

A CRISE PSÍQUICA NO DISCURSO POLÍTICO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ALINE RAMSON BAHR¹; JANAÍNA QUINZEN WILLRICH²

¹Universidade Federal de Pelotas – alineramsonbahr@gmail.com

²Universidade Federal De Pelotas – janainaqwill@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Psicossocial é um campo que pretende congrega todo o conjunto das práticas substitutivas ao Modo Asilar, e assim vem definindo e configurando uma série de transformações no campo da atenção em saúde mental no Brasil e neste contexto de mudanças paradigmáticas, é essencial discutir o tema da crise psíquica enquanto momento agudo da loucura, pois se considera a atenção à crise como um dos aspectos mais difíceis e estratégicos no processo de reforma psiquiátrica (AMARANTE, 2007).

Nesse sentido, esta pesquisa parte do entendimento de crise psíquica em saúde mental como um momento de sofrimento intenso que produz uma desestruturação na vida psíquica, familiar e social do sujeito e que envolve a capacidade subjetiva do sujeito em responder as situações desencadeantes (WILLRICH, et al., 2011).

Este entendimento de crise psíquica e a organização do modelo da Atenção Psicossocial a partir do movimento de reforma psiquiátrica constituem-se como condições de emergência para a irrupção de uma discursividade sobre crise que produz efeitos de saber/poder (FOUCAULT, 2005).

Deste modo, busca-se problematizar os enunciados de atenção à crise veiculada na legislação brasileira, a partir da busca de Leis, Portarias, Decretos, Manuais e outras legislações que abordam a mudança na atenção em saúde mental.

2. METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa documental situada no campo do pós-estruturalismo, que se dá a partir de uma Análise de Discurso de inspiração foucaultiana. A Coleta de dados está sendo feita a partir de uma leitura interessada da legislação brasileira. O corpus será sendo constituído por Leis, Portarias e Decretos que versam sobre saúde mental no cenário nacional e que foram publicadas a partir de 2001 (ano de publicação da Lei 10.216/2001 que institui legalmente a Reforma Psiquiátrica no país). Estes textos serão tratados como dispositivos políticos que produzem subjetividades e discursos entendidos como “verdadeiros” na assistência ao sujeito em crise.

A busca está sendo realizada no site do JUSBRASIL (<http://www.jusbrasil.com.br>) no período entre setembro de 2013 a junho de 2014, correspondente pós Reforma Psiquiátrica (2001) e foram encontrados até o momento 46 legislações, sendo 3 leis, 3 decretos, e 40 portarias, no entanto neste resumo apenas os documentos que trouxeram mudanças mais significativas em relação a Atenção à crise psíquica, foram analisados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa busca contribuir no conhecimento das formas como o discurso político sobre crise psíquica se articula e possibilita a invenção de uma nova forma de atenção em saúde mental a partir de outra racionalidade e de outros aparatos de verdade que subjetivam e governam os sujeitos, familiares, profissionais de saúde e gestores.

Neste sentido, a partir de uma leitura interessada, encontramos 46 legislações, mas somente os documentos abaixo relacionados, remetiam a crise psíquica:

Legislação	Parecer	Relação com a crise
PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.	Define as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental CAPS I, CAPS II e CAPS III.	Não remete a crise explicitamente, mas o CAPS III é considerado um serviço de atendimento de urgência/emergência, que implicitamente pode remeter a crise.
PORTARIA Nº 2.048 DE 05 DE NOVEMBRO DE 2002	Aprova o regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.	Regulamenta e institui as manobras de manejo com as emergências/urgências psiquiátricas.
PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008.	Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF	Trabalhar em conjunto com a NASF, e dentre as ações desenvolver estratégias para reinserção social e desmistificação da LOUCURA.
PORTARIA Nº 2.841, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.	Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas - 24 horas - CAPS AD III	Destina-se ao acolhimento noturno para realizar intervenções a situações de crise.
PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011.	Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	Não remete a crise explicitamente, mas cita o serviço da SAMU etc. que serve para atendimento de urgência/emergência, que implicitamente pode remeter a crise. Cita também fase aguda da doença mental.

A criação dos Centros de Atenção Psicossocial 24 horas (CAPS AD III) (Portaria 336/GM, 2002) constitui um importante avanço, já que esse possui um serviço especializado, para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas.

O CAPS AD III é considerado estratégico para o cuidado e acolhimento noturno da crise (Portaria 2.841/GM, 2010) por um período curto de dias, assim esse dispositivo busca reduzir as internações psiquiátricas, e proporcionar a reinserção social dos usuários, o que vai ao encontro da reforma psiquiátrica.

Também, a Política Nacional de Atenção às Urgências ratificou a responsabilidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no que tange à assistência em crises psíquicas (Portaria 2048/GM, 2002). A crise em saúde mental é frequentemente tratada como urgência psiquiátrica, sendo tida como uma das atribuições do SAMU conjuntamente com a rede de atenção à saúde mental (BRASIL, 2002).

Da mesma forma, observou-se a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (Portaria 154/GM, 2008) onde a atenção primária é atrelada a saúde mental. No momento da crise psiquiátrica, se investem em estratégias que incluam o acolhimento, avaliação, intervenções breves e encaminhamento para o serviço especializado, no caso os CAPS.

O plano de ação do NASF em conjunto com as ESF, prevê à promoção da equidade, da integralidade e da construção da cidadania, desenvolvendo uma cultura de atenção não-manicomial, desmistificando o preconceito e a segregação em torno da loucura (BRASIL, 2008).

E por fim, outro marco importantíssimo foi à publicação da Portaria (3088/GM, 2011) que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento decorrente de transtorno mental, consumo de crack, álcool e outras drogas. Essa rede encontra-se articulada nos diferentes pontos de atenção, desde atenção básica até o ambiente hospitalar para garantir a integralidade do cuidado, promovendo a autonomia e a liberdade das pessoas; combatendo a estigmas e preconceitos; favorecendo a inclusão social.

Essa articulação entre os pontos da rede no território qualifica o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. Em situações de crise, esse cuidado articulado permite desenvolver estratégias para lidar com a crise, visando à estabilização do quadro clínico e a promoção da reintegração social (BRASIL, 2011).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se, portanto que as legislações que surgiram e permeiam o âmbito da crise psíquica são poucas em relação à amplitude da questão e da significativa da problemática. Na legislação em vigor no país, ainda são poucas as normatizações que regem esse assunto, contudo observa-se o avanço dessa temática nos últimos tempos.

Assim, espera-se com esta pesquisa problematizar os enunciados sobre crise na discursividade da legislação brasileira em saúde mental de modo a aproximar o discurso político e o discurso produzido no cotidiano dos serviços da rede de saúde e qualificar a atenção dispensada às pessoas que sofrem psicicamente, especialmente nos momentos de crise quando estas se apresentam mais fragilizadas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. D. C. **Saúde mental e atenção psicossocial**. São Paulo: Fiocruz, 2007. 117p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. **Dispõe sobre as diretrizes de organização dos CAPS**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/459319/pg-22-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-20-02-2002/pdfView>>. Acesso em: 30 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048 de 05 de novembro de 2002. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/739297/pg-32-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-12-11-2002/pdfView>>. Acesso em: 31 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. **Dispõe sobre a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/443409/pg-47-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-25-01-2008/pdfView>>. Acesso em: 31 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.841 de 20 de setembro de 2010. **Dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/8135564/pg-42-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-21-09-2010/pdfView>>. Acesso em: 31 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. **Dispõe sobre a criação de redes de atenção psicossocial**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/33380517/dou-secao-1-26-12-2011-pg-230/pdfView>>. Acesso em: 30 jul. 2014.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

JUSBRASIL. **Base de dados da legislação brasileira**. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/>>. Acesso em: 31 jul. 2014.

WILLRICH, J.Q. et al. Periculosidade versus cidadania: os sentidos da atenção à crise nas práticas discursivas dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis [on line]**. Rio de Janeiro, v. 21, n.1, 47-64, 2011.