Relato de Experiência: A Transformação da RAPS de Itanhandu

Itanhandu é um município no sul de Minas Gerais, com aproximadamente 15 mil habitantes. A cidade possui cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), um hospital geral e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que, até 2022, era o único ponto de atendimento de saúde mental da cidade. O CAPS Itanhandu atendia casos de todos os níveis de gravidade, desde os mais leves até os graves, e enfrentava uma crescente demanda por internações de longa permanência para pacientes com quadro de dependência química e/ou transtornos psiquiátricos, o que resultava em longas institucionalizações, reinternações constantes e ciclos de tratamento pouco eficazes e afastados da cidade e do convívio com familiares e pessoas próximas.

A cidade era também a única da região com licitação permanente de clínicas para internações psiquiátricas e de dependência química de longa permanência. Esse contexto gerava um alto custo para o município, com despesas crescentes em internações. Em 2022, o gasto com internações de longa permanência chegou a ultrapassar R\$ 209 mil. Diante desse cenário, tornou-se evidente a necessidade de uma reestruturação do fluxo de trabalho do CAPS e de uma mudança na lógica do atendimento em saúde mental.

Reestruturação da Equipe e Mudança no Modelo de Atendimento

A partir de 2022, o CAPS de Itanhandu passou por uma profunda reestruturação, com o objetivo de modificar a lógica do atendimento e promover um cuidado mais eficiente, territorializado e integrado com os demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O primeiro passo foi a descentralização do atendimento de casos leves, que passaram a ser acompanhados nas Unidades Básicas de Saúde. Para isso, foi inicialmente designada uma psicóloga para atuar na Atenção Básica, e posteriormente foram contratadas outras duas psicólogas para reforçar a equipe.

Com o início do **matriciamento** junto à Atenção Básica, as equipes das UBS foram orientadas sobre as mudanças em implementação. A Atenção Básica foi estabelecida como a porta de entrada preferencial da RAPS, com o entendimento de que a maioria dos casos atendidos será de menor complexidade, assegurando à APS a coordenação do cuidado. O CAPS continua acolhendo a demanda espontânea, admitindo diretamente os casos graves e, de forma responsável, encaminhando os casos leves para acompanhamento na UBS.

Essa nova lógica de atendimento foi reforçada em diversas reuniões intersetoriais com a gestão, atenção básica, conselho tutelar, escolas e o hospital geral, promovendo uma articulação sólida entre os serviços. Assim, iniciou-se um processo gradual de encaminhamento dos casos leves e estáveis para a Atenção Básica, além de um direcionamento adequado para o ponto da rede mais indicado logo no acolhimento inicial, seja realizado no CAPS ou na Atenção Básica.

Conforme surgiam demandas da população por internações, a equipe do CAPS orientava sobre a lógica de cuidado territorial, reforçando que as internações deveriam ser uma última opção, reservadas para casos onde o tratamento no território tivesse se mostrado

insuficiente ou para situações que exigissem acompanhamento contínuo para a segurança do usuário ou de terceiros.

Em paralelo, a temática de saúde mental foi inserida na educação permanente de toda a rede de saúde, com a organização de capacitações anuais abertas a todos os profissionais dos setores envolvidos. Esse processo fortaleceu a compreensão e atuação dos diferentes atores no cuidado em saúde mental, promovendo uma abordagem mais integrada e eficaz para responder às necessidades dos usuários.

Abandono das Clínicas Licitadas e Adoção dos Fluxos da RAPS

Uma mudança crucial foi a suspensão do uso das clínicas para internações de longa permanência. As internações passaram a ser realizadas exclusivamente pelo fluxo do SUS preconizado nas melhores práticas de cuidado em saúde mental, garantindo que fossem pelo menor tempo necessário à estabilização do usuário.

No caso de pacientes em uso abusivo de álcool ou drogas, adotou-se como alternativa às internações de longa permanência o acolhimento voluntário oferecido pelo CAPS AD III (regional) da cidade de São Lourenço, localizada a cerca de 50 minutos de Itanhandu. Esse acolhimento ocorre por no máximo 15 dias e sempre em articulação com o CAPS, garantindo a continuidade do cuidado ao usuário durante e após o período de internação. Já para as crises psiquiátricas, foi pactuado como leito de retaguarda os leitos de saúde mental da Santa Casa de Pouso Alto, cidade a 20 minutos de distância do município. Essa estrutura permitiu, em um segundo momento, a completa descontinuidade das licitações com clínicas de longa permanência.

A mudança enfrentou alguma resistência inicial, especialmente por parte dos familiares que solicitavam internações prolongadas, acreditando que seriam mais eficazes. No entanto, passou-se a esclarecer que as internações de longa duração são pouco efetivas e afastam o usuário de seus vínculos familiares e comunitários, considerando que as clínicas contratadas anteriormente estavam situadas em cidades distantes, incluindo o interior de São Paulo e até de Goiás, por vezes a mais de 12h de distância do município. Esse distanciamento dificultava o acompanhamento do CAPS, familiar e a reintegração do usuário às suas atividades.

Em paralelo, foi realizado um cuidadoso processo de desinstitucionalização para os usuários que se encontravam internados em clínicas de longa permanência, incluindo casos de internações prolongadas, como o de um usuário que estava internado há um ano e oito meses. Em alguns desses casos, havia forte resistência familiar ao retorno do usuário ao convívio comunitário, devido a vínculos familiares já rompidos antes da internação. Diante disso, o CAPS concentrou esforços em preparar o usuário e fortalecer a rede de apoio social para o retorno, evitando que o usuário passasse à situação de rua. Após a alta, esses usuários passaram a ser acompanhados de forma mais intensiva pelo CAPS, assegurando um cuidado ajustado à sua realidade, visando à sua permanência na comunidade de forma digna e assistida.

Fortalecimento do Matriciamento e Articulação Territorial

O matriciamento entre o CAPS e as UBS tornou-se uma prática periódica e parte da rotina das equipes de saúde da família, aproximando as equipes e fortalecendo o apoio matricial e a discussão de casos. Cada UBS passou a ter um técnico de referência no CAPS, que atua como principal contato das equipes com o CAPS. Esse técnico, além de facilitar a comunicação, também se apropria dos casos do território, promovendo um cuidado mais integrado e eficiente.

Fortalecimento das Oficinas Terapêuticas e Busca Ativa

Em 2023, foram contratados quatroicineiros para conduzir oficinas terapêuticas no CAPS, que se tornaram fundamentais no processo de **reinserção social** dos pacientes. As oficinas implementadas incluíram:

- **Horta e Jardinagem:** Essa oficina envolve os pacientes no cultivo de plantas, promovendo não só habilidades práticas, como também benefícios terapêuticos físicos e mentais, além de oferecer oportunidades de economia solidária.
- **Yoga:** A prática de yoga foca na promoção do bem-estar mental e físico, ajudando a reduzir o estresse e melhorar a consciência corporal.
- **Corpo e Movimento:** Essa oficina usa a expressão corporal como ferramenta terapêutica, promovendo a saúde física e emocional.
- **Grupo de Atividades Manuais:** Esse grupo envolve os participantes em atividades de artesanato, como pintura, modelagem e trabalhos com tecidos. O objetivo é desenvolver habilidades motoras finas e estimular a criatividade, proporcionando uma forma de expressão não verbal. Essa atividade também contribui para o aumento da autoestima dos pacientes.
- **Grupo de Estimulação Cognitiva:** Voltado para a melhoria das funções cognitivas, como memória, atenção e raciocínio, esse grupo é especialmente útil para pacientes com transtornos que afetam a cognição, como esquizofrenia. As atividades incluem jogos de memória, quebra-cabeças e exercícios que visam a estimulação cognitiva.
- **Grupo de Fortalecimento da Autonomia:** Direcionado a pacientes com desafios significativos na saúde mental e comprometimento funcional, este grupo oferece atividades terapêuticas adaptadas às necessidades dos participantes. O foco é promover a integração social, melhorar a percepção do corpo, autoimagem e coordenação psicomotora, além de contribuir para a reinserção social.
- **Grupo com Familiares:** Focado em fornecer suporte e orientação para os familiares dos pacientes, este grupo cria um espaço de troca de experiências e compreensão dos desafios enfrentados pelos pacientes e seus familiares. O objetivo é fortalecer os vínculos familiares e melhorar a convivência com os usuários.

- **Grupo de Dependência Química:** Esse grupo atende pacientes com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas. As atividades incluem terapias em grupo e troca de experiências, com foco na recuperação, redução de danos e apoio mútuo entre os participantes.

Além das oficinas, foi implantada uma política de **busca ativa** dos pacientes com quadros crônicos de saúde mental e maior comprometimento psicossocial. O objetivo era evitar o isolamento e promover a reinserção social desses pacientes, garantindo que eles recebessem o acompanhamento adequado no território e estimulando a participação nas atividades do CAPS.

Plantões e Acolhimento de Crises

Para garantir que o CAPS pudesse responder prontamente às necessidades da população, foi implementado um esquema de plantões. Durante todo o horário de funcionamento do CAPS, sempre há um profissional disponível para atender demandas espontâneas, realizar acolhimento e manejo de crises no território. Essa medida garantiu maior acessibilidade e eficiência no atendimento das urgências em saúde mental e acolhimento em tempo oportuno, ampliando o acesso ao serviço.

Impacto da Reestruturação

A reestruturação da RAPS em Itanhandu gerou impactos financeiros significativos, reduzindo os gastos anuais com internações de longa permanência de mais de R\$ 200 mil em 2022 para zero em 2024. Já são dois anos sem internações de longa permanência, o que reflete o sucesso na adoção dos fluxos preconizados pela RAPS e no cumprimento dos princípios do cuidado em liberdade. Essa mudança de abordagem no CAPS trouxe benefícios concretos ao priorizar o cuidado territorial e a atenção psicossocial em substituição às internações prolongadas, reforçando a autonomia dos usuários, integrando-os à comunidade e promovendo sua inclusão social.

A experiência também ressaltou a importância da articulação intersetorial, na consolidação dos novos fluxos. O fortalecimento de práticas como o matriciamento permitiu que profissionais de outras áreas da saúde aprimorassem sua abordagem em relação à saúde mental, ampliando o alcance da rede de apoio e aprimorando o atendimento desde a atenção básica.

As oficinas terapêuticas, outro ponto fortalecido pela reestruturação, têm sido fundamentais para o cuidado aos usuários, oferecendo espaços para a expressão pessoal, desenvolvimento de habilidades e interação social. Essas atividades promovem não apenas o bem-estar psicológico, mas também a sua reintegração social e familiar, oportunizando o desenvolvimento de sua autonomia.

Desafios

Apesar dos avanços significativos alcançados pela reestruturação do CAPS de Itanhandu, muitos ainda são os desafios. A alta rotatividade de profissionais na atenção básica exige um esforço constante de alinhamento e capacitação nos fluxos da RAPS. Além disso, a

equipe do CAPS enfrenta desafios relacionados ao tamanho e à estrutura inadequada para atender à crescente demanda de usuários, limitando a oferta de oficinas e atividades simultâneas. Em 2023, conseguimos aprovar um projeto de reforma a ser financiado pelo Ministério da Saúde, embora ainda não haja previsão para o início das obras.

A manutenção de recursos humanos e financeiros é essencial para assegurar a continuidade das oficinas e demais atividades terapêuticas oferecidas. Esses obstáculos evidenciam a importância de um compromisso contínuo e de uma atenção cuidadosa para preservar e fortalecer o trabalho da RAPS, garantindo condições estruturais, financeiras e humanas adequadas para oferecer um cuidado integral e efetivo à saúde mental da população.

Apesar dos desafios ainda presentes, é nítido que a implementação desse modelo de cuidado mais acolhedor e menos restritivo refletiu-se, portanto, não só na economia de recursos, mas também na qualidade e na efetividade dos serviços de saúde mental no município, contribuindo para uma rede de atendimento mais sustentável, inclusiva e próxima da comunidade.

Autor: Langs de Arantes Ferreira de Mello

Enfermeiro e coordenador do CAPS e RT em saúde mental do município de Itanhandu - MG