

SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Sirlei Favero Cetolin¹; Patrícia Carolina Marsaro²; Cleonice Simon³; Kelim Reisner⁴.

¹Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/5046154836822149>

²Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/6568382840871820>

³Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/4459862199577196>

⁴Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/2128773015405946>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Saúde Pública. Drogas.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASMU.2025/RE.22

INTRODUÇÃO

A Saúde Mental no Brasil vem sendo pautada por avanços importantes desde a Reforma Psiquiátrica, com destaque para a Lei nº 10.216/2001, que redireciona o modelo assistencial e priorizando o cuidado do paciente em liberdade e em serviços substitutivos aos antigos hospitais psiquiátricos (Amarante, 2020). Neste contexto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) configura-se como uma estratégia essencial para o cuidado integral à saúde mental, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade. Na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, composta por 30 municípios e cerca de 241 mil habitantes, essas diretrizes tornam-se especialmente importantes diante das especificidades territoriais, como, a distância entre os municípios, limitação de recursos e a oferta reduzida de serviços especializados em Saúde Mental (Santa Catarina, 2023).

OBJETIVO

Identificar atividades desenvolvidas em hospitais gerais que possuem leitos em Saúde Mental, e compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina.

METODOLOGIA

A pesquisa foi de natureza quanti-qualitativa, desenvolvida em hospitais gerais com leitos em Saúde Mental localizados nos municípios de Mondaí, Tunápolis e Descanso, pertencentes à Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina. Participaram do

estudo, profissionais de saúde atuantes há mais de três meses nos serviços pesquisados. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, contendo perguntas abertas e fechadas, registradas em áudio mediante consentimento dos participantes. Os dados foram organizados e analisados conforme a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2026). As entrevistas foram feitas entre os meses de janeiro e maio de 2025. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer nº 7.045.958.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre janeiro de 2020 e abril de 2025, foram registradas 617 internações por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00–F99), nos municípios da Região Extremo Oeste de Santa Catarina. No que se refere ao sexo, há uma maior prevalência de internações entre homens - 70,3% (434), que representam mais do que o dobro das internações de mulheres no período analisado - 29,7% (183). Esse dado reforça uma tendência observada em diversos estudos epidemiológicos, segundo os quais homens costumam apresentar maior taxa de internações por transtornos mentais graves, muitas vezes associados a comportamentos de risco, resistência ao tratamento ambulatorial, uso de substâncias psicoativas e maior estigma em procurar ajuda precoce. As mulheres, embora geralmente apresentem maior prevalência de transtornos mentais como ansiedade e depressão, tendem a recorrer mais aos serviços ambulatoriais e de atenção primária, o que pode contribuir para taxas menores de internação hospitalar Glaucio et al. (2024).

Participaram da pesquisa 08 profissionais, dentre os quais psicólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, com tempo médio de atuação nos locais de 4,5 anos. Os hospitais pesquisados, possuem ao total 68 leitos conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento em Saúde Mental. A distribuição e agendamento dos leitos ocorre via Sistema de Regulação (SISREG). Quanto ao perfil da demanda atendida, são provenientes de diferentes municípios da região e, em alguns casos, de outras regiões do estado. Os participantes relataram o atendimento de demandas diversas, com destaque para transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia, transtornos de humor e personalidade, além de situações de crise como ideação e tentativa de suicídio. Esse padrão de demanda é coerente com o perfil nacional de internações em saúde mental, onde o uso abusivo de substâncias e os transtornos psicóticos permanecem entre as causas mais recorrentes (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com as informações dos participantes, a assistência nos locais é prestada com ênfase em práticas integradas e humanizadas, incluindo avaliações clínicas, atendimentos psicológicos e atividades terapêuticas e ocupacionais. O uso de abordagens como hortoterapia, oficinas, atividades físicas e grupos terapêuticos reforça a importância das práticas ampliadas de cuidado em saúde mental, como defendem Campos (2021) e Rotelli *et al.* (2019), ao proporem espaços de ressignificação da vida e promoção da

autonomia.

Para os participantes da pesquisa, as atividades desenvolvidas buscam manter rotinas estruturadas e promover a autonomia funcional dos usuários durante o período de internação. A composição das equipes segue em geral os preceitos da Política Nacional, contando com médicos (clínicos e psiquiatras), psicólogos, enfermeiros, técnicos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e farmacêuticos. No entanto, a carência de profissionais em nível regional, como terapeutas ocupacionais e arteterapeutas evidencia uma limitação importante nas equipes multiprofissionais. Segundo Yasui (2020), a atuação desses profissionais é essencial para a reabilitação psicossocial e o desenvolvimento de habilidades de vida diária. No que diz respeito à estrutura da RAPS em cada município, observou-se heterogeneidade. Enquanto Mondaí possui um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e demais pontos de atenção articulados, Tunápolis e Descanso não possuem CAPS e demais serviços previstos pela RAPS, evidenciando fragilidades estruturais. A ausência do CAPS, pode comprometer a continuidade do cuidado e o acolhimento em liberdade, eixo central da Reforma Psiquiátrica (Amarante, 2020; BRASIL, 2011).

Apesar das instituições realizarem contrarreferência formal, os entrevistados relataram dificuldades na articulação com os serviços dos municípios de origem dos pacientes, especialmente após a alta. Essa descontinuidade evidencia uma falha crônica da rede de atenção, também identificada em estudos de Cunha *et al.* (2022), que apontam a fragilidade dos fluxos de cuidado como um dos principais entraves para a efetividade da RAPS. Entre as facilidades, destacam-se o envolvimento das equipes e a estrutura física dos serviços. Contudo, as principais dificuldades referem-se à resistência dos pacientes em aderir o tratamento ocasionando muitas reincidências de internações, baixa adesão às atividades terapêuticas e à precariedade das redes de apoio familiar e comunitário. Esses aspectos refletem não apenas o adoecimento psíquico, mas também determinantes sociais da Saúde Mental, conforme discutido por Costa-Rosa (2022) e Minayo (2019), que enfatizam a importância do território e das redes de pertencimento no cuidado psicossocial.

A concepção de Saúde Mental entre os profissionais revelou uma compreensão ampliada, envolvendo equilíbrio psíquico, físico, emocional e social. Essa visão é alinhada às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), que considera a Saúde Mental como um estado de bem-estar em que o indivíduo realiza suas capacidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir com a sua comunidade. Quanto aos protocolos e instrumentos técnicos, os participantes relataram uso de POPs, Planos Terapêuticos Singulares (PTS), dinâmicas grupais e registros sistematizados. A utilização de tais instrumentos é importante para garantir a qualidade e a segurança do cuidado em Saúde Mental, conforme apontado por Delgado *et al.* (2021).

Por fim, em relação à capacitação dos profissionais, a maioria relatou sentir-se apta para atuar, embora identificando a carência de políticas institucionais de Educação Permanente em Saúde (EPS). A EPS é considerada um dos pilares para a qualificação da

atenção psicossocial e para a construção de uma prática crítica e reflexiva (BRASIL, 2009; Gomes; Rosa, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos evidenciam que apesar de variações na estrutura e práticas entre os locais pesquisados, observou-se um esforço concreto na implementação de ações terapêuticas humanizadas, no fortalecimento das equipes multidisciplinares e na garantia da continuidade do cuidado. Ainda assim, persistem desafios relacionados à articulação entre os pontos da rede, à qualificação contínua das equipes e à ampliação do acesso, reforçando a necessidade de Políticas Públicas que consolidem uma rede inclusiva e eficiente.

Os resultados revelam aumento nas internações, especialmente entre homens e adultos de meia-idade, indicando a necessidade de ações preventivas e fortalecimento da Atenção Primária em nível regional. Conclui-se que é necessário investir na articulação entre os serviços que compõem a RAPS ampliando o do acesso e garantindo um cuidado em Saúde Mental eficiente e equitativo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 5. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a RAPS no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: MS, 2009.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **A clínica do sujeito: por uma clínica ampliada**. São Paulo: Hucitec, 2021.

COSTA-ROSA, Artur. **O paradigma da atenção psicossocial: práticas críticas e comprometidas com o sofrimento humano**. Petrópolis: Vozes, 2022.

CUNHA, K. P.; TORRES, M. L.; SANTOS, D. M. Desafios para a efetivação da RAPS: a lógica hospitalocêntrica ainda prevalece? **Revista Saúde em Debate**, v. 46, n. 134, p. 100-111, 2022.

DELGADO, Pedro Gabriel; CASTRO, Edinilsa Ramos de; SANTOS, Flávia Costa. A segurança do paciente em saúde mental: desafios e possibilidades no cuidado em liberdade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1–10, 2021.

GOMES, A. L.; ROSA, T. M. Educação Permanente em Saúde Mental: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, supl. 1, p. e20220583, 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e saúde mental: uma questão social invisibilizada. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 737–746, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Mental health**: strengthening our response. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 22 Jun. 2025.

ROTELLI, Franco et al. **Desinstitucionalização**: uma estratégia de transformação das práticas de cuidado. São Paulo: Hucitec, 2019.

SILVA, T. R.; MOURA, I. H.; OLIVEIRA, S. C. Internações psiquiátricas no Brasil: uma análise temporal das causas e dos serviços utilizados. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 5929–5938, 2021.

YASUI, Simone. **Saúde mental e clínica ampliada**: práticas em transformação. São Paulo: Zagodoni, 2020.