

AValiação DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DOS CAPS DA REGIÃO SUL DO PAÍS COM A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: PERCEPÇÃO DOS COORDENADORES.

CHAVES, Victor¹; JARDIM, Vanda Maria da Rosa²; OLIVEIRA, Lilian Cruz Souto de³; KANTORSKI, Luciane Prado⁴.

¹Acadêmico do 3º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Bolsista no Projeto de Pesquisa Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil, relator, victorchaves_89@hotmail.com;

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFSC), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, orientadora, vandamrjardim@gmail.com;

³Enfermeira. Especialista em Atenção Psicossocial com Ênfase no Sistema Único de Saúde. Mestranda do PPG em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, lica.cso@hotmail.com;

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, kantorski@uol.com.br;

1 INTRODUÇÃO

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da promulgação da Constituição de 1988, o processo de construção da regionalização e da hierarquização da saúde estabelece a necessidade da criação de mecanismos que garantam a articulação entre os serviços de saúde, visando estabelecer nele um fluxo de usuários, num processo dinâmico e flexível denominado de referência e contra-referência (RODRIGUES, 2009).

A Reforma Psiquiátrica consiste no progressivo deslocamento do centro do cuidado para fora do ambiente hospitalocêntrico, em direção à comunidade. Os CAPSs, por sua vez, são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto (BRASIL, 2004). Segundo a portaria 336/2002 do Ministério da Saúde, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) – dispositivo estratégico do movimento da Reforma Psiquiátrica – deve assumir seu papel estratégico na articulação e no tecimento e da regulação dos serviços de saúde mental (BRASIL, 2004).

As necessidades na atenção em saúde mental cresceram e se complexificaram exigindo uma permanente atualização e diversificação das formas de mobilização e articulação política, de gestão, e de construção de estratégias inovadoras do cuidado (BRASIL, 2011).

Segundo Juliani e Ciampone (1999), é a partir da estruturação do SUS que se torna possível o encaminhamento de usuários aos diversos níveis de atenção e o retorno desses aos serviços de saúde de origem para tratamento, acompanhamento e recuperação.

Diante disso, o presente estudo objetiva descrever a avaliação do sistema de referência e contra-referência dos CAPSs da região sul do Brasil com a rede de Atenção Básica, na ótica dos coordenadores destes serviços.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo descritivo, recorte da análise quantitativa dos instrumentos eletrônicos, oferecido no sistema formSUS, preenchidos por coordenadores de 196 CAPSs (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS i) de 39 municípios da região sul do Brasil, entre julho de 2011 junho de 2012. O trabalho de análise de dados está em andamento e sua publicação está prevista para o primeiro semestre de 2013. Foram selecionadas variáveis específicas quanto à avaliação do sistema de referência e contra-referência dos CAPS. Os dados integram a Pesquisa “Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul” – CAPSUL II – realizada através de um estudo quantitativo e qualitativo. O projeto tem aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Enfermagem, com parecer 176/2011 e é financiado pelo Ministério da Saúde.

O desfecho deste recorte considera a existência ou não de articulação dos CAPS com a rede básica de saúde por meio da pergunta: “Existe articulação com a rede básica?” (sim ou não). A partir desta 1ª questão, inclui-se uma caracterização através de duas outras interrogações acerca da avaliação do sistema de referência e contra-referência e a presença ou não de atendimento conjunto com a Atenção Básica.

A resposta da questão: “Avalie o sistema de referência e contra-referência do CAPS” foi inserida em uma escala tipo Likert, de 0 a 10. A variável foi agrupada em três estratos: em 0-3: muito ruim; 4-7: moderado e 8-10: bom/muito bom. O outro ponto questionado foi: “Em relação à saúde mental na atenção básica, o CAPS realiza atendimento conjunto com os profissionais da Atenção Básica?” (sim ou não).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com as informações analisadas foi possível identificar que cerca de 23,5% dos coordenadores entrevistados imputaram a avaliação do sistema de referência e contra-referência dos CAPS como muito bom, 57,6 % julgou-o de forma moderada e em torno de 23,7% como muito ruim.

Ademais, embora 85,7% afirmarem possuírem articulação com a rede básica, 63,8% dos CAPS refere atender conjuntamente com os profissionais desta rede.

Tabela 1- Percentual dos CAPS, segundo a presença de articulação e atendimento conjunto com os profissionais da rede básica, que possuem sistema de referência e contra-referência.

Variáveis de exposição	N (196)	(%)
Articulação com a Rede Básica*		
SIM	168	85,71
NÃO	28	14,29
Avaliação do sistema Referência e contra-referência**		
0- 3 – Muito ruim	12	6,12
4- 7 – Moderado	101	57,65
8- 10 – Bom/ Muito bom	46	23,46

Atendimento conjunto com os profissionais da Rede Básica**

SIM	125	63,77
NÃO	71	36,23

* n=22 não responderam.

**n=25 não responderam.

Fonte: CAPSUL II, 2011

Os resultados apresentados na Tabela 1 suscitam a necessidade de discutir e questionar os processos que envolvem o atendimento da saúde mental articulado com a rede de atenção básica nos 39 municípios da região sul do país.

A implementação e a consonância dessas duas variáveis requer esforços (des)estruturantes que permeiem em direção às bases da Reforma Psiquiátrica. Segundo Moraes e Tanaka (2012), a Estratégia Saúde da Família e o Arranjo Organizacional Apoio Matricial fazem parte de uma nova conjuntura de políticas públicas de saúde no Brasil, e em sua implementação rompem com paradigmas e superam saberes e práticas institucionalizados.

Campos e Domitti (2007) afirmam que o apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões. O compartilhamento daquelas duas produz em forma de co-responsabilização pelos casos, que pode se efetivar através de discussões e intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades (BRASIL, 2004)

A reorganização pressupõe a transformação da rede hierárquica em uma rede poliárquica de atendimento (CAMPOS, 2009). Em outras palavras, a verticalização da lógica da gestão em saúde ainda mostra-se como sendo um dificultador nos processos de implementação eficaz dos arranjos organizacionais, entre eles o sistema de referência e contra-referência da saúde mental na atenção básica.

Como aponta Cecílio (2004), a lógica da hierarquização auxilia o planejamento e gestão dos sistemas de saúde. Porém, nem sempre corresponde ao cotidiano dos serviços de saúde e dos usuários, já que os serviços de saúde nem sempre funcionam em condições ideais, assim como o fluxo hierarquizado nem sempre faz sentido para o usuário.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo reconhece os avanços e inovações que obtivemos ao longo da trajetória histórica do SUS. O resultado disso é 85,7% do CAPS possuírem articulação com a Rede Básica, fator esse que qualifica a atenção no atendimento prestado à saúde mental.

Além disso, a noção dos arranjos organizacionais na Saúde Mental, na visão dos coordenadores, encontrada no recorte da Pesquisa “Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul – CAPSUL II, remete aos princípios que orientam a Reforma Psiquiátrica – enquanto um conjunto de serviços substitutivos – e aos princípios da reforma sanitária presentes no SUS

estabelecendo a hierarquização dos serviços e ações em saúde, assim como um fluxo de usuários a partir do mecanismo de referência e contra-referência

Em contrapartida, os princípios de integralidade e universalidade através do acesso aos serviços de saúde seguem sendo um dos maiores problemas a ser enfrentados pelos coordenadores. Os dados mostram que, apesar da incidência bastante considerável da presença de articulação entre a saúde mental e atenção básica, não há uma consonância percentual com os atendimentos em equipe.

Assim sendo, não só a co-responsabilização dos casos e a estreita interdisciplinaridade entre essas duas equipes precisam ser fomentadas nas discussões de Gestão em Serviços de Saúde a fim de ampliar as possibilidades da clínica ampliada no tratamento, acompanhamento e recuperação dos usuários dos CAPS, mas também estimular a qualificação continuada e as capacidades profissionais pertinentes à gestão, colaborando para o fortalecimento institucional do SUS.

5 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma psiquiátrica. **Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS**. Brasília, DF, 2011.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23 n. 2; fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf>. Acesso em: 16 de jun. 2012
- CECILIO, L. C. de O. **Modelos Tecno-assistenciais em Saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada**. BRASIL/Ministério da Saúde. VER-SUS Brasil: caderno de textos. Brasília, 2004.
- JULIANI, C. M. C. M; CIAMPONE, M. H.T. Organização do Sistema de Referência e Contra-Referência no Contexto do Sistema Único de Saúde: a Percepção do Enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo. 1999.
- MORAIS, A. P. P.; TANAKA, O.Y. Apoio matricial em saúde mental: alcances e limites na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol.21; n.1 São Paulo, Jan/Mar. 2012.
- RODRIGUES, L. B. B. **Avaliação da Implantação da Referência e Contra-referência de Consultas Especializadas no Sistema Municipal de Saúde de Alfenas- MG**. Unifenas, 2009.