

IMPASSES NO PROCESSO DE ALTA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

HELENA STRELLOW RIET¹; ETIENE MENEZES; VINÍCIUS BOLDT DOS SANTOS; LUCIANE PRADO KANTORSKI²; ARIANE DA CRUZ GUEDES³

¹*Universidade Federal de Pelotas – helenarietpsico@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – etimenezes@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - vini_boldt@yahoo.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas - kantorski@uol.com.br*

³*Universidade Federal de Pelotas – arianecguedes@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O cuidado em liberdade dos indivíduos com transtornos mentais é previsto pela reforma psiquiátrica, destacando o território onde moram como local de promoção de cuidado. Nesse sentido, serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos são previstos, dentre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), destinados à atenção em saúde mental de pessoas com transtornos graves e persistentes.

Entretanto, a vinculação dos usuários ao CAPS deve ocorrer somente quando necessitarem de atenção contínua em saúde mental. É importante que o usuário tenha a possibilidade de um cuidado integral em outros serviços de atenção à saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O processo de transferência de cuidados dos usuários (GUEDES, 2014) dos CAPS para o território envolve um trabalho conjunto entre a rede de atenção à saúde mental, território, familiares e usuário. (BRASIL, 2005). O tema da alta nos serviços de saúde mental apresenta questões a serem fortalecidas principalmente no processo de continuidade do cuidado em saúde mental no território.

Deste modo, o objetivo deste trabalho é discutir os impasses do processo de alta e transferência de cuidados a partir de uma revisão integrativa realizada para a construção do Projeto de Dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sobre a alta dos usuários nos serviços de saúde mental para atenção primária e comunidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que objetiva discutir um dos tópicos encontrados durante o levantamento e análise de dados da revisão integrativa do Projeto de Dissertação de Mestrado, a fim de contribuir para a construção do objeto de estudo que tratada alta em serviços comunitários, seguindo um método sistematizado para conhecer o que já foi produzido o tema.

Foram realizadas buscas nas bases de dados Psycnet, Pubmed e Web Of Science, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e operadores booleanos: “*patient discharge*” OR “*planning discharge*” AND “*community mental health services*” OR “*community mental health centers*” OR “*mental health services*” NOT “*hospitals*” Foram incluídos na amostra artigos que apresentavam a alta dos pacientes de serviços de saúde mental para serviços de atenção básica e comunidade comotema, publicados no período de janeiro de 2009 a julho de 2018. Os idiomas selecionados se limitaram ao português, inglês, espanhol. Foram incluídos neste estudo sete artigos. Este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: Qual a produção do conhecimento sobre os

impasses no processo de alta e transferência de cuidados para a atenção primária e comunidade no período de julho de 2009 a julho de 2018?

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas nas bases de dados resultaram em 977 artigos, distribuídos da seguinte forma, Psycnet 432 artigos, Pubmed 234 artigos e Web Of Science 311 artigos. A pesquisa dos títulos foi realizada nos dias 18 e 19 de julho de 2018, por dois pesquisadores independentes. Os títulos foram importados para o programa gerenciador de referências “End Note”, na sequência foram lidos os títulos e selecionados 82 artigos. Observou-se que sete destes estudos apontavam os impasses no processo de alta e transferência de cuidados, os quais foram incluídos no presente recorte. A exclusão dos artigos se deu pela inadequação ao tema que se pretende discutir, por tratarem-se de artigos que abordavam a alta de pacientes em outros contextos e situações de doenças físicas e crônicas da saúde em geral, outros tinham enfoque na alta em longas internações em hospitais psiquiátricos. Ainda, na busca apareceram títulos sobre assuntos como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e insuficiência cardíaca.

Sobre os impasses no processo de alta e transferência de cuidados foram destacados os fatores que dificultam o trabalho da alta e a reinserção dos usuários ao convívio comunitário. Destaca-se o desconhecimento dos profissionais sobre o sistema de saúde (referência e contra referência); falta de recursos humanos e materiais; falta de comunicação entre os serviços; crenças em relação ao processo de alta e insegurança; e características pessoais dos usuários.

Nos impasses apresentados na questão da alta, o desconhecimento sobre os serviços comunitários disponíveis no sistema de saúde, bem como o desconhecimento sobre o seu funcionamento foram observados. Ainda, a falta de organização e padronização destes serviços e a falta de recursos humanos e materiais são considerados dificultadores do planejamento da transferência de cuidados (NOSEWORTHY ET AL., 2014). Estas observações são complementadas pela percepção dos profissionais de *Assertive Community Treatment* (ACT) de Nova York, que tinham desconfianças quanto aos serviços prestados pelos serviços de referência (CHEN; HERMAN, 2012).

As percepções acima referidas afetam o funcionamento dos serviços, comprometem a comunicação e dificultam a transição do usuário para uma outra instituição. O descompasso compromete as práticas e a eficácia dos serviços, uma vez que, o funcionamento isolado impede a troca de experiências e dificulta o trabalho. Desta forma, a falta de comunicação e o desconhecimento da rede de serviços parece ser um dificultador significativo na hora de dar alta ou transferir os usuários para outros serviços (FERREIRA E PEREIRA, 2012).

Este fator também foi apontado por NOSEWORTHY ET AL. (2014), destacando a importância de os profissionais reconhecerem os limites de cada serviço e a aceitação de diferentes formas de cuidado oferecidas. E a importância da alta e a transição de cuidados acontecerem de forma sistemática e organizada, a fim de diminuir a sobrecarga de alguns serviços e os tornar específicos para cada nível de cuidado.

Outro problema destacado como dificultador é a concepção subjetiva de cuidado adequado ao usuário e a dificuldade de compreender a diferença entre profissionais e serviços. Neste sentido, abre-se uma lacuna para o desenvolvimento de questões individuais e processos de trabalho em saúde mental. Uma vez que, preconiza-se o bem-estar e o fluxo do usuário pelo sistema

de saúde e território, para que fortaleça sua rede de cuidados e promova a reinserção social.

No estudo de BROMLEY, MIKESELL ET AL. (2015) os profissionais referiram quatro preocupações que interferem na alta, são elas: a estabilidade após a alta; a incerteza de como os pacientes serão manejados no outro serviço; discordâncias na equipe sobre quem é responsável por decidir a alta; e a crença referente a resistência do paciente à alta. Estes profissionais sentem-se responsáveis por evitar a piora dos pacientes e tem medo que se sintam abandonados, rejeitados e amedrontados com a transição para outro serviço. E percebem alta como: ambivalente; arriscada e desafiadora e que pode prejudicar o usuário. A percepção dos profissionais é corroborada pela visão de usuários de um hospital dia. Um terço dos pacientes que receberam alta de um hospital-dia em Montreal, Canadá, relataram um vazio e perceberam a alta como uma ruptura drástica e abrupta, sentindo-se desestabilizados pela perda da estrutura criada e do apoio social (LARIVIERE, ET AL., 2010). Os pacientes que eram hospitalizados por recidiva não cumpriram o tratamento prescrito, tinham saúde física deficiente e dificuldades na inserção na comunidade (PANG ET AL., 2015).

O estudo de WRIGHT ET AL., 2016, enfatiza que a falta de voz ativa dos usuários durante a decisão do processo de alta e a falta de autoconhecimento são fatores que dificultam a transferência de cuidados e tornam o usuário como um objeto passado de serviço em serviço. Percebeu-se ainda que quanto mais restritos os recursos do serviço, maior a chance do usuário ser silenciado. O protagonismo do usuário se mostra como um fator a ser fortalecido durante o acompanhamento no serviço de saúde.

4. CONCLUSÕES

A partir dos pontos destacados na revisão, pode-se considerar que o processo de alta e transferência de cuidados de usuários de saúde mental é um tema que ainda tem muito a avançar. Visto que trata-se de um assunto que é atravessado por múltiplos fatores, que vão desde as características individuais do profissional e usuário, aos déficits dos sistemas de saúde.

Neste sentido, investimentos em capacitação e promoção do trabalho em equipe, bem como, a melhor articulação entre os serviços em rede e a melhor aplicação de recursos financeiros são necessários. Estudos para melhor compreensão dos fatores subjetivos e individuais dos profissionais e usuários são fundamentais para o sucesso do processo de alta e transição. Observou-se ainda a carência de estudos sobre o tema no cenário brasileiro. Assim, o desenvolvimento desta pesquisa possibilitou fazer um levantamento sobre as lacunas no conhecimento a serem exploradas em pesquisas futuras. Sendo de fundamental importância na definição do projeto de dissertação de mestrado a ser proposto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROMLEY, E. et al. "You might lose him through the cracks": clinicians' views on discharge from Assertive Community Treatment. **Adm Policy Ment Health**, Estados Unidos, v. 42, n. 1, p. 99-110, 2015.

CHEN, F. P.; HERMAN, D. B. Discharge practices in a time-unlimited intervention: the perspectives of practitioners in assertive community treatment. **Adm Policy Ment Health**, Estados Unidos, v. 39, n. 3, p. 170-9, May 2012.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. Disponível em: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgibin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start

FERREIRA, M. S.; PEREIRA, M. A. Mental health care: listening to patients discharged from a day hospital. **Rev Bras Enferm**, Brasil, v. 65, n. 2, p. 317-23, Mar-Apr 2012.

GUEDES, A. C. **Avaliação do processo de alta dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial.** 2014. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

LARIVIERE, N. et al. Revisiting the psychiatric day hospital experience 6 months after discharge: how was the transition and what have clients retained? **Psychiatr Q**, Canadá, v. 81, n. 2, p. 81-96, Jun 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

NOSEWORTHY, A. M. et al. Mental health care professionals' experiences with the discharge planning process and transitioning patients attending outpatient clinics into community care. **Arch Psychiatr Nurs**, Canadá, v. 28, n. 4, p. 263-71, Aug 2014.

PANG, S. M. et al. Health outcomes, community resources for health, and support strategies 12 months after discharge in patients with severe mental illness. **Hong Kong Med J.**, China, v. 21 Suppl 2, p. 32-6, Apr 2015.

WRIGHT, N. et al. From admission to discharge in mental health services: a qualitative analysis of service user involvement. **Health Expect**, Reino Unido, v. 19, n. 2, p. 367-76, 2016.