



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social

Sub-Eixo: Ênfase em Concepção

SAÚDE MENTAL E INTERSETORIALIDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS (PB): FRAGILIDADES E DESAFIOS PARA EXECUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Carmen Silva Alves^{*}
Ana Paula Ferreira Agapito[†]
Joanne Days de Sousa Nóbrega[‡]
Nattália Luciar de Sousa Leite Matildes[§]
Geisa Kelly Alexandre Soares^{**}
Sabrina Sousa Gomes^{††}
Aline Rayanne de Sousa Campos^{‡‡}
Valéria Sara Galdino de Sousa^{§§}
Ana Raquel Dantas de Azevedo^{***}
Djailma Maria Lemos Taveira^{†††}

Resumo: Este trabalho teve o objetivo de analisar a assistência à saúde mental, a partir das ações intersetoriais construídas entre serviços da área da saúde, saúde mental e da assistência social existentes na cidade de Patos, na Paraíba. O estudo de corte quanti-qualitativo utilizou-se de entrevistas semiestruturadas com 20 profissionais dos serviços CAPS, NASF, UAI, CRAS e CREAS, existentes no município.

Palavras-chaves: Saúde. Saúde Mental. Assistência. Intersetorialidade.

Abstract: This work had the objective of analyzing mental health assistance, from the intersectoral built between health services, mental health and social services in the city of Patos, Paraíba. The study of quantitative and qualitative cutting, used semi-structured interviews with professional services 20 CAPS, NASF, UAI, CRAS and CREAS, existing in the municipality.

Keywords: health. Mental Health. Assistance. Intersectoral approach.

* Professor com formação em Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

† Professor com formação em Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

‡ Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

§ Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

** Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

†† Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

‡‡ Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

§§ Profissional de Serviço Social, Faculdades Integradas de Patos, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

*** Profissional de Serviço Social, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

††† Profissional de Serviço Social, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, E-mail: carmenalves@yahoo.com.br.

1 INTRODUÇÃO

A intenção de pesquisar sobre saúde mental e intersetorialidade no município de Patos (PB) partiu da curiosidade em verificar o desenvolvimento das ações no âmbito da assistência à saúde mental a partir das ações intersetoriais construídas entre os diferentes serviços municipais na área da saúde e da assistência social existentes no município. A realização da pesquisa teve como hipótese inicial a fragilidade percebida na assistência a usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), tendo em vista a ausência de procedimentos que articulem ações que atendam às necessidades desse público específico.

Os dados foram coletados ao final do ano de 2017 e primeiro semestre do ano de 2018. O campo da pesquisa abrangeu as seguintes instituições instaladas na cidade de Patos: 03 (CAPS); 05 unidades dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF); 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo estas de escolha aleatória, de acordo com a referência adstrita aos NASF's. Os serviços da área da Assistência Social compreenderam: 04 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS); 01 Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); 01 CREAS POP; e 01 Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes.

A população participante da pesquisa compreendeu, em sua maioria, as categorias de Serviço Social, Psicologia, Enfermagem e Medicina. Para a análise dos dados, utilizamos gráficos para destacar o quantitativo de instituições pesquisadas; tipo de vínculo; tempo de trabalho na rede.

Quanto à análise qualitativa, estabelecendo-se categorias analíticas, dispostas na seção que expõe os resultados, quais sejam: EIXO 01 – o conhecimento sobre garantia da integralidade através da intersetorialidade e de atitudes parceiras; EIXO 02 – desenvolvimento de ações intersetoriais da Rede de Atenção Psicossocial em Patos (PB); EIXO 03 – conhecimento sobre a Rede de Atenção Psicossocial em Patos (PB), por último, EIXO 04 – principais dificuldades apontadas para a operacionalização do trabalho intersetorial na perspectiva da Rede de Atenção Psicossocial em Patos (PB).

2 SAÚDE MENTAL E INTERSETORIALIDADE: NOVAS PERSPECTIVAS DO CUIDADO EM SAÚDE

A ausência de efetividade das políticas públicas conduz para repensar as estratégias de implementação destas junto à sociedade. Nesse sentido, a intersetorialidade é percebida como uma alternativa que viabilizará a articulação entre os serviços das instituições governamentais, não governamentais e a sociedade. A finalidade da rede intersetorial é superar a fragmentação entre as políticas e abrir caminhos para a construção, reconstrução

e compartilhamento dos saberes profissionais que compõem a rede de serviços existentes em cada território (NASCIMENTO, 2010).

A intersectorialidade tem um papel fundamental na concretização da Política Nacional de Saúde Mental, pois é a partir do trabalho articulado em rede que os profissionais poderão direcionar novas estratégias de ação objetivando a efetivação dos direitos dos usuários. Entende-se por trabalho em rede o conjunto de instituições que livremente se associam, com a finalidade de articular, integrar e potencializar um trabalho. Interagem e se articulam na perspectiva da divisão de responsabilidades e de uma relação democrática e participativa.

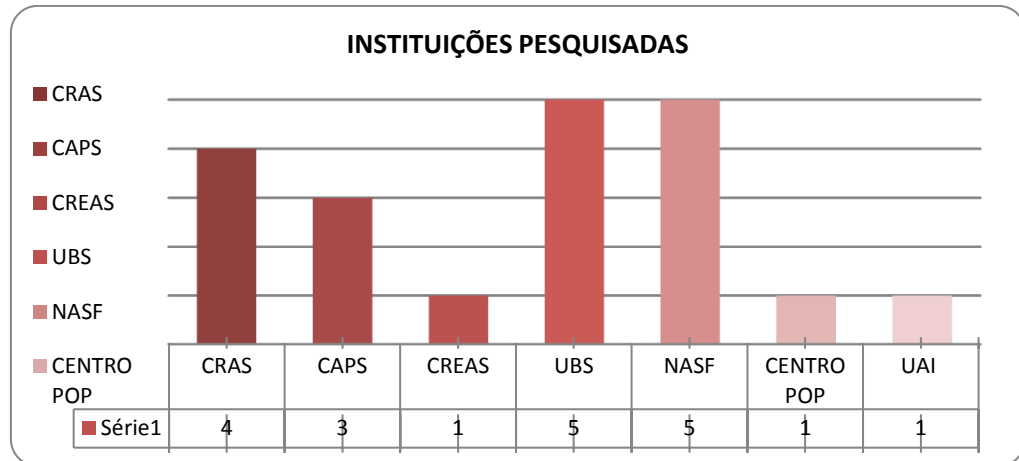
A organização dos serviços em rede permite, em face da complexidade das necessidades básicas e sociais dos usuários da Política Nacional de Saúde Mental, o atendimento das demandas e necessidades dos indivíduos e seus familiares.

De acordo com Guará (1998) apud Bourguignon (2001), existem vários tipos de atuação em redes, como: rede social espontânea, redes sociocomunitárias, rede social movimentalista, redes setoriais públicas, redes de serviços privados, redes regionais e redes intersectoriais. Os autores destacam que nos municípios é possível existir vários tipos de redes, no entanto, é necessário reconhecer a importância e priorizar a existência de redes intersectoriais, porque representam um nível elevado da organização da política pública no enfrentamento as desigualdades sociais.

É importante destacar que mesmo havendo essa interconexão entre os serviços em rede, deve-se respeitar a autonomia de cada instituição, de cada profissional, promovendo o debate coletivo para que se possa fortalecer a política de atenção à saúde mental. Nesse sentido, compreende-se que a intersectorialidade é um forte instrumento para a realização de uma política cujo objetivo principal volta-se para a defesa da inclusão social. A esse respeito, comungamos com a concepção de Bourguignon (2001, p. 04) quando enfatiza que

A moderna gestão social pauta-se, portanto, em princípios como a descentralização, participação social e intersectorialidade. Este último termo – intersectorialidade – merece destaque especial [...]. Trata-se da articulação entre as políticas públicas através do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas a proteção, inclusão e promoção da família vítima do processo de exclusão social. Considera-se a intersectorialidade um princípio que orienta as práticas de construção de redes municipais.

Nesse sentido entende-se que a implementação da intersectorialidade está relacionada ao interesse da gestão política dos municípios e estados durante a execução dos programas e serviços das políticas públicas, entre estas, a Política Nacional de Saúde Mental. Assim, vejamos a seleção dos serviços pesquisados.



Fonte primária: pesquisa de campo – RAPS, Patos-PB, 2017.

O gráfico acima apresenta as instituições onde a coleta de dados foi realizada, abrangendo um total de 20 profissionais entrevistados distribuídos em: 04 profissionais no CRAS, 03 profissionais no CAPS, 01 profissional no CREAS, 05 profissionais na UBS, 05 profissionais no NASF, 01 profissional no CENTRO POP e 01 profissional na UNIDADE DE ACOLHIMENTO.

Compreendemos que o trabalho em conjunto entre os diversos profissionais que atuam nas instituições citadas é de suma importância para a viabilização da intersetorialidade entre as políticas públicas e seus programas e serviços. De acordo com Machado (2009, p. 01), a intersetorialidade é construída

[...] através de processos organizados e coletivos, e de ações deliberadas que pressupõem o respeito à diversidade e as particularidades dos atores envolvidos. Este processo exige a interação permanente entre os diferentes segmentos, pois interfere na produção social e subjetiva produzindo efeitos sobre os modos de ser e de atuar dos trabalhadores, usuários e organizações.

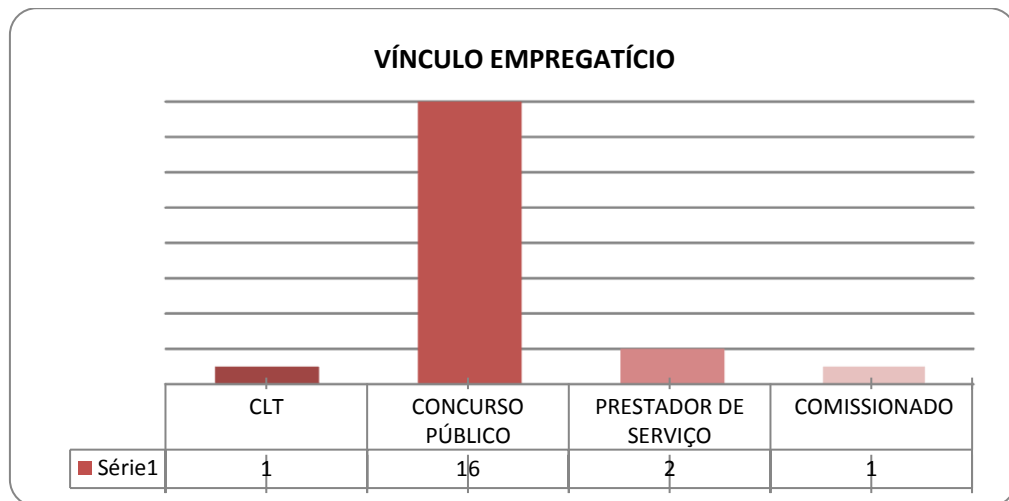
Entre os profissionais que aceitaram participar da pesquisa, observou-se que em sua maioria (doze) eram assistentes sociais; cinco eram enfermeiros e apenas três eram psicólogos.

Sob esse contexto, enfatizamos que é perceptível a disponibilidade para contribuir com a leitura da realidade posta em questão, e observa-se que esses profissionais buscam realizar o trabalho articulado em rede, mesmo diante de um contexto de precarização das condições de trabalho. Todos os profissionais procuram aproximar os diálogos e mediar as articulações entre os diversos setores, com o propósito de responder as demandas dos usuários, sendo isso de fundamental importância para a efetivação da intersetorialidade. Assim, referencia-se que

A intersetorialidade envolve a expectativa de maior capacidade de resolver situações, de efetividade e de eficácia, pois em todas as experiências, reconhece-se claramente que ela se constrói sobre a necessidade das pessoas e dos setores enfrentarem problemas concretos. São as questões concretas que mobilizam as

peças; são elas que criam o espaço possível de interação e de ação (MACHADO, 2008, p. 03).

Constata-se que o papel desempenhado por cada profissional é indispensável para o desenvolvimento de ações voltadas para a materialização da intersectorialidade, numa perspectiva de trabalho em rede, demandando assim desses profissionais o empenho necessário para alcançar tais objetivos.



Fonte primária: pesquisa de campo – RAPS, Patos-PB, 2017.

No que se refere ao vínculo empregatício, percebe-se um número expressivo de profissionais concursados, totalizando 16 profissionais, sendo que, 04 profissionais foram aprovados no concurso público realizado em 2011, e os outros 12 profissionais foram aprovados no concurso realizado no ano de 2014. Do total de 20 profissionais entrevistados, na leitura em percentagem, corresponde: 5% (CLT), 80% (concursados), 10% (prestadores de serviço) e 5% em cargo comissionado. O tom mais expressivo nesse contexto diz respeito à questão da precarização das ofertas dos postos de trabalho, o que na saúde mental se reflete na situação que se soma à complexidade de atuação nesse campo, tendo em vista a descontinuidade dos vínculos, além da falta de capacitações para atuação nesta área.

A precarização do trabalho está diretamente relacionada ao aumento do assalariamento sem carteira assinada, do trabalho autônomo e do informal, da redução e/ ou ausência de direitos trabalhistas, bem como de suas respectivas implicações na jornada de trabalho e no tempo de permanência no trabalho, nos rendimentos do trabalhador, na possibilidade de acesso aos mecanismos de proteção social e nas condições de trabalho às quais são submetidos cotidianamente os trabalhadores (PARENZA, 2008, p. 35).

Diante do exposto, constatou-se que 90% dos profissionais já possuem vínculo efetivo, com direitos trabalhistas assegurados, demonstrando um maior conhecimento e capacitação para atuar na política que está inserida em sua localidade de trabalho. Já os outros 10% correspondem à rotatividade profissional, na qual rebate diretamente na

precarização dos serviços e do trabalho profissional, em que muitas vezes não possuem carteira assinada, seus direitos são reduzidos e/ou ausentes e suas jornadas de trabalhos são excessivas.

2.1 O CONHECIMENTO SOBRE GARANTIA DA INTEGRALIDADE ATRAVÉS DA INTERSETORIALIDADE E DE ATITUDES PARCEIRAS

A integralidade é componente dos princípios doutrinários da Política De Saúde e do Sistema Único De Saúde (SUS), que compõem o direito e materialização da saúde como direito universal da população. Mattos (2005) coloca três sentidos sobre a 'integralidade' que tem por base a gênese desses movimentos, sendo a 'integralidade' como baseado na medicina, a 'integralidade' como gestão de organizar práticas e a 'integralidade' como práticas governamentais sobre problemas específicos de saúde.

Assim é de extrema necessidade a rede intersetorial buscar a efetivação da prática de interconexão, articulação, parceria, interação, cooperação entre organizações. Dessa forma, a intersetorialidade diz respeito à defesa e efetivação de atitudes parceiras entre os serviços de forma a garantir a integralidade na assistência as pessoas ou cidadãos em situação de vulnerabilidade ou risco social. Assim foi questionado aos entrevistados se essa parceria é concretizada no nível de serviços. Vejamos:

Sim, porém existem algumas dificuldades para a concretização e/ou retorno da resposta, por exemplo, o encaminhamento e a questão da Contra-referência. (Entrevistado 01)

Como o NASF a intersetorialidade é concretizada, pois sempre temos retorno e parceria com este serviço o que facilita as ações. Com o CAPS, CREAS temos grande dificuldade no retorno. (Entrevistado 11)

A intersetorialidade na questão a nível de serviço da política no município de Patos ela está sendo fragmentada, porque não é para ser fragmentada, isso porque também não é uma intersetorialidade, não existe a integração dos serviços. Porque? Como a gente não teve ainda uma integração de equipe, no qual a política da saúde, política de educação, política de assistência não sentaram para saber quais as demandas de cada território, quais as necessidades daquelas famílias, não se faz um diagnóstico, mapeamento, não existe isso. Então assim, a dinâmica de trabalho não é intersetorializada [...] (Entrevistado 13)

É notória a contradição presente nas falas dos entrevistados sobre a efetivação do trabalho entre a equipe. Em princípio, não se tem um entendimento sobre qual o real conceito de intersetorialidade, refletindo negativamente no próprio trabalho entre a equipe de todos os serviços. Verifica-se que o usuário se perde na rede junto dos próprios serviços que deveriam ser efetivados e garantidos para a população. É precário; falta de referência e contra referência entres os serviços.

Sabendo-se que a intersetorialidade é uma estratégia política complexa, que busca a superação da fragmentação das políticas em suas diversas áreas onde são executadas. A

articulação entre diferentes setores na resolução de problemas no cotidiano de sua gestão é um de seus grandes desafios. Desafio esse que ficou claro no município de Patos, onde essa articulação não acontece, o que esbarra diretamente no atendimento ao usuário.

Essas estratégias incluem processos sociais que potencializam o desenvolvimento societário, transformador e emancipatório, visando ao enfrentamento das expressões da questão social, o que não acontece no município supracitado, ficando evidente sua fragilidade na fala do profissional:

Não, por falta de preparação dos serviços, por falta de recursos, a gente procura a secretaria ou outros órgãos e não recebe resposta, então a gente acaba até se acomodando em procura-los e por vícios anteriores, assim a gente que entrou no serviço a pouco tempo a gente observa vícios anteriores que nem sempre a gente consegue reverter. Então assim, não vou te dizer que esse não é generalizado, em alguns aspectos a gente consegue parcerias sim, mas não sempre, vamos colocar 70% não e 30% a gente consegue esse contato, essa troca, em alguns setores a gente ver profissionais que fazem esse contato com a gente, que dá uma resposta, uma contra referência mais nem sempre, a maioria é não (Entrevistado 16).

Para que haja a efetivação desse trabalho de maneira transversal e suas lacunas sejam superadas, exige-se, de acordo com Bronzo (2007), recursos estruturados em torno de dois eixos: o primeiro diz respeito ao conhecimento, à capacidade de análise e formulação de estratégias; o segundo refere-se à capacidade relacional, à integração das políticas e programas setoriais, aos setores do Governo, da sociedade civil e do mercado, destacando-se como um novo arranjo institucional e organizacional necessário, principalmente em programas de âmbito municipal, devido à proximidade com o público a ser assistido e à necessidade de se obter informações quanto às demandas dos cidadãos. “A gestão transversal permite conferir uma visibilidade horizontal à organização sem que se perca a qualidade técnica e a especialização” (BRONZO, 2007, p. 15).

2.2 Desenvolvimento de ações intersetoriais da rede de atenção psicossocial em Patos (PB)

Para que o funcionamento dos serviços públicos de atendimento direcionado ocorra de forma eficiente necessita-se do engajamento das instituições bem como do direcionamento, articulação e interlocução entre as políticas que as regem. Porém, em sua maioria, não é essa a realidade que se desenha no cenário da intersetorialidade dos serviços, em que muitas vezes não há um entendimento apurado do direcionamento e significado da mesma, confundindo assim os profissionais e não ofertando ao usuário medidas conjuntas que o integrem em seu conjunto de demandas.

[...] é necessário observar como a gestão administrativa nos vários níveis de governo envolvendo todos os entes federados se coloca diante da política pública e da intersetorialidade. Neste aspecto, é preciso considerar tanto os interesses em jogo e os processos de privilegiamento de determinada política setorial quanto as

concepções e formatação das políticas pelos diferentes órgãos públicos. Nascimento (2010, p. 98)

É perceptível aos resultados obtidos em pesquisa que a intersetorialidade é o elo perdido entre as instituições e seus colaboradores, visto que se percebe um grande distanciamento do que se almeja do real sentido da intersetorialidade que vem a unificar as relações entre demanda e usuário contemplando assim a demanda em um contexto abrangente.

[...] A intersetorialidade sobressai enquanto caminho de perspectiva para a política pública, a fim de articular as políticas sociais, urbanas, econômicas de forma a atuarem nos mesmos territórios prioritários da política da cidade. Isto não significa que suas ações são suficientemente confrontadas e realizadas em um projeto global, que é, naturalmente, pluridisciplinar (NASCIMENTO, 2010, p. 100 apud KOGA 2003, p. 238)

Tal fragilidade de sua implementação é claramente percebida nas falas a seguir dos profissionais que fazem parte dos serviços da rede municipal de Patos (PB), quando indagados a seguinte questão: Um dos pontos-chaves para o atendimento à demanda que chega ao serviço é o desenvolvimento de ações intersetoriais. Quais as ações desenvolvidas em rede que promovem essa intersetorialidade?

O trabalho articulado com a rede de assistência social, dos CAPS, com a equipe do NASF, com serviços de especialidade que tem no município e com a Rede particular, que não deixa de ser atendimento intersetorial (Profissional 01)

Os encaminhamentos, ações coletivas, tipo assim, temos o educador físico, ai ele faz as atividades intersetorial, como por exemplo, com os grupos de idosos no CRAS, ou no bairro do Noé Trajano na praça, na CEASA, também temos parceria com o SESC ou com algumas escolas, quando é solicitado, eles já dizem o tema pra abordar e fazemos uma conversa educativa, tipo assim vem a orientação do Ministério da Saúde, ai o profissional mais indicado vai lá e faz. É, é eu mesmo não peço contra referência, nos casos de encaminhamento” (Profissional 02)

O trabalho do NASF dentro da rede realiza grupos com usuários, nas escolas (Profissional 03)

O entendimento apresentado na fala dos profissionais que afirmam haver uma relação de intersetorialidade revela que não há um conjunto de ações intersetoriais entre as políticas públicas e entre os órgãos institucionais, secretarias e poderes, pontuando ações isoladas com apenas a comunhão de dois serviços diante de uma magnitude de instituições que compõe a rede socioassistencial. Observa-se um esvaziamento do real sentido e direcionamento da intersetorialidade dentro dos serviços isolando ações e delimitando a área de atuação, o que provoca um distanciamento da rede e entre a resolução pontual das mais diversas demandas.

Mesmo os profissionais que afirmam não haver intersetorialidade, apresentam da mesma forma um distanciamento do entendimento desse instrumental, muito embora tais profissionais tenham uma visão mais apurada dos serviços e de sua relação com a rede, como apresentam-se nas falas a seguir:

Não, tem! A gente assim, tanto o PSF como o CRAS, o CREAS, é a rede mesmo, o que a gente vê o usuário não como o usuário CAPS, ele é usuário da rede, então

assim, as vezes ele vai precisar da ação social, do apoio da secretária da Ação social, então assim, eu não posso fazer a parte da ação social, então a gente encaminha e lá eles veem a questão, tem até um caso que tá bem assim, é usando toda a rede [...] (profissional 04)

Não, a gente muitas vezes observa que nossa demanda há a necessidade de a gente recorrer a outros órgãos ou vice e versa e a gente faz essa busca. Não existe ações conjuntas, por exemplo, nossos usuários são os mesmos usuários do centro pop, então assim nós e a equipe do centro pop não desenvolvemos ações conjuntas, mas a gente faz esse feedback de informações que nós temos ou eles têm a gente faz essa troca, nós recebemos visitas da equipe periodicamente, mas para você ver tem usuário aqui que a gente tira a documentação e lá eles também tiram do mesmo jeito porque não tem esse contato não tem planejamento conjunto porque a gente poderia muito bem deixar essa parte de documentação para a assistência porque eles tem acesso a esses recursos mais do que a gente aqui na saúde, mas muitas vezes o usuário procura não tem documento aí a gente vai tirar a documentação quando vai olhar no centro pop eles tem a mesma documentação. (Profissional 05)

Nenhuma ação. Não tem contra referência, tem gestantes em situação de risco que são referenciadas para a maternidade, mais nunca recebeu uma contra referência, nada. A gente manda o cartão da gestante, o encaminhamento todo preenchido, mais quando a gestante volta, o cartão não tem nada, nenhum procedimento que foi realizado na maternidade... Só sei por que a gestante me conta, assim também é com o CAPS. (Profissional 06)

A relação que se pauta nos comentários apresentados revela uma fragilidade tanto no planejamento quanto na execução das políticas públicas de diversas naturezas, visualizando que o indivíduo não é um sujeito isolado, sendo assim um sujeito complexo de demandas que permeiam as mais diversas políticas e suas instituições executoras. Esse distanciamento do entendimento profissional acerca da intersetorialidade afeta diretamente no atendimento ao usuário final, apresentando discrepâncias entre o ser e o dever ser de cada particularidade.

2.3 Conhecimentos das equipes sobre a rede de atenção psicossocial em Patos-PB

No âmbito da saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela Portaria Nº 3.088, de dezembro de 2011, na qual estabelece a Rede para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no campo do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a RAPS desenvolve ações de promoção à saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, além de promover ações de redução de danos e cuidados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e demais drogas, compartilhadas, sempre que possível, com outros pontos de Rede.

Vista nessa perspectiva, a RAPS é um importante campo de proteção social aos usuários quando o cuidado é realizado na possibilidade da integralidade e da intersetorialidade. Conforme assevera a portaria nº 3.088 de dezembro de 2011, que determinou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). São objetivos gerais da Rede:

I- Ampliar o acesso à atenção psicossocial de toda a população; II- promover o acesso dos indivíduos com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; III- garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Dentro do contexto dos objetivos da RAPS, é vista a relevância da Rede para atenção integral aos seus usuários, além da fundamental importância da intersetorialidade, pois ela permite em nível institucional o cuidado para esses usuários, como também superar o campo da saúde por meio do reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos, viabilizando o acesso as políticas públicas. Para que isso ocorra se faz necessário o conhecimento da Rede de Atenção Psicossocial por parte da equipe profissional.

Sendo assim, em questionamento aos profissionais entrevistados sobre o conhecimento acerca da RAPS no município de Patos (PB), observou-se que os profissionais demonstraram pouco conhecimento e entendimento sobre o funcionamento da rede. Constatou-se que no município a RAPS passa a ser vinculada apenas como demandas atendidas pelos CAPS infantil, CAPS II e CAPS AD, não tendo a percepção de totalidade em relação às redes socioassistenciais, ocasionando a falta de articulação com os serviços ofertados, refletindo diretamente na qualidade do acompanhamento e tratamento aos usuários e sua família. Vejamos as falas a seguir.

Não tenho opinião porque não sei quem são, nem o pessoal do CAPS AD, nem do CAPS Adulto, nunca houve matriciamento, nenhuma equipe nunca chegou para comunicar como é feita a acolhida no CAPS, quais os dias, como é a demanda. É algo que se sente a falta e o paciente é perdido na rede, às vezes é feito o contato por telefone e nem assim há informações. Não tem reuniões, não se sabe quem é a Rede de Atenção, a quem procurar? [...] nunca houve um encontro. (Entrevistado 04)

Assim é muito importante, não conheço bem sobre o assunto, mas acredito que ajudaria muito os CAPS se tivesse uma rede mais concreta, eu sei que tá para abrir o CAPS AD III, acho que precisa ver a questão do preconceito com os usuários, já diz logo olha o drogado né?? Tem que ter um trabalho com a sociedade né? Eu sei também que o Ministério Público solicitou uns leitos nos hospitais, então é um assunto que tá presente, mas só sei por cima. (Entrevistado 19)

Em contrapartida, os profissionais entrevistados, apesar do pouco conhecimento e entendimento sobre a RAPS, reconhecem que a rede é de suma importância, no entanto não há sua efetivação, resultando em falhas e perdas para os usuários. Tais afirmativas podem ser identificadas nas falas a seguir:

De extrema importância. Pois se ela funcionasse como deveria ser, os profissionais só teriam ganhos com seus usuários. (Entrevistado 02)

A política é muito interessante só falta ser implementada da mesma forma que está escrita, pois ainda possui diversas falhas. (Entrevistado 15)

Eu não tenho muito conhecimento, assim: eu já ouvi falar desses RAPS, mas não de forma, assim: de como acontece a sistemática, como é desenvolvido, né? Assim, eu não sei bem, então, assim, sou um pouco leiga no assunto, né? Mas eu acredito que se for no modo da intersetorialidade, trabalhando com as equipes multidisciplinares, cada um na sua especificidade, e fazendo acontecer realmente, é importante, né? Porque o indivíduo quando tá inserido numa demanda de CAPS, não é só uma demanda de CAPS, porque ele precisa da atenção básica, ele precisa da média

complexidade que é o CAPS, e muitas vezes ele vai precisar da alta, né? Que seja internação, que seja outros serviços, e de outras políticas também, então acho que acontecendo assim se realmente acontecesse se torna muito importante, e assim: é mais fácil de se conseguir resultados satisfatórios, positivos. (Entrevistado 17)

Conclui-se que a efetivação das RAPS e viabilização do acesso aos direitos dos usuários através dos serviços ofertados pelas instituições que compõem a rede encontram-se permeadas por uma série de limites postos pelo atual cenário econômico, político e social, tendo em vista sua influência direta nos avanços e retrocessos dos direitos sociais, que esbarram nas políticas neoliberais restritivas. Há a necessidade de conhecimento e reconhecimento das instituições que formam a rede de saúde mental, questão que precisa avançar bastante no município de Patos.

2.4 Principais dificuldades apontadas para a operacionalização do trabalho intersetorial na perspectiva da rede de atenção psicossocial

Atualmente, propor o trabalho em rede torna-se um grande desafio para os profissionais que estão inseridos nas políticas públicas, pois, para que se possa enfrentar essa questão, seria necessário que os próprios profissionais compreendessem o contexto das diversas políticas existentes dentro da rede socioassistencial. Mas, devido à ausência de capacitação, de comunicação e até mesmo do trabalho interdisciplinar, esse processo acaba tornando-se inviável, ocasionando a perda da qualidade do atendimento ao usuário.

Diante da fala dos profissionais entrevistados, percebeu-se que a principal dificuldade apresentada foi a questão do contrarreferenciamento, ou seja, falta de articulação para o trabalho em rede, sendo que na maioria dos casos não se obtém respostas sobre os encaminhamentos, além da ausência de capacitação, de recursos financeiros, de recursos materiais de consumo, e também de conhecimento sobre a rede de serviços existentes no município de Patos. Tais dificuldades podem ser constatadas nas falas a seguir:

A principal dificuldade está relacionada à Contra referência, ou seja, o retorno da informação sobre determinado encaminhamento. (Entrevistado 01)

Primeiro, eu acredito que acontece muito assim: o desconhecimento do que seja, o modo como a gente vai trabalhar de uma forma sistemática em equipe e de fluxos, né? Entre esses serviços, a gente, assim muitas vezes nem conhece todos os serviços que a gente tem disponíveis, para que a gente possa tá encaminhando, para que a gente possa tá dando uma resposta as demandas dos usuários, né? [...]. (Entrevistado 17)

A falta de incentivo de capacitação, para que todos os profissionais estejam aptos a realizar as ações e saber o seu papel dentro da rede. (Entrevistado 07)

Infere-se, a partir das falas dos entrevistados, que existem limites na atuação no campo da saúde mental, pois não existe autonomia e muitas das ações dependem da capacidade de tomada de decisão, que fica a cargo dos gestores. Ainda há a ausência de

condições adequadas para o desenvolvimento qualificado dos serviços, colocando-se como mais uma das dificuldades de operacionalização da política no município.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, as redes municipais intersetoriais têm um papel fundamental no âmbito da assistência à saúde, que diz respeito à defesa e efetivação de atitudes parceiras que favoreçam a articulação e fortalecimento de vínculos no desenvolvimento de ações complementares, interligando os serviços de forma a garantir a integralidade na assistência às pessoas ou cidadãos em situação de vulnerabilidade ou risco social.

No entanto, percebemos que, apesar dos avanços ocorridos no campo da saúde mental, e na ampliação das equipes, os serviços instalados em todo território nacional se deparam com desafios que impedem o atendimento integral e adequado às pessoas socialmente excluídas imersas na realidade do sofrimento psíquico. Ainda, verificam-se dificuldades na realização e concretização desse trabalho articulado, tendo em vista a correlação de forças, a burocracia e hierarquia existentes em cada instituição, desperdiçando tempo e recursos e dificultando ainda mais o acesso aos serviços. Para mudar esse quadro, a proposta da descentralização de poderes pode cooperar para a construção de um consenso na oferta e operacionalização dos serviços.

Nesse sentido, cabe as equipes de saúde, instalarem e estabelecerem uma rede de atenção eficaz, de forma que possa dar cobertura às necessidades dos usuários, tanto no âmbito da atenção básica, como também no viés da atenção de média complexidade. Nesse sentido, também se faz necessário sinalizar o importante papel de que gestores da área de saúde comunguem com a ideia da intersetorialidade, ampliando assim o leque de opções sobre a superlotação dos CAPS, levando os trabalhadores da saúde mental à superação da fragmentação de ações; levando o indivíduo (ser social) a uma prática democratizadora, no âmbito da garantia de direitos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. (coord.) **Loucos pela Vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Coleção Panorama/SDE/ENSP, 1995.

BOURGUIGNON, J. A. **Concepção de rede intersetorial**. 2001. Disponível em: <<http://www.uepg.br/nupes/intersetor.htm>> Acesso em: 07 de maio de. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a RAPS: Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf. Acesso em: 08 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 10 de maio de 2017.

BRAVO, M. I. S. & MATOS, M. C. **A saúde no Brasil: Reforma Sanitária e Ofensiva neoliberal**. São Paulo: Cortez, 2001.

BRONZO, C. **Programas de proteção social e superação da pobreza: concepções e estratégias de intervenção**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

MACHADO, Lourdes A. **Construindo a Intersetorialidade**. 2009. Disponível em: <portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com> Acesso em: 30 Mar. 2017.

MATTOS, R. **Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos**. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.) **Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2005.

NASCIMENTO, S. do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. In: **Rev. Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010. Disponível em: http://observasmjc.uff.br/psm/uploads/29_Reflex%C3%B5es_sobre_a_intersetorialidade.pdf. Acesso em 02/03/2016

PARENZA, Cidriana Tereza. Trajetórias: um instrumento de análise da participação do trabalhador no mercado de trabalho. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**; nº 93. São Paulo: Cortez, 2008.

REZENDE, H. **Política de Saúde Mental no Brasil: uma visão histórica**. In: TUNDIS, S. A. & COSTA, N. R. (Org.). **Cidadania e Loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. 8ª Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.