

COMPARTILHAR O CUIDADO PARA MANTER PORTAS ABERTAS: “ALTA” EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Desinstitucionalização; Alta do Paciente; Serviços de Saúde Mental

Introdução

A desinstitucionalização do sofrimento psíquico é iniciada com o fechamento dos leitos psiquiátricos de Internação de Longa Permanência (ILP), mas é um processo em andamento. Ainda é comum a centralização do cuidado dos usuários com transtornos mentais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o processo de alta em saúde mental é controverso quando falamos em serviços de portas abertas. No entanto, alguns autores sugerem “transferência de cuidados”, propondo novos paradigmas. Dessa forma, buscaremos compreender e identificar possibilidades e necessidades dos usuários em processo de alta compartilhada do CAPS, partindo de pressupostos antimanicomial e desinstitucionalizantes, dando ênfase no cuidado multiprofissional, em rede e territorial.

Métodos

A experiência aqui relatada aconteceu por meio da realização de cinco encontros com usuários considerados pela equipe técnica como estáveis e aptos ao processo de alta de um Centro de Atenção Psicossocial tipo III, seguindo metodologias baseadas na educação popular freiriana, principalmente os círculos de cultura, utilizando também o ecomapa como instrumento interventivo para pensar as redes sociais. Os objetivos dos encontros foram: refletir sobre o papel do CAPS e a alta em saúde mental; refletir sobre as trajetórias no serviço; mapear e envolver a rede de apoio; orientar quanto às medicações; e, por fim, tirar dúvidas e confraternizar.

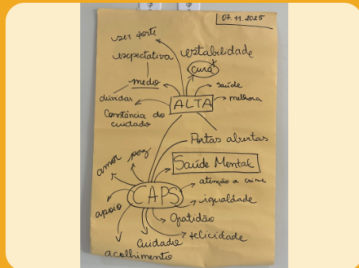
Resultados / Discussão

A partir dos encontros foi possível trabalhar o sentido de alta, muita associada à cura, e pensar em sua aplicação para a saúde mental, como compartilhamento de cuidados. Nesse percurso, o CAPS assume o papel de acolhimento e cuidado, mas deixa de ser o único agente no processo de tratamento em saúde mental, abrindo a percepção dos usuários para grupos em outros dispositivos de saúde e assistência social. Além disso, o olhar dos usuários para suas trajetórias abriram novos horizontes quanto às suas percepções de si, uma vez que ao lembrarem suas chegadas no serviço, percebiam-se não mais em crise, o que comunicava que o dispositivo havia cumprido seu papel. Apesar disso, compartilhar o cuidado não significa se desresponsabilizar e o vínculo precisou permanecer quanto às medicações injetáveis, garantindo o direito dos usuários.

Considerações Finais

Apesar dos bons frutos da experiência, ela mostra-se ainda em construção e é dificultada pela burocratização entre os serviços, tendo como principal limitação a dificuldade de marcar reuniões de apoio matricial dentro do período de realização dos grupos de alta. Acredita-se que uma maior articulação com os territórios de referência dos usuários, por meio de discussão de casos com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), os nós que compõem a rede de cuidados em saúde mental seriam fortalecidos e, assim, sustentariam práticas desinstitucionalizantes.

Imagens Anexas



Produção do 1º encontro.

Referência Bibliográfica

AMARANTES, P. Saúde mental e atenção psicossocial. 4. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. DANTAS, V. L.; LINHARES, A. M. B. Círculos de Cultura: problematização da realidade e protagonismo popular. In: BRASIL. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, p. 73-76. FREIRE, P. Educação como prática de liberdade. 58 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2025. GUEDES, A. C. et al. Transferência de cuidados: processo de alta dos usuários de um centro de atenção psicossocial. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 19, 2017.