psiquiátricas de 97,8 internações/ano entre 2010 e 2014, para zero novas internações psiquiátricas em alguns anos. A implantação dos 03 SRTs propiciou a desinstitucionalização de 27 (vinte e sete) pessoas egressas de

longas internações psiquiátricas, cujo tempo médio de internação era de 26,4 anos. A fila de espera para atendimento em saúde mental, que chegou a mais de 3.000 usuários em 2014/2015, deixou de existir: os casos de menor complexidade passaram a ser acompanhados pela UBS de referência, com apoio dos NASFs (agora e-multis), e os CAPS, trabalhando com “portas abertas”, passaram a atender as situações de crise e gravidade de forma imediata.

O processo tem se construído e sustentado, apesar dos impasses que foram se apresentando. Entre estes, podemos destacar as reações corporativas (por exemplo, no início do processo os médicos clínicos das UBS se recusavam a atender os ‘casos psiquiátricos’, ou a participar das reuniões de matriciamento) e as dificuldades das equipes trabalharem numa perspectiva mais horizontal. Em relação a estes impasses, além do direcionamento sustentado pelas diferentes gestões, tiveram impacto positivo os processos de Educação Permanente em Saúde, através de diversas formações técnicas, oficinas sobre matriciamento, planejamento compartilhado, entre outros dispositivos de construção coletiva.

Considerações Finais: Os resultados evidenciam a potência e efetividade da Rede de Atenção Psicossocial como substitutiva ao modelo hospitalocêntrico. A implementação e qualificação da RAPS do município resultou em diminuição a zero nas internações psiquiátricas entre 2017 e 2021, redução do tempo de espera para atendimento e maior articulação entre os níveis de atenção. Esta lógica de atenção resulta, ainda, em processos de cuidado mais humanizados, preservando os laços sociais dos usuários e a corresponsabilização da rede de saúde na perspectiva do cuidado integral.