



## COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

*Político e Gestão*

### **Integração da rede de saúde mental e Atenção Primária à Saúde em Breves - PA**

Maria Tavares Cavalcanti. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB UFRJ). mariatavarescavalcanti@gmail.com

Maria Cristina Reis Souza. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB UFRJ). fisiobreves@yahoo.com.br

Celina Ragoni. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB UFRJ). celinaragoni@yahoo.com.br

Nuzia Rosa Santos Pereira. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB UFRJ). nuziarosa@hotmail.com

Adriane Matos. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB UFRJ)., adriane.matos.to@gmail.com

**Introdução:** Em 2009 iniciou-se capacitação dos profissionais da APS, SM e assistência social através de cooperação entre o Instituto de Psiquiatria / UFRJ e a SMS de Breves . Foram realizadas visitas (2009, 2010 e 2012), durante as quais se reuniram profissionais do município vinculados a APS, SM e assistência social , a fim de construir a rede de assistência à saúde mental do município.

**Objetivos:** Favorecer o conhecimento e a integração dos diversos profissionais e serviços vinculados à rede de assistência à saúde mental em Breves.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Visita 1 – setembro 2009 – exploratória. Levantado o perfil da rede de assistência à saúde mental de Breves e dos pacientes atendidos no CAPS. Visita 2 – dezembro 2010 – levantados os principais problemas da rede, realizados encontros de capacitação com a equipe do CAPS, ESF e assistência social. Visita 3 – julho 2012 –encontros de capacitação com a equipe do hospital e ambulatório municipal, CAPS, APS e assistência social.

**Resultados:** 2009 – CAPS com perfil ambulatorial - 783 pacientes: 505 com doenças neurológicas (uso de anticonvulsivantes); 278 com doenças psiquiátricas, muitos moradores de outros municípios. Necessidade de capacitar a ESF para atender pacientes psiquiátricos e neurológicos menos graves e o CAPS para pacientes graves. 2010 problemas levantados – inexistência de leitos psiquiátricos no hospital geral e falta de capacitação do CAPS para lidar com a crise de pacientes graves. 2012- capacitação teórica e prática, atendimento em conjunto de pacientes psiquiátricos e discussão das principais síndromes encontradas. Construção da rede com a presença dos profissionais (troca de informações e contato).

**Conclusão ou Hipóteses:** O município possui os serviços para uma rede de saúde mental, porem ainda falta uma maior integração entre os diversos profissionais. Em três anos constatamos uma maior adequação do trabalho do CAPS, concentrando-se no atendimento a pacientes com transtornos psiquiátricos graves, e reencaminhado para a rede os demais. A metodologia ativa de capacitação mostrou-se adequada.

**Palavras-chave:** Rede de Saúde Mental. Integração. Capacitação.