



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Carine de Jesus Soares, ²Alba Benemerita Alves Vilela, ³Rita Narriman Silva de Oliveira Boery, ⁴Thainan Alves Silva and ⁵Edite Lago da Silva Sena

¹Enfermeira. Doutorado em andamento pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB),
Campus de Jequi/BA- Brasil

²Enfermeira. Doutora, Docente do Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual
do Sudoeste da Bahia

³Enfermeira. Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do
Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil

⁴Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade
Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB). Especialista em Enfermagem do Trabalho. Universidade Estadual do
Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié, BA, Brasil

⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora adjunta do Departamento de Saúde II (DS II) e do Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – PPGES/UESB. Jequié, BA – Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 28th May, 2019

Received in revised form

06th June, 2019

Accepted 17th July, 2019

Published online 28th August, 2019

Key Words:

Chave: Saúde mental.

Cuidado. Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objetivo: identificar na literatura científica sobre a rede de atenção psicossocial no contexto do cuidado em saúde mental. **Metodologia:** revisão de literatura do tipo integrativa, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e na base dados do Scientific Electronic Library Online, utilizando as expressões “serviços de saúde”, “saúde mental”, “cuidado” combinados entre si, com o recorte temporal de 2013 a 2018. **Resultados:** a partir da análise dos 13 artigos, surgiram duas categorias temáticas: Cenários que tecem a Rede de Atenção Psicossocial; Desafios para a efetivação do cuidado em liberdade. **Conclusão:** compreende-se a relevância do cuidado em rede na lógica psicossocial, porém ainda é necessário a superação de vários desafios para a efetivação da Rede de Atenção Psicossocial.

Copyright © 2019, Carine de Jesus Soares et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Carine de Jesus Soares, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery et al. 2019. “Rede de atenção psicossocial no contexto do cuidado em saúde mental: revisão integrativa”, *International Journal of Development Research*, 09, (08), 28962-28966.

INTRODUCTION

O paradigma assistencial no campo da saúde mental tem direcionado à mudanças na produção do cuidado à pessoa com sofrimento psíquico, com a valorização de serviços substitutivos, em nível territorial. No processo de ampliação da Reforma Psiquiátrica surge a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que visa a articulação dos níveis de atenção à saúde dos usuários dos serviços em saúde mental. A RAPS é constituída pelos seguintes componentes: Unidade Básica de Saúde; Centros de Convivência; Centros de Atenção

Psicossocial, nas suas diferentes modalidades; atenção de urgência e emergência; atenção hospitalar; Serviços Residenciais Terapêuticos, Consultórios na rua; equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), dentre outros (BRASIL, 2011). As ações em rede pode ser visualizada como alternativa de desconstrução de formas hegemônicas de cuidar, no intuito de proporcionar uma reinserção social possível para cada pessoa, pois acredita-se que é possível formar um terreno fértil para transformações nas práticas de cuidado a pessoa com sofrimento psíquico (ANTONACCI; PINHO, 2011). A rede em saúde mental tem em seu contexto central um horizonte democrático e participativo no que se refere a construção das políticas públicas de saúde no Brasil, tendo em vista a necessidade de buscar um novo lugar social para as pessoas com sofrimento psíquico, sendo promovido a interação

*Corresponding author: Carine de Jesus Soares,

Enfermeira. Doutorado em andamento pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequi/BA- Brasil

cotidiana entre a saúde mental e a sociedade (SILVA *et al.*, 2013). Nesse sentido, os serviços de saúde mental podem explorar recursos disponíveis no território existencial, dando visibilidades para além das ferramentas utilizadas nas clínicas dos ambulatórios, sobretudo ao discutir com as equipes de saúde da família estratégias que perpassem os muitos níveis de atenção do sistema de saúde, criando novas linhas de cuidado destinadas a atender à demanda do usuário (QUINDERÉ *et al.*, 2014). Vale ressaltar que a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possibilitou o desenvolvimento de ações no contexto comunitário, que deve ocorrer mediante articulação com RAPS de modo a atender a integralidade dos usuários dos serviços em saúde mental (QUINDERÉ *et al.*, 2013). Destarte, é preciso ampliar as discussões sobre a RAPS na perspectiva da produção do cuidado no campo da saúde mental, trazendo a reflexão acerca dos desafios e das possibilidades que demanda desse contexto. Assim, o presente estudo ocorreu a partir da seguinte questão norteadora: O que versa a literatura científica sobre a rede de atenção Psicossocial no contexto do cuidado em saúde mental? Para responder essa questão, elencamos como objetivo: identificar na literatura científica sobre a rede de atenção psicossocial no contexto do cuidado em saúde mental.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura com etapas pré-definidas, que consiste em uma abordagem metodológica que determina o conhecimento atual a respeito de temática específica, visto que identifica, analisa e sintetiza os resultados de estudos independentes sobre uma mesma temática, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (SOUZA *et al.*, 2010). Definimos algumas etapas para o desdobramento da revisão: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise crítica dos estudos e discussão dos resultados; e apresentação da revisão relacionada com os serviços da RAPS. As buscas foram realizadas entre os meses abril a maio do ano de 2018, no Banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Utilizaram-se como palavras-chave os descritores controlados pelo DECS: “serviços de saúde”, “saúde mental”, “cuidado” combinados entre si, com o uso do operador booleano and. Os critérios de inclusão dos trabalhos encontrados foram: artigos em português disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados; recorte temporal dos anos de 2013 a 2018, apenas artigo, tendo como assunto principal a rede de atenção psicossocial. Foram excluídos teses, dissertações e monografias.

RESULTADOS

No BVS foram encontrados 237, porém apenas 06 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Já na base de dados da SCIELO, inicialmente encontramos 276 artigos, no entanto analisamos apenas 07 artigos, os quais se adequaram aos critérios definidos. Desse modo, a amostra final da revisão integrativa foi constituída por 13 artigos, que enquadravam nos critérios de inclusão para análise e categorização. Buscando atender ao objetivo desta pesquisa, e através do material coletado nas bases de dados, emergiram duas categorias: Cenários que tecem a Rede de Atenção Psicossocial; Desafios

para a efetivação do cuidado em liberdade. A seguir, apresentaremos os resultados obtidos que podem ser visualizados na Figura 1 que se segue, na qual são identificadas(o)s ano, autora(s), títulos dos artigos, objetivos, periódico e considerações/ temática dos mesmos.

Cenários que tecem a Rede de Atenção Psicossocial

Os processos de transformações no campo da saúde mental, tem suas raízes oriundas do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira que modificou o modo de assistir a pessoa com sofrimento psíquico. Para tanto, torna-se essencial conhecer e avaliar os diversos serviços e estratégias de cuidado que, a partir de sua implantação consolidam, em alguns municípios, a rede de atenção em saúde mental. A partir dessa rede é possível mapear o trânsito dos usuários, as relações que estabelecem entre si e com esses dispositivos, e o fluxo interacional entre os diversos atores neste cotidiano (ANTONACCI *et al.*, 2013). Nesta perspectiva, podemos identificar os cenários existenciais que compõe a RAPS, seja eles formais ou informais, os quais devem ser visualizados como estratégias para a atuação dos atores sociais responsáveis pela produção do cuidado a pessoa com sofrimento psíquico. De acordo com as políticas de saúde que regem o paradigma psicossocial, o objetivo principal é a reabilitação psicossocial, o que pode ocorrer por meio da exploração territorial. Torna-se essencial que o cuidado em saúde mental seja realizado por meio de estratégias preventivas, fundamentadas em ações intersetoriais e multiprofissionais, o que funciona como um mecanismo de aproximar as ações dos serviços públicos para um efeito combinado e no espaço do território de sociabilidade e consequentemente mais próxima das pessoas. Com isso, são acionados outros serviços para integralizar as ações, como por exemplo: a Estratégia Saúde da Família (ESF), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar e outros serviços numa perspectiva de superação da lógica fragmentada (AZEVEDO *et al.*, 2014). Essa articulação horizontalizada propicia uma interlocução mais profunda entre serviços de saúde, ao promover maior capilaridade das ações no território e se envolver com outros setores sociais. Desta maneira, ocorre desconstrução da lógica organizacional-burocrática expressa na ideia hierárquica, da dinâmica de referência e contrarreferência, que estar quase sempre nas redes de serviços, facultando várias opções de “portas de entrada” e redes singulares construídas pelos próprios trabalhadores (QUINDERÉ *et al.*, 2014).

O modelo substitutivo exige que o cuidado seja produzido mediante a uma rede bem estruturada com dispositivos de atenção que deem conta de atender ao portador de sofrimento psíquico de forma integral e humanizada. Nessa lógica, compreendemos que a rede é um conjunto de pessoas e não de serviços, na qual estabelecem diálogo entre os sujeitos envolvidos no processo, tanto gestores quanto os trabalhadores, a fim de estruturar intervenções de modo que haja resolutividade para os usuários dos serviços de saúde mental (ANTONACCI *et al.*, 2013). Podemos destacar alguns pontos formais relevantes que são potências nesse contexto de ação, como por exemplo, o CAPS que é um ponto estratégico de cuidado na Rede, porém é preciso ressaltar que todos os serviços possuem um papel importante no cuidado, não se limitando ao CAPS a atenção de pessoas em sofrimento psíquico⁸.

Tabela 1. Relação dos artigos identificados na pesquisa

Ano	Autores	Título do artigo	Objetivo	Periódico	Considerações/Temática
2013	Antonacci MH, Kantorski LP, Willrich JQ, Argiles CTL, Coimbra VCC, Bielemann VLM	Estrutura e fluxo da rede de saúde como possibilidade de mudança nos serviços de atenção psicossocial	Entender de que forma os trabalhadores avaliam a estrutura da rede na qual estão inseridos e como se utilizam dela como instrumento para a reabilitação psicossocial.	Rev. esc enferm usp	Foi possível entender a importância de uma estrutura de serviços organizados de forma a estabelecer fluxos de interação entre os diferentes nós que conectam a rede.
2013	Kantorski LP, Guedes AC, Cortes JM, Jardim VMR, Coimbra VCC, Oliveira MM	Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano num Serviço Residencial Terapêutico: um estudo de caso.	Compreender as redes sociais e de serviços dos usuários do Serviço Residencial Terapêutico de Caxias do Sul-RS	Rev. Eletr. Enf. [Internet]	O estudo apresentou as redes dos moradores do Serviço Residencial Terapêutico, bem como os pontos de atenção psicossocial e as redes sociais que se constituem no cotidiano destes usuários de saúde mental ao longo do processo de mudança neste campo.
2013	Silva AB, Gomes BCF, Torres OM et al.	Apoio matricial e redes de cuidado integral em saúde mental	Apresentar os conceitos, percepções e vivências trazidas pelos profissionais de Saúde em seus cotidianos nos serviços	R. pesq.: cuid. Fundam	Diálogo sobre o apoio matricial e redes de cuidado integral em saúde mental, além de trazer uma abordagem da realidade reproduzida na atenção psicossocial, onde revela dificuldades para o desenvolvimento do cuidado em rede.
2014	Quinderé PHD, Jorge MSB, Franco TB	Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?	Discutir as interações estabelecidas entre os níveis de complexidade do sistema de saúde na atenção à saúde mental e compreender a conformação da rede de atenção à saúde mental no município de Sobral-CE.	Physis Revista de Saúde Coletiva	Demonstra a diversidade de dispositivos de cuidado existentes na rede, o que possibilita a negociação de projetos terapêuticos menos medicalizantes.
2013	Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL, Costa LFA, Vasconcelos MGF	Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial	Compreender como as ações de matriciamento em saúde mental contribuem para a acessibilidade e a resolubilidade dos casos	Ciência & Saúde Coletiva	O apoio matricial pode ser uma ferramenta facilitadora da acessibilidade dos usuários de saúde mental aos serviços de saúde.
2014	Azevedo EB, Carvalho RN, Cordeiro RC, Costa LFP, Silva PMC, Ferreira Filha MO	Tecendo práticas intersetoriais em saúde mental para pessoas em sofrimento psíquico	Conhecer as práticas intersetoriais de inclusão social, desenvolvidas na rede de cuidado em saúde mental para pessoas em situação de sofrimento psíquico do município de Campina Grande/ Paraíba (PB)/ Brasil.	Rev Enferm UFSM	Atividades inclusivas na rede de cuidado de saúde mental a que as políticas se propõem, configurou-se neste estudo uma ação necessária para mostrar que no panorama pesquisado, estas práticas inclusivas acontecem e se constituem como uma ferramenta importante para a Reabilitação Psicossocial.
2016	Varela DSS, Sales IMM, Silva FMD, Monteiro CFS	Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas	Analisar, na perspectiva dos enfermeiros, a articulação de uma rede de saúde para o atendimento aos usuários de álcool, crack e outras drogas	Esc Anna Nery	Foi possível evidenciar a existência de uma rede de atenção à saúde de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas no município em estudo, a partir de informações dos enfermeiros vinculados aos serviços de saúde locais.
2017	Vieira FS, Minelli M, Corradi-Webster CM	Consumo de drogas por pessoas com diagnósticos psiquiátricos: percursos possíveis em uma rede de atenção psicossocial	Analisar o cuidado oferecido às pessoas identificadas com transtornos psiquiátricos e consumo problemático de drogas, na rede de serviços comunitários de uma RAPS do interior paulista	Rev Gaúcha Enferm	Pessoas identificadas com diagnósticos psiquiátricos e que não faziam uso de substâncias, ou que faziam uso moderado e/ou eram dependentes de tabaco eram atendidas nos serviços comunitários voltados à saúde mental, como o CAPS II e o Ambulatório de Saúde Mental
2017	Eslabão AD, Coimbra VCC, Kantorski LP, Pinho LB, Santos EO	Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família	Analisar a visão de coordenadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a conformação da rede de saúde mental no município de Pelotas/RS	Rev Gaúcha Enferm	Nota-se a dificuldade em reconhecer os serviços presentes na rede de saúde mental e intersetorial, e o cuidado fica focado na ESF e no CAPS.
2013	Paes LG, Schimith MD, Barbosa TM, Righi LB	Rede de atenção em saúde mental na perspectiva dos coordenadores de serviços de saúde	compreender como coordenadores de serviços de saúde envolvidos no cuidado dos sujeitos em sofrimento psíquico percebem a organização da rede de atenção em saúde mental.	Trab.Educ.Saúde	Evidenciou-se uma rede em processo de construção, com a existência de movimentos que visam à melhoria da articulação entre os serviços e à consequente qualificação da assistência a esse público, por meio da implementação dos encontros de 'saúde mental na roda'.
2016	Nunes CK, Kantorski LP, Coimbra VCC	Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes	Conhecer as ações e parcerias que compõe a rede de atenção psicossocial à criança e ao adolescente assistidos no CAPSi.	Rev Gaúcha Enferm	O estudo ressalta quão imprescindível é problematizar as ações no campo da saúde mental para a infância e a adolescência e sua necessidade de articulação com outros setores sociais.
2016	Zeferino MT, Cartana MHF, Fialho MB, Huber MZ, Bertonecello KCG	Percepção dos trabalhadores da saúde sobre o cuidado às crises na Rede de Atenção Psicossocial	conhecer o cuidado prestado às pessoas em situação de crise em serviços de saúde mental do país, de acordo com relato dos trabalhadores desses serviços	Escola Anna Nery	Torna-se necessário ampliar a atenção às situações de crise e urgência, produzindo serviços e redes que efetivamente respondam às necessidades das pessoas em seus contextos reais de vida.
2015	Tzesnioski LC, Nóbrega KBG, Lima MLLT, Facundes VLD	Construindo a rede de cuidados em saúde mental infantojuvenil: intervenções no território	descrever a rede de cuidados de crianças em sofrimento psíquico e desenvolver intervenções no território, apontando mudanças ocorridas a partir dessas ações.	Ciência & Saúde Coletiva	Atenção Básica a Saúde tem papel fundamental na promoção da qualidade de vida de crianças em sofrimento psíquico, podendo ordenar a rede de cuidados necessária, acolhendo e orientando os familiares quanto às condutas a serem tomadas

Fonte: elaborado pela autora

Destarte, a implantação dos CAPS possibilitou o desenvolvimento de ações no contexto comunitário, que propõe-se manter articulação contínua na rede de serviços de saúde na atenção aos casos de transtornos mentais de maneira integral (QUINDERÉ *et al.*, 2013). Outro ponto formal que integra a RAPS são os serviços de urgência e emergência, os quais atuam em situações de crises dos usuários, uma vez que demanda intensificação de ações para com os mesmos (WIJK; MANGIA, 2017). Uma das possibilidades de fortalecimento das ações em rede é atuação conjunta dos CAPS, em suas diferentes modalidades, com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Quando as pessoas com transtornos mentais são acompanhadas na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), pelo fato da equipe estar próxima do contexto existencial dos usuários, compreende-se que detém mais conhecimento da situação e evita encaminhamentos desnecessários. Além disso, torna-se mais viável para as famílias que precisam se deslocar percorrendo grandes distâncias para conseguir atendimento, além de ajudar a fortalecer o vínculo dos profissionais com as famílias, facilitando a abordagem dos casos (QUINDERÉ *et al.*, 2013). A articulação da Saúde Mental e da Atenção Básica torna-se imprescindível, visto que a UBS configura-se como espaço mais próximo à comunidade local, onde as pessoas em sofrimento vivem e devem ser inseridas socialmente. A UBS, como representante da atenção básica, pode ser visualizado como porta de entrada do setor, o primeiro nível de contato da população com o sistema nacional de saúde, onde as pessoas chegam com as mais variadas queixas e devem ser acolhidas em suas questões de saúde, por mais que este acompanhamento não se restrinja a este espaço (IGLESIAS; AVELLAR, 2014).

Nesta conjuntura, a ação matricial em saúde mental na atenção básica torna-se essencial para a construção de um projeto terapêutico que não se limita às fronteiras de um dado serviço, mas pode ser diluído em variadas instâncias, articulado por uma equipe de referência, mobilizando diversos atores para lidar com o andamento do caso, o que possibilita ofertar um cardápio amplo de estratégias que enriquece o projeto terapêutico e viabiliza a articulação de redes de cuidados, através dos profissionais integrantes das equipes de matriciamento (QUINDERÉ *et al.*, 2014). A partir das demandas dos usuários é que as atividades informais precisam ser pensadas buscando de forma mais ampla a reinserção social, a cidadania e valorização dos projetos de vida, trabalho e fortalecimento das relações sociais no próprio território. Para tanto, há necessidade de que as políticas de saúde mental estimulem a criação de espaços de encontros afim de que os profissionais atuantes nos serviços responsáveis pelo cuidado aos usuários desenvolvam atividades territoriais, o que contribui para a promoção da saúde dos mesmos. Isso ocorre com pequenas atividades como: grupos de dança, artesanato, caminhada e nos espaços de trocas entre as pessoas. São alguns exemplos que podem ser fomentados nas comunidades de acordo com a cultura local (ESLABÃO *et al.*, 2017). Diante disso, a promoção do cuidado de forma integral ocorre na medida em que as ações acontecem de modo articulado com os demais serviços da rede existentes, o que torna-se elemento fundamental para a continuidade do cuidado. O ponto comum entre os serviços da rede intersectorial é justamente o sujeito e a interlocução existente entre os setores (NUNES *et al.*, 2016).

Desafios para a efetivação do cuidado em liberdade: Após a implementação de algumas proposições do novo paradigma

psicossocial, nota-se a necessidade de avaliar as ações que vem sendo desenvolvida, o que possibilita a identificação de pontos que permanecem nevrálgicos, mesmo após tantos anos de lutas por novas formas de cuidar em saúde mental. Ao fazê-lo, partimos de cenários específicos de experiências consideradas inovadoras, por sua constituição em rede (ANTONACCI *et al.*, 2013). Assim, nos deparamos com inúmeros desafios que estão no âmbito micro e macro da esfera social, o que dificulta o desdobramento das propostas reformistas no campo da saúde mental. Uma das mais complexa transformação proposta pelo modo psicossocial é a aproximação da sociedade com esses indivíduos, os quais foram colocados à margem mesmo sendo seres sociais (ANTONACCI *et al.*, 2013). Com isso, o poder de troca da pessoa com um transtorno mental tende a ser invalidado por vários agentes sociais, como por exemplo, a família e os profissionais atuantes nos serviços de saúde mental. Desse modo, os estereótipos tendem a se cristalizar, independente de a pessoa instituir modos de relação e de comportamento. Daí a importância do apoio matricial como um dispositivo capaz de agenciar espaços de negociação para todos os envolvidos (HIRDES; SCARPARO, 2015). No entanto, as práticas de saúde mental ainda estão muito vinculadas ao modelo biomédico, o que pode ser visto como impeditivo para o processo de implantação do que é preconizado pelas políticas públicas, acarretando numa série de posturas inadequadas, como a medicalização, as contenções físicas, e as internações em excesso, a desresponsabilização dos sujeitos a seus tratamentos, práticas discriminatórias e preconceituosas no cuidado ao sofrimento psíquico (ZEFERINO *et al.*, 2016).

Nos deparamos com movimentos de transformação das práticas de saúde e utilização de novas ferramentas psicossociais, porém, persiste ainda a forte prática medicamentosa e centralizada na figura do profissional médico, com intervenções arraigadas ao modelo biologicista e individualista de atuação. A utilização de ferramenta terapêutica única, no caso, a prescrição de medicações, o que pode restringir as demais intervenções em saúde mental, que são de extrema relevância para a transformação do modelo de assistência nesse campo (QUINDERÉ *et al.*, 2013). Chamamos a atenção que profissionais dos CAPS, caracterizados como pontos especializados/estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial, tenham dificuldade em reconhecer a responsabilidade que seu trabalho exige. Essa fragilidade compromete a de forma direta na resolutividade da intervenção, gerando mais sofrimento tanto ao usuário quanto ao profissional que não consegue obter êxito nas suas ações (ZEFERINO *et al.*, 2016). Outro nó crítico nesse campo de atuação é o não compartilhamento de responsabilidades, em especial, na atenção básica, uma vez que a Saúde da Família prevê o atendimento integral à saúde, o que inclui a saúde/doença mental. No entanto, apesar de ser preconizado o atendimento integral na perspectiva da ESF, na prática o cuidado em saúde mental ainda continua sendo compreendido, em muitos lugares, como atribuição dos profissionais que atuam nos serviços especializados. Podemos destacar diversas razões que concorrem para isso: o sentimento de não qualificação dos profissionais generalistas no atendimento às pessoas com transtornos mentais; a sobrecarga de trabalho, a pressão por produtividade (HIRDES; SCARPARO, 2015). Uma das estratégias para o fortalecimento do elo entre a atenção básica e os serviços especializados em saúde mental é o apoio matricial, o qual pretende fornecer aos profissionais da atenção primária melhor entendimento sobre a saúde mental,

possibilitando que atuem como catalizadores do processo terapêutico, bem como o acesso aos serviços de saúde e a resolubilidade dos casos atendidos, visto que nem todos os trabalhadores da atenção primária se sentem capacitados e seguros na abordagem e condução dos casos de saúde mental (QUINDERÉ *et al.*, 2013). Esse processo implica a construção do trabalho em ato, na escuta e no compartilhamento de informações, na planificação de um projeto terapêutico singular e na corresponsabilização dos profissionais envolvidos. Para tanto, algumas especificidades são necessárias ou desejáveis: profissionais com capacidade de liderança sem, contudo, monopolizar ou centralizar o processo, capacidade de escutar opiniões e entendimentos diferentes, capacidade de valorizar a aquisição de domínio de outra área, capacidade de pactuar e conseguir consensos (HIRDES; SCARPARO, 2015). Contudo, acreditamos que o cuidado em saúde mental deve ocorrer na perspectiva de rede, sendo realizado e estabelecido trocas de cuidados, informações, flexibilidade e ações conjuntas com o comprometimento na continuidade da terapêutica. Compreendemos que uma rede de atenção deve atuar para além de encaminhamentos, referência, contra referência e trocas de receitas, requer o estabelecimento de um cuidado em conjunto, articulando o território e outros setores, que atenda de forma efetiva às necessidades sociais e de saúde dos usuários e famílias (ESLABÃO *et al.*, 2017). Nesse contexto, as relações de cuidado e de poder são (re) produzidas a partir de ideologias clínicas, que descrevem o consumo de drogas como problema, sendo legitimadas e compartilhadas pelos serviços da RAPS que, apesar de propor tratamentos de reabilitação psicossocial, estão imersas no processo sociocultural de reconhecimento de demandas de cuidado, em que é forte o discurso biomédico (VIEIRA *et al.*, 2017). Inúmeros são os desafios no campo da saúde mental ainda precisam ser superados. As equipes precisam ser melhor qualificadas, de modo que possuem instrumentos capazes de promover um cuidado com qualidade, servindo de incentivo à criação de novas formas de trabalho que não sejam pautadas apenas na prática curativa, desconstruindo e construindo novos paradigmas de cuidado; desvencilhá-las de concepções pré-formuladas e apresentá-las aos diferentes serviços disponibilizados no município, destacando a importante posição que as instituições formadoras assumem nesse processo (PAES *et al.*, 2013).

Considerações Finais

A análise do material de estudo mostrou que a RAPS é vista como principal estratégia de cuidado, sendo estabelecida mediante as políticas de saúde mental, as quais definem pontos estratégicos que devem atuar de modo articulado no intuito da efetivação do novo modo de produção do cuidado à pessoa com sofrimento psíquico. Alguns cenários são reconhecidos como de referência, como por exemplo, o CAPS, porém não podemos excluir os demais locais que potencializam à integralidade do cuidado e a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Assim, a criação do vínculo nas redes formais e informais contribuem para o manejo das demandas dos usuários. Entretanto, foram identificados algumas fragilidades nesse contexto que nos desperta para a necessidade de avaliar as práticas inerentes a lógica psicossocial, as quais estão diluídas nos diversos níveis sociais, o que impede a efetivação do cuidado em liberdade. Por isso, chamamos atenção para os desafios a serem enfrentados para possibilitar que a rede de fato aconteça, uma vez o cuidado não deve estar aprisionado em um lócus, o que

nos levaria ao retrocesso no campo da saúde mental. Destarte, esperamos que o estudo promova visibilidade ao modo como RAPS vem sendo operacionalizada, contribuindo para a inquietação dos atores sociais responsáveis pelo compartilhamento do cuidado aos usuários dos serviços de saúde mental.

Agradecimentos

Agradecemos a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pelos fomentos concebidos para o desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Antonacci, M.H. *et al.* 2013. Estrutura e fluxo da rede de saúde como possibilidade de mudança nos serviços de atenção psicossocial. *Rev Esc Enferm USP*; 47(4), pp.891-8.
- Antonacci, M.H., Pinho, L.B. 2011. Saúde mental na atenção básica: uma abordagem convergente assistencial. *Rev Gaúcha Enferm*; 32(1), pp.136-42.
- Azevedo, E.B. *et al.* 2014. Tecendo práticas intersetoriais em saúde mental para pessoas em sofrimento psíquico. *Rev Enferm UFSM*; 4(3), pp.612-623.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.
- Eslabão, A.D., *et al.* 2017. Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm*. 38(1), pp.609-73.
- Hirdes, A., Scarparo, H.B.K. 2015. O labirinto e o minotauro: saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2):383-393.
- Iglesias, A., Avellar, L.Z. 2014. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(9), pp. 3791-3798.
- Nunes, C.K., Kantorski, L.P. 2016. Coimbra VCC. Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes. *Rev Gaúcha Enferm*. 37(3), pp54858.
- Paes, L.G. *et al.* 2013. Rede de atenção em saúde mental na perspectiva dos coordenadores de serviços de saúde. *Trab.Educ.Saúde*, 11 (2), pp. 395-409.
- Quinderé, P.H.D. *et al.* 2013. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(7), pp. 2157-2166.
- Quinderé, P.H.D., Jorge, M.S.B., Franco, T.B. 2014. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 24 (1): 253-271.
- Silva, A.B. *et al.* 2013. Apoio matricial e redes de cuidado integral em saúde mental. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*, 5(2) pp.3655-66.
- Souza, M.T., Silva, M.D., Carvalho, R. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*; 8(1), pp. 102-6.
- Tszesnioski, L.C. *et al.* 2015. Construindo a rede de cuidados em saúde mental infantojuvenil: intervenções no território. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(2):363-370.
- Varela, D.S.S. *et al.* 2016. Rede de saúde no atendimento ao usuário. *Esc Anna Nery*; 20(2), pp.296-302.
- Vieira, F.S. *et al.* 2017. Consumo de drogas por pessoas com diagnósticos psiquiátricos: percursos possíveis em uma rede de atenção psicossocial. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27 (4), pp. 1243-1263.
- Wijk, L.B.V., Mangia, E.F. 2017. O cuidado a Pessoas em Situação de Rua pela Rede de Atenção Psicossocial da Sé. *Saúde debate [online]*. 41 (115),pp. 1130-1142.
- Zeferino, M.T. *et al.* 2016 Cuidado nas situações de crise. *Escola Anna Nery*, 20(3).