

## SAÚDE MENTAL: DIREITO E CONSCIÊNCIA

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 8ª Região – CREFITO-8

Associação Cultural dos Terapeutas Ocupacionais do Estado do Paraná- ACTOEP

Associação dos Auxiliares e Técnicos de Odontologia do Paraná- AATO-PR

Conselho Regional de Psicologia - CRP

Em 2011 comemoramos 10 anos da promulgação da Lei 10.216 que estabeleceu os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, atualmente encontramos um cenário com maior complexidade e pluralidade das necessidades em saúde mental, exigindo maior atualização e diversificação das formas de mobilização e articulação política, de gestão, financiamento, normatização, avaliação e construção de estratégias inovadoras e intersetoriais de cuidado.

Para consolidar os avanços e enfrentar os novos desafios trazidos pela mudança efetiva do cenário, se reconhece a expansão e diversificação da rede de serviços de base comunitária, mas consideram-se também as lacunas, a complexidade, o caráter multidimensional, interprofissional e intersetorial dos temas e problemas do campo da saúde mental, além da participação ativa dos usuários na rede de serviços, na produção do próprio cuidado em saúde mental e no ativismo do controle social.

Em 2010, realizou-se a IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial (CNSMI) com o objetivo de discutir e reavaliar o novo contexto, vários fatores contribuíram para o debate da conferência temática, como exemplo: *“ampliação e difusão territorial dos novos serviços em um contexto de terceirização e precarização do emprego; a presença e participação mais ativa e autônoma de usuários e familiares; questões emergenciais em torno do uso do crack.*

No Estado do Paraná apresenta-se um contexto semelhante ao exposto acima, uma das ações para o enfrentamento foi a criação do Comitê Gestor Intersecretarial de Saúde Mental com a participação das secretarias da saúde, educação, justiça e da família, criança e adolescente e espera-se um amplo debate com a participação de todos os segmentos da sociedade para a formulação e efetivação das políticas públicas considerando a transversalidade das ações na promoção da saúde mental e prevenção dos agravos.

A integralidade do cuidado social e da saúde em geral é fundamental para o campo da saúde mental inserido no campo da saúde, dos direitos humanos, assistência social, educação, justiça, trabalho e economia solidária, habitação, cultura, lazer e esportes, etc.

Propostas:

- ✓ Implantar, implementar, consolidar e fortalecer a rede de serviços substitutivos em Saúde Mental, com prioridade para as regiões com vazios assistenciais, garantindo acesso, acolhimento e tratamento de toda a população, em todos os níveis de assistência: equipe de saúde mental na atenção básica, Centros de Atenção Psicossocial CAPSI, CAPS II, CAPS III, CAPSad (álcool e drogas) e CAPSi (infantil); Centros de convivência; Residências Terapêuticas; emergências psiquiátricas e leitos para saúde mental em Hospitais Gerais, leitos clínicos para desintoxicação em Hospitais Gerais, atendimento móvel de urgência e demais serviços substitutivos necessários aos cuidados contínuos em Saúde Mental.
- ✓ Implantar e implementar serviços de saúde mental municipais e/ou regionais, com atendimento integral da criança ao idoso e assegurar a obrigatoriedade de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais destinados a crianças, adolescentes e adultos assegurando uma rede comunitária de serviços em completa substituição à internação em hospitais psiquiátricos, como garantia dos direitos das pessoas com transtorno mental.
- ✓ Implantar e implementar as rede de saúde em todos os níveis de assistência visando o reconhecimento e estimulação precoce de bebês em situação de risco com idade entre 0 a 3 anos.
- ✓ Promover ações de prevenção ao risco psíquico de bebês com idade entre 0 a 3 anos, por meio da aplicação de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), favorecendo os encaminhamentos necessários a programas de estimulação precoce e prevenindo o desenvolvimento de comportamentos autistas, transtornos mentais, dificuldades de aprendizagem entre outros.
- ✓ Promover capacitação à profissionais de saúde em relação à aplicação do IRDI.
- ✓ Elaborar e implantar protocolos de atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental nos Hospitais Gerais, capacitando os profissionais e adequando sua estrutura física; assegurar a execução do protocolo de classificação de risco em urgência e emergência em Saúde Mental nos Hospitais Gerais.
- ✓ Regulamentar, nos níveis municipal, estadual e nacional, os Centros de Convivência e Cooperativa (CECCOs) como serviços da rede substitutiva em Saúde Mental, na perspectiva do trabalho centrado na heterogeneidade, na intersetorialidade e economia solidária, garantindo assim recursos públicos (financeiro, material e humano) para o pleno funcionamento das unidades já existentes e outras a serem implantadas de acordo com índices de saúde e de vulnerabilidade social.

- ✓ Promover uma interlocução efetiva entre as equipes de profissionais que atuam na rede de Saúde Mental e as que atuam na rede intersetorial de políticas públicas em Educação, Saúde e Assistência Social que promovam/tratem a saúde mental no município.
- ✓ Garantir a implementação da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, de forma a proporcionar uma assistência de qualidade, evitando a criminalização dos usuários.
- ✓ Criar novas estratégias para atender os usuários de álcool e outras drogas, por meio de CAPSad 24 horas, com inclusão de leitos para desintoxicação.
- ✓ Desenvolver de forma intersetorial o processo de desinstitucionalização dos usuários em internações de longa permanência, utilizando instrumentos existentes nas Políticas de Habitação, Assistência Social, Direitos Humanos, entre outras.
- ✓ Garantir o acompanhamento intersetorial integral às pessoas em situação de rua que apresentem transtorno mental e/ou uso abusivo de álcool e outras drogas.
- ✓ Criar um fórum intersetorial permanente de saúde mental com representantes da Educação, Assistência Social, Segurança Pública, Poder Judiciário, Direitos Humanos, Ministério Público, Cultura, Movimentos Sociais, Instituições de Ensino Superior, Conselhos de Políticas Públicas, entre outros; organizar evento anual para troca de experiências dos serviços e atualização científica.
- ✓ Incluir indicadores/marcadores de saúde mental junto ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), através da criação de instrumentos de coleta de dados e acompanhamento pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família (PACS/ESF) e da inclusão, no SIAB, dos códigos utilizados nos diagnósticos de pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas.
- ✓ Desburocratizar e facilitar a criação de parcerias Intermunicipais de Saúde Mental, a partir dos municípios de pequeno porte, para implantação de novos CAPS e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), conforme o Pacto pela Saúde.
- ✓ Ampliar o quadro de profissionais de saúde mental na rede de atenção, garantindo descentralização das ações e o matriciamento em saúde mental na atenção básica, em conjunto com a implementação da Estratégia Saúde da Família.
- ✓ Responsabilizar os gestores, nos três níveis de governo, pelo desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Saúde Mental, com garantia de dotação orçamentária específica, espaços físicos próprios, condições materiais e técnicas adequadas, para a viabilização do novo modelo assistencial, recusando todas as formas de terceirização da gestão da rede de serviços.
- ✓ Proibir o credenciamento pelo SUS de serviços especializados em alcoolismo e drogadição que preconizem internação de longa permanência ou que não submetam seu

projeto terapêutico à assessoria de saúde mental do estado, ouvindo os conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde.