

A experiência de “uma equipe que anda”: invenções, possibilidades e desafios no cuidado em Saúde Mental em Contagem-MG

Larric Johnny Malacarne¹

Daniela Silva Campello²

Natália Vasconcelos Silva Marino³

Vanessa de Oliveira Bezerra⁴

Resumo do trabalho

Historicamente o Sistema Único de Saúde (SUS) vem enfrentando o desafio de atuar em meio a realidades de extrema vulnerabilidade social. Restrições de lazer e sociabilidade, condições precárias de trabalho, invisibilidade da população e grandes distâncias territoriais com frequência apresentam efeitos negativos no acesso da população aos serviços de saúde mental existentes, resultando em baixos índices de adesão às práticas de cuidado e aumento nos índices de sofrimento mental ou decorrente do uso de álcool e outras drogas. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de implantação de uma “Equipe Itinerante de Saúde Mental” (EISM) no município de Contagem-MG como estratégia elaborada para fazer frente aos desafios encontrados em alguns de seus territórios. Proposta inovadora, a EISM utiliza da potência criativa para se fazer ponte entre os serviços (que já existem) e a população (que tem dificuldades para acessá-los), ampliando as possibilidades de cuidado em saúde mental, tendo a itinerância como elemento definidor da equipe. Trata-se de um trabalho de costura, de ligação e fortalecimento das redes formais e informais de cuidados, de modo que a Equipe Itinerante configura um recurso a mais no território que busca fortalecer estratégias de amarração entre os casos e os pontos de cuidado, visando a promoção à saúde mental e integração dos cuidados ofertados.

Palavras-chave: Equipe Itinerante; Cuidado Integral; Articulação de Redes; Intersetorialidade.

¹ Psicólogo na Equipe Itinerante de Saúde Mental

² Assistente Social na Equipe Itinerante de Saúde Mental

³ Psiquiatra na Equipe Itinerante de Saúde Mental

⁴ Ex-Psiquiatra na Equipe Itinerante de Saúde Mental

Introdução

Historicamente o Sistema Único de Saúde brasileiro tem sido submetido ao desafio de lidar com um quadro de profundas desigualdades sociais, atualizado e agravado em territórios extremamente vulneráveis. Segundo Barata (2009, p. 12) ao se referir a “desigualdade social” se faz referência “a situações que implicam algum grau de injustiça, isto é, diferenças que são injustas porque estão associadas a características sociais que sistematicamente colocam alguns grupos em desvantagem com relação à oportunidade de ser e se manter sadio”.

Situações de grande vulnerabilidade social, restrições de lazer e sociabilidade, condições precárias de trabalho, invisibilidade da população associadas a grandes distâncias territoriais com frequência apresentam efeitos negativos no acesso da população aos serviços existentes, resultando em baixos índices de adesão às práticas de cuidado e aumento nos índices de sofrimento mental ou sofrimento decorrente do uso de álcool e outras drogas.

Esta realidade é também vivenciada no município de Contagem-MG, território onde tem se desenvolvido a experiência piloto de implantação de uma “Equipe Itinerante de Saúde Mental”. Conhecida como Cidade Industrial, Contagem-MG integra a Região Metropolitana de Belo Horizonte juntamente com outros 34 municípios e é o lar de uma população de 621.863 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). Administrativamente, o município está subdividido em oito distritos ou regionais de saúde, estando entre eles o distrito sanitário de Vargem das Flores (Contagem, 2009).

O distrito de Vargem das Flores é um dos mais distantes do centro da cidade e possui uma população cadastrada no e-SUS de pelo menos 64.820 pessoas (Contagem, 2021). Recebe seu nome devido à implantação de um grande reservatório para captação de água em 1972 a partir de um convênio com o município de Betim, que foi batizado “barragem de Vargem das Flores”. Ao todo são 20 Equipes de Saúde da Família divididas entre 12 Unidades Básicas de Saúde e 02 Unidades de Apoio (Anexo Tupã / Anexo Liberdade).

É formado por zonas urbanas e rurais e possui bairros com características muito diferentes entre si. O bairro Nova Contagem, por exemplo, fica há pelo menos 25km do centro de Contagem e foi construído para abrigar a Penitenciária de Segurança Máxima “Nelson Hungria” e acomodar a população expulsa das regiões periféricas da cidade. Em torno do presídio, os familiares que iam acompanhar o cumprimento da pena de seus entes queridos acabavam ali mesmo fazendo morada (Contagem, 2009).

O Bairro Retiro é um dos mais antigos de Contagem e tem uma forte ligação com a origem da cidade por tradição histórica, religiosa e social. Nele localiza-se a Capela de São

Domingos de Gusmão, patrimônio cultural tombado no ano de 2004. Há registros de iniciativas de ensino rural no Retiro desde meados de 1889. Elementos ligados à espiritualidade e ancestralidade africana estão presentes e dividem espaço com o catolicismo europeu, sendo um de seus exemplos o Congado do Bairro Retiro, que sincretiza elementos das duas tradições (Contagem, 2009; Cunha, 2011).

Situado às margens da lagoa de Vargem das Flores, Tupã é um bairro rural composto em grande parte por sítios e chácaras daqueles que tem mais dinheiro, mas também por aqueles que conseguem um lote e vão construindo suas casas à medida do possível. O bairro Liberdade, por sua vez, é uma área rural que fica há pelo menos 14km do bairro Nova Contagem e não conta sequer com fornecimento público de água ou luz. A Unidade de Saúde é atualmente a única representante do Estado na região e, por isso mesmo, tem sido a destinatária de todas as demandas da população. O próprio CRAS precisou pedir emprestado as instalações da unidade de saúde para começar um cadastramento e conhecer o território. Para chegar ao local mais próximo em que se realizavam as consultas especializadas, como a psiquiatria ou psicologia da equipe multiprofissional, algumas pessoas precisavam pegar 03 ônibus.

A simples descrição de alguns bairros que compõem o distrito de Vargem das Flores anuncia a heterogeneidade e desigualdades sociais internas ao próprio distrito sanitário. Diante disso, para enfrentar as dificuldades de seu dia a dia, a população de Vargem das Flores se organizou e esteve presente em peso na “I Conferência Municipal de Saúde Mental” de Contagem realizada em março de 2022. Lá, ao seu modo, conseguiram localizar seu sofrimento e organizaram a demanda pela implantação de um CAPS no distrito.

Assim, a Prefeitura de Contagem, por meio da Diretoria Municipal de Saúde Mental, em resposta ao apelo da população e considerando tanto as características do distrito quanto a impossibilidade no presente momento para instalação de um novo CAPS, elaborou a proposta da Equipe Itinerante de Saúde Mental (EISM) de Vargem das Flores, com início das atividades em Julho de 2022. Experiência em curso que vem demonstrando grande potência criativa no cuidado em saúde mental, identifica-se a importância de examinar de forma mais detida suas vivências e possibilidades. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de implantação de uma “Equipe Itinerante de Saúde Mental” no município de Contagem-MG.

Equipe Itinerante de Saúde Mental

Em Julho de 2022, à partir do cenário anteriormente descrito, a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas da Secretaria Municipal de Saúde de Contagem-MG propõe a

invenção de uma Equipe Itinerante e Saúde Mental (EISM) no território de Vargem das Flores como estratégia para fazer frente a desafios assistenciais vividos na região.

A EISM é composta por 01 psicólogo, 01 psiquiatra e 01 assistente social com carga horária de 20h semanais, com a proposta de acessar os usuários por meio de um veículo que faça o transporte dos profissionais de saúde até aqueles que precisam de cuidados. Desse modo, a Equipe Itinerante tem sido acionada para atuar de forma conjunta nos casos em que existem os seguintes elementos presentes e associados:

- a) sofrimento mental intenso;
- b) acesso restrito aos pontos da rede de saúde;
- c) diversas tentativas anteriores de cuidado que não surtiram o efeito esperado.

Itinerante em sua definição, a proposta utiliza da potência criativa para se fazer ponte entre os serviços (que já existem) e a população (que apresenta dificuldades para acessá-los), ampliando as possibilidades de cuidado em saúde mental. Trata-se de um trabalho de costura, de ligação e fortalecimento das redes formais e informais de cuidados, de modo que a Equipe Itinerante configura um recurso a mais no território, que não substitui os pontos existentes na rede, mas busca fortalecer estratégias de amarração entre os casos e os pontos de cuidado visando a promoção à saúde mental e integração dos cuidados ofertados, realizando atividades tais como: articulações comunitárias, buscas ativas, visitas domiciliares, atendimentos em saúde mental, orientação e apoio matricial às Equipes de Saúde da Família, construção de PTS, discussões de casos com os serviços de saúde (UBS, Centro de Convivência, CAPS, CAPSi, CAPSad, UPAs e Hospitais Gerais) e equipamentos de assistência social (CRAS, CREAS), articulações intersetoriais de rede (Educação, Conselho Tutelar) e atividades coletivas.

É preciso registrar que a Rede de Atenção Psicossocial de Contagem demonstra força, potência e investimento político. É formada pelas Equipes de Saúde da Família (EsF), Equipes Multiprofissionais (Com acesso à psicologia e psiquiatria na atenção básica), CAPS, CAPS Ad, CAPSi, UPAS, leitos de saúde mental em hospital geral, SAMU, Consultório na Rua. A escolha das palavras não é sem intenção. A Equipe Itinerante é uma ponte, pois os serviços já existem, entretanto, o acesso da população nem sempre ocorre como deveria por uma série de questões.

Ao se compreender a Saúde Mental como um processo social complexo, como diria Paulo Amarante (2008), há que se considerar que desigualdades de raça, classe e gênero apresentam efeitos reais na vida das pessoas, assim como o estigma associado à loucura

muitas vezes leva os sujeitos a apresentarem dificuldades de acessar o próprio direito à cidadania (Amarante, 1996; Barreto, 2017).

Segundo Paulo Amarante (1996, p. 16) “ao louco é subtraída a possibilidade de inscrição no mundo da cidadania, no espaço da cidade, no mundo dos direitos”. As injustiças sociais e os diferentes processos de opressão frequentemente participam da origem e intensificam o sofrimento psíquico, multiplicando a complexidade do trabalho necessário e reforçando a importância de não recuar a uma lógica de cuidado em saúde mental pautada nos princípios da reforma psiquiátrica brasileira.

Tais considerações são norteadoras do trabalho realizado, cuja especificidade torna sofisticada a tarefa de transmitir a natureza desse tipo de atuação. Neste sentido, o recurso a uma linguagem figurativa pode contribuir no trabalho de tentar circunscrever a natureza da experiência vivida pela Equipe Itinerante de Saúde Mental em Contagem-MG.

Por exemplo, certa vez, ao chegar a uma Unidade Básica de Saúde, fomos assim recebidos por uma Agente Comunitária e Saúde (ACS): “você são aquela equipe que anda?”. A troca dos termos feita na tentativa da ACS descrever o que percebia do nosso processo de trabalho e a multiplicidade de sentidos que a expressão pode adquirir imediatamente provocou risos entre todos da Equipe Itinerante. A expressão “aquela equipe que anda” faz pensar que existem algumas equipes que andam e outras equipes que não o fazem. E mais, na percepção da ACS, esta equipe anda. E as outras? Para terminar, o que é o andar de uma equipe?

Vinhetas Clínicas⁵

A singularidade de alguns casos e/ou algumas trajetórias de cuidado nas redes por vezes colocam em jogo dificuldades no acesso ao cuidado disponível nos serviços. Mesmo assim, a falta de acesso não quer dizer ausência de necessidade de cuidado em saúde mental.

Um homem com mobilidade reduzida devido a sequelas de um AVC desenvolve também um quadro depressivo. As ruas íngremes e muitas vezes repletas de lama do Tupã impedem sua chegada ao serviço de saúde. Não é possível usar uma cadeira de rodas em um território assim e o acompanhamento domiciliar com frequência é um grande concorrente para a alta demanda que compõe o dia a dia do trabalho em saúde.

Um adolescente de 17 anos desenvolve um grave quadro de síndrome do pânico e apresenta crises importantes sempre que sai de casa. Apesar dos cuidados necessários para a

⁵ Nesta seção do texto, são apresentados pequenos fragmentos de casos atendidos pela EISM. Os casos são relatados apenas em seu essencial para ilustrar o trabalho, omitindo-se nomes e quaisquer informações que poderiam permitir a identificação dos usuários.

baixa visão e outras questões clínicas, começa a perder todas as consultas na UBS porque não conseguia deixar o ambiente do domicílio. Chega ao ponto de abandonar a escola. Os sintomas ansiosos eram tão fortes que desencadeavam episódios de diarreia sempre que o adolescente tentava sair de casa.

Um paranóico, conhecido da UBS e da equipe de Saúde Mental há muitos anos, começa a faltar às consultas agendadas, interrompe o uso da medicação, isola-se em casa, começa a jogar fora documentos pessoais, arrancar tomadas e a fiação de sua casa, rasgar e atirar ao lixo o dinheiro de seu benefício.

Por motivos diferentes entre si, e fortemente associados à singularidade dos casos e do território, os três não acessam o cuidado disponível nos serviços, mas a falta de acesso não quer dizer ausência de necessidade. O sofrimento é amplificado, a complexidade se multiplica; as condições de trabalho nem sempre são as melhores: nunca é trabalho fácil. Mas nada disso quer dizer que possamos recuar.

À medida em que a EISM tenta dizer a sua prática por meio dessas vinhetas clínicas, algo da especificidade do que realiza se anuncia: o caso de um jovem é descrito como o mais difícil do território de referência de uma Equipe de Saúde da Família. A entrada da Equipe Itinerante provoca uma intensa mobilização da rede assistencial, com discussões coletivas entre CRAS, CREAS, CAPS AD, UPA e UBS. A mobilização dos dispositivos de cuidado resulta na realização de visitas domiciliares em conjunto. Em uma dessas visitas, descobre-se que parte da equipe da UBS, que descreveu o caso como “o mais difícil do território”, sequer conhecia o sujeito, rotulado como perigoso como tantos usuários com passagem na saúde mental. Neste ponto, o contato face a face com o grupo familiar provoca uma nova entrada da EsF e abertura para o cuidado.

O trabalho é ilustrativo do efeito provocado pela entrada de uma equipe que liga o usuário aos serviços; duplo efeito, pois, se, do lado do usuário, este pode escapar pelos furos da rede assistencial pelos mais variados motivos, do lado da rede, muitas vezes esta precisa ser provocada para que consiga atuar junto ao caso.

Uma mãe procura a UBS desesperada. Conta que seu filho de 41 anos está muito deprimido e há pelo menos 03 anos encontra-se isolado no quarto, não saindo sequer para se alimentar. O último registro no prontuário da UBS sobre o referido paciente era de 1993 e a equipe não tinha qualquer dado atual sobre o mesmo. A enfermeira tenta uma visita domiciliar, mas o paciente se recusa a sair do quarto e a conversar com ela. A Equipe Itinerante é acionada e agenda uma visita. No quintal da casa, por três horas conversa com a mãe do paciente, ela própria muito chorosa e preocupada, e mais uma vez ele se recusava a

sair do quarto. No final da visita, pelo lado de fora, uma aposta: três batidas no vidro da Janela, a EISM arrisca dizer “João (nome fictício), somos uma equipe de saúde e viemos ver como você está. Hoje você não quis sair do quarto, mas nós iremos voltar. Até logo mais”. Espanto: João sai do quarto e, desconfiado, pergunta quais eram nossas profissões dizendo “vamos ver se vocês podem me ajudar mesmo”. Consegue contar um pouco de sua história, fala sobre um luto muito difícil após a perda de seu pai e aceita agendarmos uma outra visita para continuidade dos cuidados.

Funcionamento e possibilidades

A EISM vem demonstrando grande fecundidade no trabalho de fortalecimento das redes de cuidado e acesso à saúde mental pelos usuários. O ineditismo da proposta reside em extrapolar o que é tradicionalmente feito no cotidiano, fazendo chegar - aonde muitas vezes não chega água tratada ou fornecimento de rede elétrica - o cuidado em saúde mental público, gratuito e de qualidade. Trata-se de uma experiência na qual a noção de cuidado em saúde, frequentemente intocada na rotina intensa e extensa do trabalho, sofre uma torção e atravessamento pela itinerância que define a equipe.

Itinerante por definição, a entrada e atuação junto aos casos é prevista como temporária e com duração determinada pela efetivação do acesso ao cuidado disponível na rede. Para isso, é preciso saber regular a própria postura na atuação junto aos casos. Numa consciente e intencional oposição a uma lógica pura e simples do encaminhamento, a Equipe Itinerante é acionada para uma prática sempre conjunta com as demais equipes (Unidades Básicas de Saúde, CAPS).

A Entrada da Equipe Itinerante nos casos ocorre por “acionamento”. Como foi dito, não se encaminha, aciona-se a EISM para atuação conjunta. De início, a inscrição dos casos é feita pelo preenchimento de um formulário disponível online por qualquer profissional da ESF. A própria elaboração do formulário foi realizada de uma forma em que o seu preenchimento já provoque alguma reflexão sobre o caso, permitindo uma construção mínima. Perguntas sobre o contexto familiar e o contexto social ampliado provocam um mapeamento do suporte disponível; enquanto indagações sobre o percurso assistencial na rede, matriciamentos e dispositivos acionados levam a refletir sobre as tentativas de cuidado já realizadas e se as mesmas foram esgotadas.

Uma vez inscrito o passo seguinte será uma visita da Equipe Itinerante até a UBS de referência para discussão e matriciamento do caso junto com a ESF responsável por sua inscrição. Com participação da médica, enfermeira e dos ACSs do usuário, muitas vezes

somente a disponibilidade de fazer uma pausa, sentar junto e pensar sobre manejo e construções possíveis resolvem a demanda que gerou o preenchimento do formulário. Esta prática tem sido responsável pelo desenvolvimento de uma boa relação entre as ESF e a EISM, o que fortalece também seu vínculo com os usuários quando as equipes se sentem amparadas e acolhidas em suas angústias sobre o caso.

Se após essa discussão inicial a avaliação for de que realmente se faz necessária a intervenção da Equipe Itinerante, uma primeira abordagem será agendada. A Equipe Itinerante vem atuando com uma agenda que é vista e revista semanalmente, a depender das demandas atuais que se apresentarem nos casos. Tenta-se garantir alguma flexibilidade para os inesperados próprios da saúde mental; entretanto, trabalhar com uma agenda programada foi uma solução que encontramos para organizar as atividades de uma equipe que só está presente no território duas vezes por semana (terças e quintas-feiras).

Desafios

Proposta inovadora e com poucos precedentes, somos postos sempre a pensar sobre qual o nosso lugar na rede. Seguramente somos referência para as Equipes de Saúde da Família e lidamos com casos complexos e de urgências subjetivas, mas, em termos de organização administrativa, estamos na atenção básica ou na urgência? De fato, muitos casos angustiantes são vividos com urgência pelas equipes de referência e é em meio a essa urgência que as equipes nos procuram. Entretanto, como pensar em atendimento à urgência por uma equipe que só está no território duas vezes por semana? Por acaso urgências marcam hora para acontecer? Não há resposta pronta, mas a pergunta é fértil quando sustentada. A itinerância se dá também pelos diversos níveis de atenção à saúde mental.

O desafio tem sido construir uma resposta de cuidado que se ajuste às necessidades e fragilidades colocadas pelos casos. Realizando abordagens que muitas vezes acontecem na casa dos pacientes, frequentemente nos deparamos com o fato de que não dispomos de todos os recursos para intervenção. Podemos até prescrever medicamentos, mas é preciso que o paciente decida fazer uso dos mesmos. Podemos realizar intervenções complexas, mas só com hora marcada. Não somos capazes de lidar sozinhos com uma agitação psicomotora grave. Mas podemos nos valer de uma rede de dispositivos assistenciais que pode ser acionada a qualquer tempo.

Muitas vezes a chegada de um de nossos pacientes até o CAPS é comemorada pela Equipe Itinerante com muita alegria. Afinal, no caso de algumas histórias de vida tão comuns no campo da Saúde Mental, até que fosse possível organizar um cuidado em saúde mental que

se pautar pela proteção aos sujeitos e seus direitos, muitas violações foram cometidas e a chegada ao tratamento demarca uma oportunidade de (re)construção de possibilidades.

Considerações Finais

A EISM em sua prática, vai se construindo enquanto acontece. A itinerância se dá nos deslocamentos geográficos, no caminhar pelos diversos níveis de atenção em saúde e no costurar das diversas políticas de Estado. Com acolhimento às equipes, com respeito e afeto pelos usuários e com pensamento clínico, tem sido possível a construção de redes de comunicação em meio às redes de atenção, fazendo chegar a quem precisa a intervenção de quem pode oferecer.

Ao partir da pergunta “como fazer os usuários chegarem até a rede assistencial”, a experiência da Equipe Itinerante permite que essa questão seja invertida em outra igualmente pertinente: como fazer nossas redes de cuidado chegarem até os usuários? Para os usuários que não se encaixam nos protocolos das equipes, se esboça uma proposta de cuidado em saúde mental que se encaixa nos possíveis dos sujeitos.

Atualmente estamos vivendo um novo momento na história da Equipe Itinerante de Saúde Mental. Após dois anos em funcionamento no distrito de Vargem das Flores, a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas sinalizou a intenção de expandir a EISM para outra região de saúde do município, o Distrito Sanitário Ressaca..

REFERÊNCIAS

Amarante, P. (1996). *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Amarante, P (2008). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

Barata, R. B. (2009). *Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde*. Editora Fiocruz.

Barreto, M. L.. (2017). Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2097–2108. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02742017>

Contagem, Secretaria Municipal de Educação e Cultura (2009). *Atlas escolar, histórico, geográfico e cultural do Município de Contagem Minas Gerais*.

Contagem, Secretaria Municipal de Saúde (2021). *Distrito Sanitário de Vargem das Flores*. [Apresentação de Powerpoint elaborada pela Secretaria de Saúde para uso da gestão distrital de Vargem das Flores].

Cunha, J. C. (2011). Escola Municipal Dr. Sabino Barroso: Marco educacional do centenário administrativo de Contagem. In: Contagem, Secretaria de Educação e Cultura (2011). *Por dentro da história: revista de educação patrimonial*.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022). *Censo de 2022*. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>