INTRASETORIALIDADE, O SAMU E INTERSETORIALIDADE NA RAPS BETIM

INTRA-SECTORALITY, SAMU AND INTER-SECTORALITY IN RAPS BETIM

Nick Douglas dos Reis Souza(I); Priscylla Reis Rezende(II)

I: Servidor SUS 20 anos; especialista Gestão Pública e Urgência e Emergência; Coord. SAMU Betim

II: Servidora SUS 15 anos: especialista Saúde Mental: Psicóloga

RESUMO

Objetivo:

Descrever a criação de um Fórum mensal de Saúde Mental e Urgência, com profissionais das áreas envolvidas e as melhorias no fluxo de informações, através de um planejamento conjunto, que permitiram uma resposta mais eficiente no atendimento adequado às pessoas em sofrimento mental e uso prejudicial de álcool e drogas.

Método:

Gestores, Referências Técnicas e outros profissionais, puderam ampliar o conhecimento através da discussão de casos, análise de documentos, compartilhamento de saberes, construção de fluxos, elaboração de protocolos, memórias de reuniões e outras estratégias de promoção em saúde.

Problema:

A realidade anterior era de desconhecimento do atendimento executado de uma unidade de saúde em relação à outra. A comunicação fragmentada entre as unidades dificultava o direcionamento e o atendimento dos pacientes nos dispositivos de saúde. A incompreensão por parte do coletivo de trabalhadores desarticulava o cuidado, impactando na oferta do tratamento integrado e humanizado.

Resultados:

Um avanço significativo foi estabelecer o acolhimento adequado dos pacientes em síndrome de abstinência alcoólica. Com o instrumental adotado, diversas equipes conseguem identificar o agravo e encaminhar rapidamente o paciente para a unidade de urgência.

Outro exemplo são os atendimentos que demandam contenção. Priorizando uma abordagem humanizada e segura, com técnicas de desescalonamento verbal e comunicação empática, ficando a contenção física apenas às situações extremas, focando na segurança de todos, respeitando a dignidade e autonomia do paciente.

Conclusão:

Diante das dificuldades de cuidar das pessoas em sofrimento mental e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas, o coletivo de trabalhadores dos serviços especializados em Saúde Mental e da Urgência e Emergência da Rede de Atenção Psicossocial de Betim resolvem tratar inicialmente de suas próprias limitações em dialogar, conhecendo os dispositivos, o trabalho, as potencialidades e limitações uns dos outros fazendo valer a beneficie da máxima acerca de responsabilização apontada por Freud:

“Qual a sua responsabilidade pela desordem da qual você se queixa?” FREUD, Sigmund

Palavras-chave:

Articulação, Integração, Humanização, Rede, Urgência e Emergência

ABSTRACT

Objective:

To describe the creation of a monthly Mental Health and Emergency Forum, with professionals from the areas involved and the improvements in the flow of information, through joint planning, which allowed a more efficient response in the appropriate care for people with mental suffering and harmful use of alcohol and drugs.

Method:

Managers, Technical References and other professionals were able to expand their knowledge through the discussion of cases, analysis of documents, sharing of knowledge, construction of flows, elaboration of protocols, meeting records and other health promotion strategies.

Problem:

The previous reality was one of lack of knowledge about the care provided by one health unit in relation to another. Fragmented communication between units made it difficult to direct and care for patients in health devices. The lack of understanding on the part of the collective of workers disarticulated care, impacting the provision of integrated and humanized treatment.

Results:

A significant advance was establishing the appropriate reception of patients with alcohol withdrawal syndrome. With the tools adopted, several teams are able to identify the problem and quickly refer the patient to the emergency unit.

Another example is care that requires restraint. Prioritizing a humanized and safe approach, with verbal de-escalation techniques and empathetic communication, with physical restraint reserved for extreme situations, focusing on everyone's safety and respecting the patient's dignity and autonomy.

Conclusion:

Faced with the difficulties of caring for people with mental suffering and/or harmful use of alcohol and other drugs, the group of workers from specialized Mental Health and Emergency services of the Betim Psychosocial Care Network decided to initially

address their own limitations in dialogue, getting to know the devices, the work, the potentialities and limitations of each other, making use of the maxim about accountability pointed out by Freud:

"What is your responsibility for the disorder of which you complain?" FREUD, Sigmund

Keywords:

Articulation, Integration, Humanization, Network, Urgency and Emergency

Introdução

A falta de articulação entre os serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial/RAPS gerava entraves significativos para o atendimento de pessoas em sofrimento mental e uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Uma fragmentação dificultava a comunicação entre as Unidades de Pronto Atendimento/UPA, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas/CAPS AD, os Centros de Referência em Saúde Mental/CERSAM, o Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-juvenil/CERSAMI, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU, entre outros.

Resultando em uma compreensão limitada das particularidades e necessidades de cada serviço, em muitos casos, a desarticulação impactava na capacidade de prestar um atendimento eficaz e adequado, dificultando também o encaminhamento dos pacientes para as unidades mais indicadas.

Metodologia

Para superar desafios afins, foi criado em Betim um encontro, com agenda protegida, o Fórum de Saúde Mental e Urgência e Emergência.

Representantes das equipes multiprofissionais e gestores passaram a se reunir mensalmente e o momento possibilitou uma troca mais estruturada de informações e a definição de fluxos para aprimorar o atendimento.

Tomando como base um dos princípios do SUS, a Integralidade, que corresponde às ações possíveis para promover saúde, prevenir riscos, reduzir ampliação da gravidade e assistir doentes. Sistematizando o conjunto de práticas para enfrentar problemas e atender as necessidades de saúde.

Resultados

Síndrome de Abstinência Álcoolica- SAA

Um avanço importante concerne ao cuidado das pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Como parte da educação permanente, houve uma aula com um especialista da Rede sobre a temática onde foi decidido coletivamente pela implementação da aplicação da escala CIWA-Ar.

Tratando-se de um protocolo específico para avaliar a gravidade da síndrome de abstinência alcoólica, facilitou o diagnóstico e encaminhamento correto dos pacientes para as unidades de urgência e emergência.

Através da aplicação do instrumental, as equipes da Atenção Primária e as da Urgência e Emergência conseguem identificar com mais precisão os sintomas, direcionando o paciente rapidamente para o tratamento mais adequado evitando complicações e até mesmo salvando a vida do paciente em questão.

ESCALA CIWA-Ar

NOME:		**DATA:**	
PULSO ou FC:		**PA:**	**HORA:**
1. Você sente um mal estar no estômago (enjôo)? Você tem vomitado?			
(0) Não	(1) Náusea leve e sem vômito	(4) Náusea recorrente com ânsia de vômito	(7) Náusea constante, ânsia de vômito e vômito
2. Tremor com os braços estendidos e os dedos separados:			
(0) Não	(1) Não visível, mas sente	(4) Moderado, com os braços estendidos	(7) Grave, mesmo com os braços estendidos
3. Sudorese:			
(0) Não		(4) Facial	(7) Profusa
4. Tem sentido coceiras, sensação de insetos andando no corpo, formigamentos, pinicações?			
(0) Não	(1) Muito leve	(2) Leve	(3) Moderado
(4) Moderado / grave	(5) Grave	(6) Muito grave	(7) Extremamente Grave
5. Você tem ouvido sons a sua volta? Algo perturbador, sem detectar nada por perto?			
(0) Não	(1) Muito leve	(2) Leve	(3) Moderado
(4) Moderado / grave	(5) Grave	(6) Muito grave	(7) Extremamente Grave
6. As luzes têm parecido muito brilhantes? De cores diferentes? Incomodam os olhos? Você tem visto algo que tem lhe perturbado? Você tem visto coisas que não estão presentes?			
(0) Não	(1) Muito leve	(2) Leve	(3) Moderado
(4) Alucinações moderadas	(5) Alucinações moderadas	(6) Alucinações moderadas	(7) Continua
7. Você se sente nervoso (a)? (observação)			
(0) Não	(1) Muito leve	(4) Leve	(7) Ansiedade grave, um estado de pânico, semelhante a um episódio psicótico agudo?
8. Você sente algo na cabeça? Tontura, dor, apagamento?			
(0) Não	(1) Muito leve	(2) Leve	(3) Moderado
(4) Moderado / grave	(5) Grave	(6) Muito grave	(7) Extremamente Grave
9. Agitação: (observação)			
(0) Não	(1) Um pouco mais que a atividade normal	(4) Moderadamente	(7) Constante
10. Que dia é hoje? Onde você está? Quem sou eu? (observação)			
(0) Orientado	(1) Incerto sobre a data, não responde seguramente	(2) Desorientado com a data, mas não mais do que 2 dias	
(3) Desorientado com a data, com mais de 2 dias		(4) Desorientado com o lugar e pessoa	

ESCORE: _____

Critérios diagnósticos: 0-9 SAA leve; 10-18 SAA moderada; >18 SAA grave

Articulação do SAMU com a Superintendência de Segurança Pública através da Guarda Municipal e da Polícia Militar

No âmbito do Fórum de Saúde Mental e Urgência, o SAMU Betim foi o responsável pela Intersetorialidade como estratégia, para responder à setorização.

Trazendo a articulação das ações que se desenvolvem com a participação da Guarda Municipal e/ou da Polícia Militar enquanto parceiros aos serviços especializados em saúde mental, às Unidades de Pronto Atendimento e as famílias dos pacientes.

Um exemplo disto seria o caso de um usuário previamente acompanhado por um CERSAM que se encontra em abandono de tratamento e, portanto, retorna a um quadro de desestabilização do transtorno de base, fazendo então nova crise, colocando a si próprio, seus cuidadores e terceiros em risco por apresentar agitação psicomotora com episódios de heteroagressividade.

Ao saber de situação similar, a equipe do CERSAM orienta a família a acionar o 192. Sendo assim, o familiar contata o SAMU que como consequência do conhecimento advindo da discussão de casos semelhantes com os parceiros de Rede, articula com um dos serviços de segurança pública uma busca ativa de excelência e redução de danos ao paciente, sua família, a comunidade e todos os trabalhadores envolvidos.

Na RAPS Betim, o SAMU se propôs ao desdobramento da técnica de contenção, considerando suas nuances – verbal, ambiental, química e física. Priorizando uma abordagem humanizada e segura, no intuito de capacitar os trabalhadores das rotinas com estratégias de desescalonamento verbal e comunicação empática, controle ambiental com limitação do espaço, reforçando a oferta das medicações de uso habitual (se for o caso), ficando a contenção física apenas às situações extremas, utilizando o uso diferenciado de força, com no mínimo cinco profissionais envolvidos na ação, focando na segurança de todos, respeitando a dignidade e autonomia do paciente.

Congresso ABRASME Rio de Janeiro Setembro 2023

O 6º Fórum dos Direitos Humanos e Saúde Mental realizado no Campus Maracanã da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, em setembro de 2023, promovido pela Associação Brasileira de Saúde Mental – ABRASME fortaleceu os laços de integração da Rede.

Na ocasião, gestores dos CERSAM's, CERSAMI, CAPS AD, Centro de Convivência, SAMU, Coordenação de Saúde Mental e da Diretoria Operacional – DIOP / Secretaria Municipal de saúde – SMS da Prefeitura Municipal de Betim, apresentaram o Fórum e os avanços advindos dele como experiência exitosa na integração Rede de Urgência e Emergência e RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) do município de Betim/MG.

Seminário de Urgência e Emergência Betim Outubro 2023

Ao retorno da viagem supramencionada, com o envolvimento mais efetivo dos demais serviços da Diretoria de Urgência e Emergência foi realizado um seminário de Urgências e Emergências Psiquiátricas.

O evento aconteceu no auditório da sede administrativa da prefeitura da cidade que contou com trabalhadores de toda a Rede de saúde do município.

Considerações Finais

Concluiu-se que o aprimoramento do conhecimento técnico e a promoção do diálogo entre os profissionais são fundamentais para uma assistência mais qualificada aos pacientes que transitam pelas unidades da Rede de Atenção Psicossocial.

A Educação Permanente através da constante troca de saberes e experiências, assim como o estudo conjunto de casos clínicos específicos, não apenas fortalecem o entendimento dos profissionais sobre os variados perfis e demandas dos pacientes, mas também promovem uma abordagem mais integrada e humanizada.

Essa dinâmica de compartilhamento e discussão entre equipes multiprofissionais mostrou-se eficaz na melhoria dos serviços oferecidos, facilitando intervenções mais rápidas, precisas e ajustadas às necessidades de cada paciente. Além de mostrar-se como eficiente ferramenta para avaliação dos processos de trabalho.

O Sistema Único de Saúde/SUS é um potente formador e a Formação Continuada, portanto, um caminho essencial para fortalecer a qualidade e a abrangência dos cuidados em saúde mental, assegurando que as unidades de atendimento se tornem espaços de acolhimento e suporte efetivo dentro da Rede de saúde.