

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Saúde Mental na  
Atenção Básica

# Sumário

- **Com quem trabalhamos?**
- **As premissas**
- **As ferramentas**
- **O trabalho**

# Com quem trabalhamos?

# Quem é o “paciente de saúde mental”?

- Será que só os sujeitos nas psicoses, com problemas na relação com álcool e outras drogas e nos sofrimentos mais severos são “pacientes de saúde mental”?
- Os sofrimentos psíquicos mais frequentes na AB são: *depressão, ansiedade, somatizações e abuso ou dependência de álcool.*
- A equação:  $\text{+ Crises + Desigualdade Social + Individualismo + Violências - Instituições - Laços Sociais = + Sofrimento Psíquico.}$
- Com que usuário trabalharemos?
- Atuaremos nos efeitos ou nas causas?

# Concepções de Ser Humano

## 1. Como Indivíduo

Um, uno e indivisível. Alguém que não nada a ver com os outros. O indivíduo é concebido como responsável pelo sucesso/fracasso.

## 2. Como Relação

Alguém que é um, mas que não pode ser completo sem os outros. Pessoa é relação. Nós somos o resultado de milhões de pessoas.

# Falamos de processos de subjetivação que são sempre coletivos e construídos por instituições...

“... Os **processos de subjetivação** não tem nada a ver com a vida privada, intimidade, mas designam **a operação (procedimento) pela qual os indivíduos se constituem como sujeitos ...**” (Foucault, 1976).

Os processos de subjetivação e a produção de subjetividade **perguntam, anteriormente, pelas condições de produção desse sujeito (instituições)** (Foucault e Deleuze).

# As premissas

# A saúde como abertura ao risco

“O normal é poder viver em um meio em que flutuações e novos acontecimentos são possíveis” (Canguilhem, 1990).

- ✓ *É o sofrimento* e não as medições normativas que estabelece o estado de doença.
- ✓ Este *privilégio concedido ao erro* nos fala de um conceito de saúde, que é alheio a qualquer determinação fixa.
- ✓ Tem a *RD como ética do cuidado*



# Ampliação da clínica e da saúde coletiva

- Ampliar a clínica *não significa somente ampliar os elementos que vão compor a análise* do profissional sobre a situação/caso para aumentar o conjunto de ofertas as equipes e aos usuários, mas também *expandir nossa capacidade de reconhecer modos de vida* e com isso *criarmos coletivamente condições concretas* para que estes diferentes modos possam existir.
- Espera-se com isso: *aumentar a capacidade de produção de laço social; ampliação da capacidade de aceitação das diferenças e diminuição da intolerância.*
- Assim, ampliar a clínica é *sobretudo um ato político.*

# Apoio Matricial

O trabalho é uma estratégia de **reprodução da sociedade e das relações sociais**. A forma como uma equipe se organiza **afirma um determinado modelo de atenção e a produção dos tipos de relação entre os sujeitos envolvidos**.

O Apoio Matricial objetiva **assegurar a retaguarda especializada** a equipes e profissionais de referência.

- Tem **duas dimensões**:

- ✓ **Clínico Assistencial** – ação clínica direta com o usuário;

- ✓ **Técnico Pedagógico** – ação de apoio formativo/educativo **com e para** a equipe de apoiada.

# As ferramentas

# O comum entre as equipes e serviços

**TERRITÓRIO PROCESSO**

**LONGITUDINALIDADE**

**INTEGRALIDADE**

# Singularidades do Trabalho Territorializado

- Alto grau de **exposição à dinâmica social e às condições e modos de vida** das pessoas;
- **Contato permanente** com os usuários, famílias e grupos sociais;
- Possibilidade de intervir nos **modos de produção de vida (Clínica Ampliada)**.

# Polivalência e especialização

Outro desafio corresponde em lidar com a especialização do trabalho sem conduzi-lo a ações fragmentadas entre os profissionais de saúde.

▶ ***A relação entre Campo e Núcleo.***

▶ ***A pergunta orientadora é: “Quais ações de SM todos os profissionais da equipe podem realizar?”***

# Como atuar em rede?

- Os processos de produção de saúde dizem respeito, necessariamente, a um ***trabalho coletivo e cooperativo***.
- Pressupõe o fortalecimento das estratégias de ***comunicação e encontros sistemáticos*** entre profissionais

# O trabalho



# A Clínica das Intensidades

- Mais do que representar uma maior clareza dos diagnósticos é ***propor uma clínica guiada por intensidades.***
- Abertura para ***reconhecer e valorizar os pequenos movimentos no processo de cuidado*** (Pequenas Vertigens - Rolnik);
- O cuidado em SM está conectado as ***diferentes intensidades de cuidado necessárias e sua distribuição pelos diferentes serviços*** (de saúde ou não).

# Elementos Estruturantes do Processo de Trabalho

- ✓ Institucionalização de práticas construídas de forma compartilhada com o território (**Fóruns Territoriais de rede**);
- ✓ **Uso da Informação** em saúde como ferramenta de trabalho, permitindo que as informações sejam sistematizadas;
- ✓ Ações de sistemáticas de **matriciamento junto à rede**, reforçando o compartilhamento de casos;
- ✓ Construção de **estratégias coletivas, claras e objetivas para o compartilhamento do cuidado.**

# Elementos Estruturantes do Processo de Trabalho

- ✓ Criação de espaços sistemáticos de ***supervisão e autocuidado para estas equipes***, conduzido por ator externo à equipe;
- ✓ **Referência na gestão** para as eCR para a mediação de questões da equipe e junto à Rede;
- ✓ Fortalecimento da **Educação Permanente** como elemento estruturante dos processo de trabalho;
- ✓ Relação institucional com as IEP na **formação de trabalhadores e na produção de conhecimento**, fortalecendo o **SUS como espaço de formação**.

# O que pode organizar essa agenda?

**Equilíbrio entre ações clínicas diretas e as ações de cunho pedagógico**

**Equilíbrio entre a Clínica e Epidemiologia**

**A densidade tecnológica dos serviços**

**As ofertas subjetivas dos serviços**

**A agenda do usuário**

**A agenda do trabalhador**

**Relação das equipes de SM com a Rede do território**

**As ações compartilhadas**

**Os encaminhamentos para a Rede**

# Como acompanhar e avaliar os processo de trabalho?

## Algumas perguntas que podem auxiliar no processo de implantação de ações em SM:

- Qual o perfil sociodemográfico e epidemiológico da população?
- Que objetivos se tem em relação ao cuidado em SM e na promoção de SM para o território?
- Quais as principais necessidades de apoio para a rede local para a atenção em SM?
- Quais são as possibilidades e limites da equipe de AM e das equipes apoiadas?
- Como esta estruturada a Rede no território?
- Quais as ações prioritárias para o trabalho em SM no território
- Que ações de SM já são e quais podem ser realizadas em outros serviços da rede?

## Possibilidades de perguntas para avaliação do processo de trabalho em SM:

- As ações atendem as necessidades das pessoas?
- Os usuários conseguem identificar quais ações são desenvolvidas pelas equipes?
- Os usuários acessam os serviços?
- A rede local se sente apoiada e apoia as questões de SM?
- As atividades são realizadas conforme planejado?
- Por que os objetivos não foram alcançados?

# OBRIGADO.

**Departamento de Atenção Básica**

**SAS/MS**

(61)3315-6224

[cggab@saude.gov.br](mailto:cggab@saude.gov.br)

[dab@saude.gov.br](mailto:dab@saude.gov.br)