

REFORMA PSIQUIÁTRICA

Até o fim de 2004, ambulâncias farão o atendimento de urgência a pacientes com transtornos mentais, como crises de epilepsia, em todo o país. Atualmente, esses doentes são socorridos por viaturas policiais

Caso de saúde, não de polícia

PALOMA OLIVETO

DA EQUIPE DO CORREIO

Hoje, quando uma pessoa tenta suicídio ou passa por crises de epilepsia, alucinação, depressão e delírio, é socorrida pelo Corpo de Bombeiros ou pela Polícia Militar. Até o final do ano, uma ambulância hospitalar dará lugar às viaturas, e os problemas de saúde mental passarão a ser caso de saúde pública, em vez de ocorrência policial. Encerrada na quarta-feira passada em Aracaju (SE), a I Oficina Nacional de Atenção às Urgências e Saúde Mental estabeleceu normas e diretrizes para o atendimento inicial a esses pacientes.

A intenção do Ministério da Saúde é fazer com que os casos de emergências psiquiátricas sejam acompanhados pelo Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU/192) do Sistema Único de Saúde (SUS). O SAMU/192 foi instituído pelo governo federal em abril com o objetivo de socorrer pacientes em risco, como vítimas de infartos e derrames. Ambulâncias e UTIs móveis equipadas levam médicos e enfermeiros ao local e já prestam os primeiros cuidados.

Em dois meses, o governo colocou 13 unidades em circulação. Com investimento de R\$ 297 milhões, o objetivo é atender a 54% da população até o final de 2004. A ampliação do serviço às vítimas de transtornos mentais faz parte da reforma psiquiátrica proposta pelo ministério.

Apesar de o esforço e a qualidade do atendimento prestado pelos bombeiros e policiais serem elogiados por psiquiatras, o SAMU/192 será importante para diminuir os estereótipos que existem em relação à saúde mental. "Estamos trabalhando para romper o preconceito e mostrar à sociedade que o paciente é igual a qualquer outro e não tem de ser estigmatizado", afirma Jorge Solla, coordenador nacional de Saúde Mental. Além disso, Solla acredita que a equipe de médicos e enfermeiros irá me-

Divulgação



AS AMBULÂNCIAS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL SÃO USADAS ATUALMENTE PARA SOCORRER PACIENTES QUE SOFREM INFARTOS OU DERRAMES

lhorar o atendimento imediato.

Para Antônio Geraldo da Silva, presidente da Associação Psiquiátrica de Brasília, a iniciativa também é importante porque reconhece a necessidade de tratar os transtornos mentais. "Muita gente acha que depressão, por exemplo, é frescura. Porém, é uma doença séria. Esse trabalho (o SAMU/192) ajuda a mostrar que os transtornos mentais são caso de saúde pública", acredita.

Integração

Durante a I Oficina Nacional de Atenção às Urgências e Saúde Mental, os profissionais de saúde discutiram também a integração

do SAMU/192 aos Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Os centros fazem parte da política de redução de internações psiquiátricas que, de janeiro até abril de 2004, conseguiu desocu-

par 48.344 leitos dos hospitais.

Nos Caps, os pacientes passam o dia sob supervisão de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, além de

professores de educação física e assistentes sociais. Depois das atividades diárias, os portadores de transtorno mental — incluindo crianças e adolescentes — voltam para casa.

PROGRAMAS

✓ De volta para casa: os pacientes que ficaram pelo menos dois anos internados em hospitais psiquiátricos do SUS são avaliados e, caso recebam alta, têm direito a uma bolsa mensal de R\$ 240 para se reintegrar à sociedade. Hoje, são 588 pessoas atendidas. A meta é que até 2006 sejam 5,5 mil.

✓ Residências terapêuticas: os pacientes dividem uma casa, alugada com recursos públicos, ou vivem sob tutela de suas famílias. São estimulados a participar de atividades sociais. Atualmente, há 200 unidades e, até o final do ano, deverão ser implementadas mais 150.

✓ Centros de Atenção Psicossocial (Caps): serviços de atenção que substituem a internação. O paciente recebe atendimento psiquiátrico e desenvolve atividades sociais. Há 527 Caps no Brasil.

Além do Caps, a reforma psiquiátrica instituiu outros dois programas de sociabilização dos pacientes e redução das internações (leia quadro nesta página). Segundo Jorge Solla, a oficina que aconteceu em Aracaju também discutiu a inclusão da atenção à saúde mental no programa Saúde da Família, criado no início da década de 90 e presente em quase todos os municípios brasileiros.

SERVIÇO

Em casos de emergência, ligue 192.

