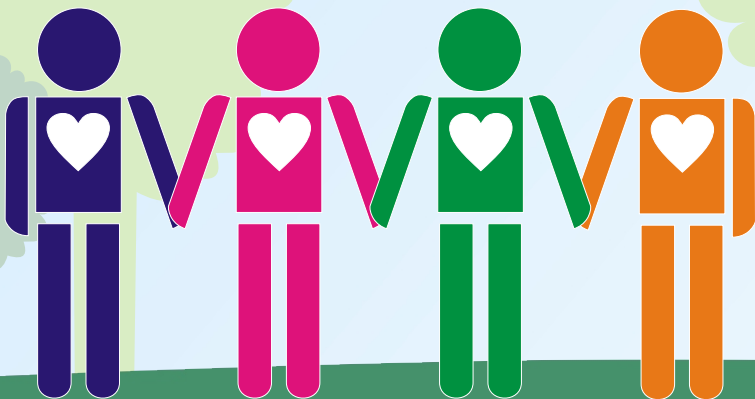




**Orientações sobre Saúde Mental
aos profissionais da Atenção Básica e
Agentes Comunitários de Saúde (ACS)
do município de Betim**



Cuidar sim, excluir não.
Saúde Mental de Betim

Sumário

| | |
|--|----|
| Apresentação | 04 |
| Relação das equipes da Atenção Básica (ACS), Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as equipes da Saúde Mental | 05 |
| Orientações para identificar e avaliar o usuário portador de transtorno mental | 06 |
| Orientações para os profissionais da Atenção Básica ao atender o usuário portador de sofrimento mental | 09 |
| Atendimento na Atenção Especializada e serviços de Saúde Mental | 13 |
| Saiba mais sobre os serviços de Saúde Mental em Betim | 15 |
| Contatos | 17 |
| Ficha técnica | 19 |

Apresentação

O programa de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de Betim é baseado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), na Reforma Psiquiátrica Brasileira, na Assistência, Inserção Social e Controle Social, com o objetivo de assegurar o princípio de territorialidade, resguardando assim, a descentralização do atendimento e garantindo o acesso a todos os portadores de transtorno mental.

Missão: tratar integralmente os moradores de Betim que sofrem de transtornos mentais graves e persistentes em serviços abertos, substitutivos ao hospital psiquiátrico.

Esta cartilha tem como objetivo, **orientar os profissionais da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a identificarem, encaminharem e acompanharem o usuário que apresenta problemas emocionais, psicológicos e mentais para tratamento conforme sua necessidade.**

Novos conhecimentos e habilidades em Saúde Mental estão sendo desenvolvidos na presença dos profissionais da Saúde nas Unidades Básicas, oferecendo suporte a implantação de ações conjuntas. Essa forma de suporte é chamada de **matriciamento**.

Relação das equipes da Atenção Básica (ACS's), Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as equipes da Saúde Mental

A relação entre os profissionais da Saúde Mental e da Atenção Básica deve ser pautada pelo **cuidado compartilhado** junto ao portador de transtorno mental, que será definido de acordo com o grau de complexidade do caso, e não pelo simples gesto de encaminhar os usuários para os serviços de Saúde Mental. Uma grande parcela dos nossos usuários deverá ser atendida na Rede Básica de Saúde ou utilizar recursos comunitários na tentativa de diminuir seu sofrimento mental; isso garante, o acesso dos mesmos aos recursos mais adequados sem burocracia, quando quem encaminha “se sente aliviado” e quem recebe “arca com o prejuízo” do encaminhamento.

O usuário não pertence a este ou aquele serviço da Rede de Saúde Municipal. A definição do local e dos profissionais da Saúde que irão conduzir o caso vai depender da situação específica de cada caso em questão, respeitando os parâmetros de acessibilidade, equidade e resolutividade. Assim, todos se tornam responsáveis: equipes da Saúde Mental e da Atenção Básica.

Orientações para identificar e avaliar o usuário portador de transtorno mental

Algumas orientações gerais valem para todos os usuários, independentemente da gravidade ou do encaminhamento:

Observe o usuário: não bastam apenas informações da família ou algo que se ouviu dizer. Somente encaminhe uma pessoa após conversar com ela ou com algum profissional da Saúde que a tenha visto, caso a primeira opção seja impossível.

Suspenda os preconceitos: saber escutar é muito importante, principalmente quando aquilo que se ouve pode mexer muito com os próprios medos e valores. Devemos tentar colocar de lado os nossos preconceitos para não tropeçarmos nos encaminhamentos.

Mantenha segredo: o sigilo sobre aquilo que escutamos do usuário, é essencial no campo da Saúde Mental. Há determinadas situações que podem gerar medo e vergonha, por isso, respeito é fundamental.

Não perca a calma: sempre há algo a se fazer. Peça tempo para pensar, discuta com

os outros membros de sua equipe ou com um profissional da Saúde Mental.

Não é questão de tempo: muitas vezes, no dia-a-dia pode parecer que há pouco tempo para se fazer tudo isso. Com a prática, tudo pode ser melhorado.

Escute o usuário: para saber o que está acontecendo com o usuário, o melhor é ouvi-lo. Pergunte, peça informações quando não esclarecido. O fato do usuário sentir-se ouvido, compreendido e respeitado em suas necessidades psicossociais cria um sentimento de auto-confiança, estimulando-o a buscar soluções para seus problemas. A atenção de quem ajuda deve estar concentrada na pessoa. Um relacionamento terapêutico, ou seja, que promove mudanças desejáveis na vida de alguém que sofre, é baseado no respeito mútuo, na aceitação das diferenças, num acolher o outro, como ele é, sem rótulos, considerando sua individualidade e ajudando o usuário a caminhar numa direção que ele próprio considere mais positiva para a sua vida.

Dados importantes na abordagem com o usuário: antes de encaminhar o usuário para algum serviço da Rede de Saúde Mental em Betim, devemos ter em mente alguns pontos para facilitar o entendimento do caso:

Nome, sexo e idade: como em qualquer problema de saúde, começamos por aí.

Resumo do caso: que dados da história de vida lhe pareceram importantes? Algo desencadeou a crise atual? O problema começou de repente ou vem se arrastando? Passou por atendimento na UBS ou em serviços da Saúde Mental ou internação psiquiátrica no passado? Há algum outro problema de saúde envolvido que necessite de acompanhamento médico (diabetes, hipertensão, tuberculose). Faz uso de algum medicamento clínico, neurológico ou psiquiátrico?

Estado atual: aspectos da pessoa. Está triste? Angustiadada? Dorme mal? Alimenta-se mal? Ameaça se machucar ou se matar ou já tentou fazer isso antes? Tem sido agressiva com as pessoas que convivem com ela? Ouve vozes ou vê coisas que ninguém mais ouve ou vê (alucinações)? Fala coisas incompreensíveis (discurso desorganizado) ou parece estar fora da realidade? Fica achando que pessoas a perseguem ou estão tramando algum plano contra ela (delírio)? Mostra-se isolada? Age de forma muito diferente das pessoas de sua convivência? Apresenta sintomas físicos aparentemente inexplicáveis, ou seja, dores, dormências que o médico não encontra a causa (somatização)? Está usando álcool ou outras drogas que possam justificar este comportamento?

Aspectos familiares: a família tem importância especial no problema? O usuário fica preso em casa (cárcere privado)? Está havendo violência ou negligência?

A família coopera e compreende a necessidade de uma possível avaliação do usuário em serviços de saúde? Há outros casos suspeitos de transtorno mental na família?

Orientações para os profissionais da Atenção Básica ao atender o usuário portador de transtorno mental

A seguir você encontrará orientações sobre o local onde o usuário que você avaliou deverá ser atendido, a partir do problema que você detectou. Na dúvida, discuta com outro profissional da equipe ou converse com um profissional da Saúde Mental.

Casos menos graves de transtornos mentais podem e devem ser resolvidos no ambiente comunitário do usuário pelas equipes da Atenção Básica, vinculadas ou não à Estratégia de Saúde da Família (ESF), para o seguinte perfil de situações:

- ♥ Queixas físicas sem explicações médicas (somatizações);
- ♥ Problemas emocionais ligados a situações do dia-a-dia (perda do emprego, morte na família e outros);
- ♥ Problemas de relacionamento familiar;
- ♥ Situações de solidão e isolamento social;

- ♥ Situações relacionadas à violência;
- ♥ Abuso de bebidas alcoólicas ou drogas;
- ♥ Uso crônico de benzodiazepínicos (Diazepam e outras medicações de tarja preta);
- ♥ Ansiedade e depressão leves ou moderadas;
- ♥ Quadros psicóticos estabilizados (quando o usuário tem alta do Cersam);
- ♥ Transtornos organocerebrais sem grave comprometimento do comportamento (epilepsias, seqüelas de Acidente Vascular Cerebral - AVC ou traumatismo craniano e/ou encefálico).

Nesses casos há alguns encaminhamentos possíveis:

- ♥ Consultas de acompanhamento agendadas para os médicos e enfermeiros das equipes da Atenção Básica, “conversas terapêuticas”;
- ♥ Grupos de Atenção Psicossocial implantados nas próprias UBS's;
- ♥ Grupos de Alcoólatras Anônimos (AA) ou Narcóticos Anônimos (NA);
- ♥ Grupos de apoio à família de dependentes químicos (NARANON e ALANON);
- ♥ Grupos de caminhada;
- ♥ Grupos comunitários (de idosos, adolescentes, de geração de trabalho e renda);
- ♥ Centros de Convivência da Saúde Mental;
- ♥ Centros Populares de Cultura (CPC's) de Betim;

- ♥ Projetos da Secretaria de Ação Social do município (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, Sentinela, Centro de apoio às Mulheres, dentre outros);
- ♥ Projeto “Fica Vivo” (Proteção para jovens em situação de risco contra a vida).

Observação importante: os usuários que apresentam como principal problema a dependência química grave (álcool e/ou outras drogas) devem ser orientados a buscar os grupos de apoio comunitário. Para mais informações sobre formas de abordagem deste problema, entrar em contato com a Superintendência Municipal Antidrogas.

Lembrete: a solução pode estar na sua comunidade. Participar de um grupo na comunidade, receber visitas domiciliares regulares e promover atendimento de forma humanizada nas UBS's, geralmente, ajudam as pessoas a darem uma solução satisfatória à maioria dos problemas descritos acima. **Procure sempre identificar recursos que a comunidade já oferece.**

Para as **crianças e adolescentes**, a inserção na escola e em dispositivos que estimulem a cultura, o esporte e o lazer, são fundamentais. Todas estas ações auxiliam no desenvolvimento mental e emocional dos jovens, além de protegê-los do abuso do álcool, das drogas e da criminalidade.

No caso dos **idosos**, visitas domiciliares mais freqüentes e a participação em grupos comunitários podem ser de grande ajuda, pois as situações de isolamento, solidão e

abandono são freqüentes.

Grupos de Atenção Psicossocial: podem ser organizados nas UBS's e conduzidos por qualquer profissional da Atenção Básica. Esses grupos **devem incluir usuários e familiares, devem estimular a troca de informações, sentimentos e experiências que melhorem o cuidado à saúde, a autonomia e a prevenção do uso abusivo de medicações psiquiátricas.** Os grupos devem ser formados a partir dos problemas mentais mais comuns ou mais graves identificados pelas equipes da Atenção Básica.

Em Betim, há algumas experiências interessantes na implantação de Grupos Psicossociais. Caso a equipe da Atenção Básica deseje iniciar algum grupo, mas esteja com dificuldades em saber como começar, discuta com os outros profissionais de sua equipe ou converse com um profissional da Saúde Mental.

Visita domiciliar: esteja certo de que a família não está agindo de forma descompromissada ao referir impossibilidade de ir à UBS ou ao Cersam. **As visitas de profissionais de nível superior devem ser consideradas para agendamento nos seguintes casos:**

- ♥ Pessoas sem condição de andar, por idade ou condição física;
- ♥ Usuários que não aceitam ir ao serviço, em hipótese alguma, devido ao grave comprometimento psíquico e a família não consegue convencê-los.

Atendimento na Atenção Especializada e serviços de Saúde Mental

Portadores de transtornos mentais graves e persistentes, com risco de exclusão social, especialmente nos períodos de crise, costumam necessitar da intervenção de serviços de Saúde Mental durante:

- ♥ Psicoses (alucinações, delírios, mudança muito brusca e incompreensível do comportamento);
- ♥ Depressão constante grave;
- ♥ Ansiedade constante grave;
- ♥ Problemas emocionais constantes e graves que comprometam o dia-a-dia do usuário;
- ♥ Crianças e adolescentes com alteração importante do comportamento ou intenso sofrimento psicológico.

Situações de Urgência e Emergência: para aqueles que não podem esperar, os Cersam's de Betim dispõem de acolhimento durante todo o horário de funcionamento. É importante que a equipe da Atenção Básica estabeleça contato telefônico prévio ou faça o encaminhamento por escrito contendo informações úteis sobre o caso. **É também muito importante distinguir a pressão do usuário e/ou do familiar para serem atendidos imediatamente, daquelas urgências psiquiátricas propriamente ditas:**

- ♥ Idéias de suicídio persistentes;
- ♥ Auto-agressividade;
- ♥ Violência física;
- ♥ Agitação psicomotora grave;
- ♥ Insônia de menos de 4 horas dormidas, por diversas noites;
- ♥ Recusa de medicação psiquiátrica quando já fizer uso prolongado;
- ♥ Sintomas colaterais graves da medicação psiquiátrica (“impregnação”).

Casos que devem ser atendidos primeiramente nas Unidades de Atendimento Imediato (UAI's):

- ♥ Usuários da Saúde Mental que fizeram uso abusivo de álcool ou drogas;
- ♥ Tentativas de suicídio em que haja lesão corporal ou risco à vida;
- ♥ Desorientação e confusão mental (sonolência, fala desorganizada, não se localiza no tempo e no espaço);
- ♥ Isolamento e prostração;
- ♥ Síndrome de abstinência alcoólica ou intoxicação por álcool ou outras drogas;
- ♥ Recusa prolongada de água ou alimentos com risco de desidratação ou desnutrição.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) poderá ser acionado quando o usuário está em crise e recusa ir ao atendimento, nas seguintes circunstâncias:

- ♥ Agitação grave;
- ♥ Violência física;
- ♥ Tentativas de suicídio (nestes casos deverá ser levado primeiro para as UAI's);
- ♥ Cárcere privado;
- ♥ Abandono de tratamento com piora de sintomas graves (quadros delirantes e alucinatórios com risco importante para o paciente ou terceiros);
- ♥ Situação de negligência grave (recusa a alimentação e ingestão de líquidos ou descuido de doença física devido ao comprometimento mental).

Observação importante: situações em que o usuário está envolvido com atividade criminosa (roubo, invasão de residência, tráfico de drogas, agressão física, especialmente se houver porte de arma) **deverão ser abordadas com o auxílio da Polícia Militar (PM), que deverá ser acionada para acompanhar o SAMU.**

Saiba mais sobre os serviços de Saúde Mental em Betim

Centros de Referência em Saúde Mental (Cersam's) ou Centros de Atenção Psicossocial (Caps's): são os dispositivos de maior complexidade. São referências para as **urgências e emergências psiquiátricas**. São os responsáveis pelo acompanhamento dos casos de maior risco de exclusão social, casos com comprometimento importante da autonomia e com pouca possibilidade de adesão ao

tratamento ambulatorial. A busca ativa, visita domiciliar, hospitalidade diurna, pernoite, assistência farmacêutica, bem como tratamento psicoterápico, abordagem à família, abordagem social e oficinas terapêuticas são recursos utilizados nos Cersam's para minimizar o sofrimento psíquico intenso de seus usuários.

Equipes de Saúde Mental das UBS's: geralmente constituídas por psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais. São equipes de referência no acompanhamento de usuários de transtornos mentais graves e persistentes que não estão em crise e podem ser atendidos ambulatorialmente.

Centros de Convivência: são dispositivos da rede de Saúde Mental que fazem parte dos equipamentos de suporte social. Atendem aos portadores de transtornos mentais graves e persistentes estabilizados. Oferecem oficinas terapêuticas variadas (cerâmica, bordado, teatro, horta, entre outros), atividades de promoção à saúde e programas de geração de trabalho e renda. É um importante articulador da rede de suporte social, na sua interface com a arte, cultura, lazer, educação, comércio e outros equipamentos da cidade.



Centros de Referência em Saúde Mental (Cersam's) de Betim

- ♥ **Cersam Suzana Mara Ozório - Betim Central (adulto)**
(Atendimento todos os dias da semana - 24h)
R. Cônego Domingos Martins, 243 - Brasília - Tel: (31) 3511-8527
- ♥ **Cersam Jéferson Perez Pereira - Teresópolis (adulto)**
(Atendimento de segunda à sexta-feira das 8h às 18h)
R. Braúnas, 50 Jardim - Jardim Teresópolis - Tel: (31) 3597-7427
- ♥ **Cersam César Campos - Citrolândia - (adulto e infanto-juvenil)**
(Atendimento de segunda à sexta-feira das 7h às 17h)
R. Professor Antônio Aleixo, s/nº - Colônia Santa Isabel - Tel: (31) 3530-6611
- ♥ **Centro de referência em Saúde Mental infanto-juvenil**
(Atendimento de segunda à sexta-feira das 8h às 18h)
R. Araguaia, 276 - Brasília - Tel: (31) 3511-8540
- ♥ **Centro de Convivência “Estação dos Sonhos”**
(Atendimento de segunda à sexta-feira das 8h às 17h)
Av. Gabriel Passos, 393 - Decamão - Tel: (31) 3511-8531

Equipes de Saúde Mental nas Unidades Básicas de Saúde Atendimento de segunda a sexta-feira das 8h às 18h

- ♥ **UBS Geraldina Augusta Braga - PTB (adulto e infanto-juvenil)**
R. Japurá, 310 - PTB - Tel: (31) 3592-2209 / 3592-2883
- ♥ **UBS Alcides Braz (adulto)**
R. Felipe dos Santos, 370 - Centro - Tel: (31) 3539-2587 / 3531-4327
- ♥ **UBS Antônio Sabino de Souza - Imbiruçu (infanto-juvenil)**
Av. A, 300 - Jardim Perla - Tel: (31) 3597-2973 / 3597-3232





Prefeito de Betim

Carlaile Pedrosa

Secretário Municipal de Saúde

Flávio Moreira Matos

Secretário Adjunto de Saúde

Rodolpho Belo Paixão

Secretário Municipal de Comunicação

Heron Guimarães

Projeto Gráfico e Editoração

Kênia Rezende

Revisão Ortográfica

Fábio Luis da Costa e Martielli Almeida

Diretora Operacional da Saúde

Antonia Adélia Gomes de Freitas

Coordenadora de Atenção Especializada da Saúde

Ana Maria Ragazzi

Referência Técnica em Saúde Mental

Alexandre de Araújo Pereira

Endereços úteis:

Secretaria Municipal de Saúde de Betim:

R. Professor Osvaldo Franco, 55 - 3º andar - Centro
Tel: 3539-2322 / 3539-2353

Diretoria Operacional da Saúde:

R. Pará de Minas, 640 - 2º andar - Brasília - Tel: 3594-2344

Coordenadoria da Atenção Básica na Saúde:

R. Pará de Minas, 640 - 2º andar - Brasília - Tel: 3594-4273

Coordenadoria da Atenção Especializada na Saúde:

R. Pará de Minas, 640 - 2º andar - Brasília - Tel: 3594-2350

Coordenadoria da Atenção à Urgência e Emergência:

R. Pará de Minas, 640 - 2º andar - Brasília - Tel: 3594-5253

Superintendência Municipal Antidrogas (NAI)

R. Nossa Senhora do Carmo, 655 - Centro
Tel: 3531-2943 / 3531-2575

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - Tel: 192

Polícia Militar (PM) - Tel: 190