

DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM PELOTAS: ANÁLISE DOS INDICADORES DE COBERTURA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS

JÚLIA BOANOVA BÖHM¹; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ²

¹Universidade Federal do Rio Grande – juliabböhm@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – tiago.munhoz@ufpel.edu.com

1. INTRODUÇÃO

A reforma sanitária brasileira foi um importante impulsionador para o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição de 1988. Desde então, a saúde tornou-se um direito de todos e um dever do cidadão e do Estado. O SUS tem como objetivo proporcionar acesso universal aos serviços de saúde, incluindo ações de promoção de saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e medidas sanitárias, de forma descentralizada (PAIM, 2011). No contexto dos serviços de saúde, destaca-se a importância da Saúde Mental, que por muito tempo foi dominada pelo modelo hospitalocêntrico, com foco nas internações psiquiátricas. Entretanto, em 2001, foi aprovada a Lei da Reforma Psiquiátrica, que busca garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais e promover a substituição das internações por uma rede integrada de serviços comunitários e ambulatoriais, proporcionando um tratamento humanizado (Ministério da Saúde, 2002). Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com o objetivo de ampliar e articular os serviços públicos de saúde para melhorar o acesso à população com sofrimento ou transtorno mental. No entanto, o SUS enfrenta desafios na busca pela cobertura universal devido a questões econômicas e políticas, o que dificulta um maior investimento na saúde pública (PAIM, 2011). Diversos problemas na saúde mental pública são apontados pela literatura, como dificuldades de acesso devido à cobertura insuficiente e desigual de serviços (AMARAL et al., 2018; DIMENSTEIN et al., 2021; JACOB et al., 2007; LIMA et al., 2021), falta de profissionais e serviços especializados, especialmente para a população infantojuvenil, distribuição geográfica desigual de serviços, escassez de CAPS i (serviços de saúde para crianças e adolescentes) e de psiquiatras/psicólogos (PAULA et al., 2012), além da carência de profissionais especializados em saúde mental nos países de baixa renda e baixa disponibilidade de medicamentos (World Health Organization, 2021). Outros problemas incluem longas filas de espera para atendimento, superlotação dos CAPS, insatisfação e sobrecarga dos profissionais, escassez de recursos humanos, infraestrutura inadequada e formação profissional insuficiente (COSTA; COLUGNATI; RONZANI, 2015).

Considerando os problemas encontrados em estudos realizados em diferentes municípios e estados do país, torna-se evidente a necessidade de ampliar a análise dos serviços de saúde mental pública, buscando maior visibilidade para essas questões e reconhecendo a importância de investimentos na área da saúde. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar os serviços de saúde mental pública em Pelotas, uma cidade de porte médio localizada no Estado do Rio Grande do Sul, a fim de explorar e descrever esses serviços e verificar se a cidade atende às propostas da legislação brasileira.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida utilizando um estudo descritivo ecológico de séries temporais, com o uso de dados provenientes de fontes secundárias de bases institucionais dos governos municipal, estadual e federal. A população-alvo do estudo foi composta pelas equipes de saúde dos serviços de baixa e média complexidade de saúde e de saúde mental da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Foram coletadas informações para todas as equipes e serviços de saúde, abrangendo o período de 2007 até o ano de 2022.

Para a coleta de dados, foram utilizados diversos websites, incluindo o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS), o sistema e-Gestor da Atenção Básica, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A coleta de dados envolveu a verificação do número de estabelecimentos de saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) utilizando o CNES. O número de estabelecimentos de saúde que atendem pelo SUS foi consultado no DATASUS. A quantidade de profissionais, como psicólogos e psiquiatras, atuantes no SUS foi verificada por meio do CNES e de registros do CRP/RS e do CREMERS. Outros dados, como a cobertura da Atenção Básica, o número de leitos de internação psiquiátrica, a taxa de internações psiquiátricas e o número de atendimentos realizados nos CAPS, foram obtidos por meio de consultas ao e-Gestor da Atenção Básica e ao DATASUS. Os dados coletados foram organizados em tabelas, e as análises foram realizadas utilizando o Microsoft Excel. Vale ressaltar que, por se tratar de um estudo com dados secundários, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2012 e 2022, houve um aumento de 60,8% no número de serviços públicos e privados na cidade de Pelotas, passando de 679 para 1092 estabelecimentos. No entanto, o total de estabelecimentos de saúde com financiamento SUS reduziu de 129 para 98, uma queda de 24%. Não houve alteração no número de CAPS (8) nos últimos 10 anos, mas uma nova Unidade Básica de Saúde foi implementada. O total de leitos psiquiátricos no SUS diminuiu de 176 para 170, representando uma redução de 3,5%. Dos 170 leitos, 160 são em hospital psiquiátrico e 10 em hospital geral. Os serviços de saúde mental, incluindo CAPS e UBS, representam apenas 5,6% do total de serviços de saúde na cidade. A cobertura da Atenção Básica aumentou de 48,9% em 2008 para um pico de 98,3% em 2018, mas caiu para 84% em 2020. A cobertura dos CAPS em 2022 foi de 2,3%.

Em 2022, foram registrados 1.376 médicos, 1.084 psicólogos e 89 psiquiatras vinculados ao SUS na cidade. Entre 2007 e 2022, houve um aumento de 65,2% no número de médicos, 17,3% de psicólogos, 9,7% de psiquiatras e 145,3% de outros profissionais de nível superior vinculados ao SUS. No entanto, apenas 8,1% dos psicólogos trabalham no SUS, em comparação com 78,6% dos médicos e 38,2% dos psiquiatras. Apenas uma UBS possui psiquiatra e quatro possuem psicólogos em Pelotas. Os atendimentos nos CAPS tiveram variações ao longo dos anos, com uma média de 19.210 atendimentos entre 2012 e 2020,

mas houve um aumento expressivo para 38.708 atendimentos em 2021. Os atendimentos ambulatoriais gerais do SUS tiveram uma redução de 29,6% entre 2008 e 2021, com uma média de 1.199.361 atendimentos. O número de internações psiquiátricas também diminuiu em 20,6%, passando de 1544 em 2018 para 1226 em 2021. Em relação à organização dos CAPS, três deles não atenderam ao número mínimo de psiquiatras exigido por lei, e cinco não possuíam o número mínimo de profissionais de nível médio.

A análise dos estabelecimentos de saúde em Pelotas mostrou conformidade com o indicador de cobertura estabelecido pelo Ministério da Saúde para os CAPS. No entanto, constatou-se falta de CAPS tipo III e baixa cobertura do serviço CAPSi. Estudos anteriores destacaram a escassez de CAPS tipo III em todo o país e a busca recorrente por hospitais psiquiátricos. No entanto, pesquisas em Campinas enfatizaram a importância dos CAPS III como alternativas às internações psiquiátricas, com avaliações positivas por parte dos usuários e familiares. Quanto ao CAPSi, o número insuficiente de unidades foi identificado em todo o Brasil, e em Pelotas, a cobertura do serviço é de apenas 0,3 para cada 100.000 habitantes (Amaral, 2018; Campos, 2018; Paula, 2012). O aumento de profissionais de saúde mental nos últimos 10 anos foi impulsionado pela reforma sanitária e psiquiátrica e pelo investimento no custeio da RAPS. No entanto, ainda há escassez de psicólogos e psiquiatras em comparação com outros profissionais de nível superior. Essa desigualdade na distribuição de profissionais pode afetar a qualidade dos serviços e o acesso da população à saúde mental (Paula, 2012). Em comparação com países de baixa e média renda, Pelotas possui uma proporção favorável de psiquiatras para a população, mas ainda há escassez de profissionais especializados no sistema público, especialmente psicólogos. A presença de profissionais de saúde mental nas UBS também é limitada, o que pode estar relacionado ao formato proposto para a RAPS (Mendes; Mello, 2022; Amaral, 2018). Quanto aos leitos psiquiátricos, Pelotas possui mais leitos em hospitais gerais em comparação com outros estados brasileiros, mas ainda há escassez em relação a países de renda mais alta, evidenciando a necessidade de expandir e aprimorar esse tipo de serviço. É importante ressaltar que a internação em hospitais gerais pode reduzir o estigma associado às internações em hospitais psiquiátricos (Dimenstein, 2021; Rocha et al., 2021). Por último, se faz necessário considerar as limitações dos dados secundários e a necessidade de estudos complementares para uma compreensão mais aprofundada dos resultados.

4. CONCLUSÕES

Este estudo contribui para a área de saúde mental ao trazer informações relevantes sobre a realidade da rede de atenção psicossocial na cidade de Pelotas. Uma das inovações deste estudo é a análise abrangente dos indicadores relacionados aos serviços de saúde mental, como CAPS, UBS, profissionais de saúde e leitos psiquiátricos, permitindo uma visão mais ampla do sistema de cuidados oferecido à população. Ao enfatizar os aspectos deficitários da rede, o estudo oferece subsídios para gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas, auxiliando-os na identificação de áreas prioritárias para investimentos e intervenções que promovam uma rede de saúde mental mais efetiva e abrangente. Essa compreensão mais abrangente dos desafios e lacunas existentes no sistema de saúde mental de Pelotas permite a implementação de estratégias e ações direcionadas para o fortalecimento dos serviços e o

aprimoramento do cuidado oferecido aos indivíduos que necessitam de assistência psicossocial. Portanto, este estudo inova ao fornecer informações valiosas e abordar lacunas específicas na rede de atenção psicossocial de Pelotas, contribuindo para o avanço do conhecimento nessa área e para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde mental na cidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, C. et al. Systematic review of pathways to mental health care in Brazil: narrative synthesis of quantitative and qualitative studies. **Int J Ment Health Syst**; 12:65, 2018

BRASIL. Ministério da saúde. **Gabinete do Ministro**. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Brasília, 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde Mental 1990 - 2002. **Secretaria Executiva** – 3. ed. revista e atualizada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CAMPOS, R et al. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. **Rev saúde Pública**; 43(Supl. 1):16-22, 2009

COSTA, P.; COLUGNATI, F.; RONZANI, T. Avaliação de serviços em saúde mental no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(10):3243-3253, 2015

DIMENSTEIN, M. et al. Equidade e acesso aos cuidados em saúde mental em três estados nordestinos. **Ciência & saúde Coletiva**, 26 (5) 28, Maio 2021

JACOB, KS. et al. Mental health systems in countries: where are we now? **Lancet: Global Mental Health**, v. 370 (9592):1061-77. September, 2007

LIMA, I. et al. O uso de indicadores para a gestão dos Serviços de Saúde Mental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**; 29:e3409, 2021

MENDES, C; MELLO, M. Políticas públicas e saúde Mental: o cenário é promissor? *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, e7611931579, 2022.

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Lancet: Health in Brazil**, v. 377 (9779):1778-97. May, 2011

PAULA, C. et al. How to improve the mental health care of children and adolescents in Brazil: Actions needed in the public sector. **Revista Brasileira de Psiquiatria**; Volume 34, Issue 3, Pages 334-341; September 2012.

ROCHA, H. et al. Psychiatric hospitalizations by the Unified Health System in Brazil between 2000 and 2014. **Rev Saúde Pública**, 55:14, 2021

World Health Organization. **Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030**. Geneva, 2021

Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>>