



FRAGILIDADES DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A PERCEPÇÃO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS DE REGIÕES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FERNANDA APARECIDA BERNARDO; DENISE ALVES GUIMARÃES; CARLOS ALBERTO PEGOLO DA GAMA; VIVIAN ANDRADE ARAÚJO COELHO

Introdução: Transcorridos mais de 40 anos de luta para a implantação das políticas públicas estabelecidas a partir da Reforma Psiquiátrica e do início da construção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em todo o território nacional, muitos foram os avanços conquistados. Entre 2000 e 2014 houve considerável expansão da RAPS no Brasil, a exemplo da ampliação do número de Centros da Atenção Psicossocial (CAPS) em mais de 10 vezes. No entanto, em 2017, mais de 1200 municípios no país não possuíam nenhum grau de cobertura de RAPS. Em Minas Gerais (MG), apesar da existência de uma implantação maior da RAPS nas regiões de saúde com baixo desenvolvimento socioeconômico e reduzida disponibilização de serviço, situação contrária ao que ocorre em âmbito nacional, existe grande heterogeneidade de implantação e muitos são os desafios. **Objetivo:** Buscou-se analisar as percepções das Referências Técnicas em Saúde Mental (RTR-SM) de diferentes regiões do estado de MG sobre as fragilidades da atenção em saúde mental (SM). **Materiais e métodos:** Foi conduzido estudo qualitativo exploratório com 27 RTR-SM, por meio de entrevistas. **Resultados:** As análises demonstraram como principais fragilidades: formas de atuação profissional divergentes ao Paradigma Psicossocial e falta de ações de Educação Permanente em Saúde para promover a mudança do perfil de atuação e fortalecer a rede; problemas relacionados à rotatividade de pessoal, desde profissionais de saúde, gestores e até as RTR-SM; impactos da descontinuidade político-administrativa e falta de envolvimento e compromisso dos gestores com as pactuações e serviços de SM; problemas de financiamento enfrentados pela área; fragilidades na implantação de serviços e pactuações, especialmente na atenção à infância e juventude, ao abuso de álcool e outras drogas e manejo das situações de crise; falta de articulação dos diversos pontos da rede, especialmente as dificuldades da Atenção Primária na atenção à SM; tradição manicomial e estigmas relacionados à SM. **Conclusão:** A Luta Antimanicomial e a reorganização da atenção em SM são compromissos que ainda necessitam de muitos investimentos públicos para o fortalecimento das estruturas que compõem a RAPS e de seus profissionais, com vistas ao desenvolvimento de uma atenção em SM pautada no paradigma psicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental, Regionalização da atenção, Trabalho em saúde mental, Rede de atenção psicossocial, Políticas de saúde.