

AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ASSESSMENT OF MENTAL HEALTH SERVICES IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Nathália dos Santos Silva¹
Juliana Macedo Melo²
Elizabeth Esperidião³

RESUMO

No Brasil, a atual Política Nacional de Saúde Mental, vigente desde 2001, visa atender os portadores de transtornos mentais, priorizando e estimulando a criação de rede de serviços de atenção à saúde mental substitutivos ao hospital, articulada com a atenção básica em saúde. Nesse contexto, a necessidade de um processo de avaliação tornou-se fundamental na perspectiva de superar modelos tradicionais de atenção à saúde mental e implementar ações de controle e participação da sociedade civil, na tentativa de garantir a qualidade da assistência, além de alcançar as metas do movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira. O objetivo com este trabalho foi identificar, nas publicações brasileiras, os diferentes objetos de avaliação dos serviços de saúde mental no Brasil, por meio da revisão integrativa da literatura, na Biblioteca Virtual de Saúde. Os resultados mostram a alta prevalência de estudos realizados nas regiões Sudeste e Sul e maior número referente a 2008 e 2009. A maioria dos artigos analisados enfoca o processo de trabalho e da assistência oferecida nos serviços de saúde mental. Nas avaliações, relatam-se questões referentes à inadequação de área física, grande demanda de usuários, falta de recursos humanos, materiais e financeiros e a necessidade de formação e capacitação de profissionais para atuarem na área. Concluiu-se que a institucionalização da avaliação é emergente e que faltam investimentos em processos avaliativos dos serviços de assistência em saúde mental pelos pesquisadores brasileiros.

Palavras-chave: Serviços de Saúde; Saúde Mental; Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

In Brazil, the current National Mental Health Policy, in effect since 2001, aims at caring for patients with mental disorders prioritizing and stimulating the creation of a network of mental health care that, combined with primary health care, replaces the hospital. In this context, the need for an evaluation process is essential to change traditional mental health care models and implement control measures and participation of civil society to ensure the quality of care and to achieve the goals of the Brazilian Psychiatric Reform. The present study aims at identifying the different evaluation objects of the Brazilian mental health service, through an integrative literature review of Brazilian publications in the Virtual Health Library. The results showed the high number of studies carried out between 2008 and 2009 prevalently in the southern and southeast regions. Most reviewed articles focused on the work and care processes in mental health services. The evaluations highlighted issues regarding the inadequacy of the facilities, the great demand, and the lack of human, material and financial resources, as well as the need for education and training of specialists in the area. The study concluded that the institutionalization of the evaluation is emerging and that investment in the evaluation processes of mental health care is scarce.

Key words: Health Evaluation; Mental Health; Health Services.

RESUMEN

En Brasil, la Política Nacional de Salud Mental actual, en vigor desde 2001, tiene como objetivo atender enfermos mentales, dándole prioridad y estimulando la creación de una red de atención de salud que, combinada con la atención primaria, sustituya el hospital. En este contexto, es sumamente importante el proceso de evaluación ya que, al alterar los modelos tradicionales de atención de salud mental y poner en práctica medidas de control y participación de la sociedad civil, se garantiza la calidad de la atención y logren los objetivos de la Reforma Psiquiátrica Brasileña. El presente estudio ha buscado identificar los objetos de evaluación de los servicios de salud mental en Brasil a través de una revisión integradora de la literatura de publicaciones de la Biblioteca Virtual de Salud. Los resultados muestran alta prevalencia de estudios realizados en 2008 y 2009 en las regiones sur y sureste del país. La mayoría de los artículos se centra en el proceso de trabajo y ofrece asistencia en servicios de salud mental. Las evaluaciones realzan aspectos relativos a la falta de adecuación del espacio físico, falta de recursos humanos, materiales y financieros y la necesidad de educar y capacitar profesionales para trabajar en el área. Se concluye que se vislumbra la institucionalización de la evaluación y que las inversiones en tales procesos de evaluación son escasas.

Palabras clave: Evaluación en Salud; Salud Mental; Servicios de Salud.

¹ Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG).

² Aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (FEN/UFG). Enfermeira do CAPSad, Anápolis/GO. Docente de Enfermagem da Faculdade Anhanguera de Anápolis/GO.

³ Enfermeira. Doutora. Professora adjunta FEN/UFG.

Endereço para correspondência – Rua 3 nº 921 ap. 1400 Setor Oeste CEP 74115-050 - Goiânia-GO -Brasil. E-mail: betesper@fen.ufg.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde mental como

o estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, é capaz de trabalhar produtivamente e está apto a contribuir com sua comunidade. Portanto, Saúde Mental é mais do que ausência de doença mental.¹

A expressão “saúde mental”, de acordo com Montanari, é utilizada para designar o conjunto de planejamento e ações voltadas para atuar junto aos portadores de transtornos psiquiátricos e seus familiares. Nessa concepção, a expressão compreende o tratamento especializado, o fornecimento de medicamentos específicos, o treinamento de pessoal, a estruturação de formas alternativas ao manicômio.²

Os transtornos mentais e comportamentais atingem cerca de 450 milhões de pessoas no mundo, submetendo-as a riscos de serem vítimas de violação de direitos humanos, isolamento e exclusão social, baixa qualidade de vida, além de elevados custos econômicos e sociais.¹

No Brasil, a trajetória da assistência psiquiátrica está vinculada à internação dos pacientes em manicômios, num processo de exclusão e alienação.² No entanto, a assistência psiquiátrica brasileira vem passando, desde o final da década de 1960, por um movimento de reestruturação dos saberes e de suas práticas que culminaram, na década de 1970, na Reforma Psiquiátrica. Essa reforma contou com a participação de diversos setores da sociedade e objetivou questionar o modelo de assistência psiquiátrica vigente e propor estratégias para sua transformação.³

A Reforma Psiquiátrica pretende uma ampla mudança do atendimento em Saúde Mental ao garantir o acesso da população aos serviços e o respeito aos direitos e liberdade dos portadores de transtorno mental. Traz na sua essência a mudança do modelo de tratamento de isolamento para o convívio com a família e a comunidade.⁴

Nesse sentido, a OMS afirma que uma legislação se configura um instrumento importante para garantir a atenção e o tratamento adequados e apropriados, a proteção dos direitos humanos de pessoas com transtornos mentais e a promoção da saúde mental das populações.¹ Interessante destacar que esse processo de reforma no Brasil, hoje, é amparado pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.⁵

No sentido de alcançar melhorias no atendimento na área é necessário seguir as recomendações da Reforma Psiquiátrica, que prevê a criação da rede substitutiva de atenção à saúde mental, requerendo a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por equipamentos abertos, que permitem a superação

da lógica antimanicomial. A rede é constituída tanto pela atenção básica em saúde quanto pelos serviços especializados em saúde mental,⁴ com vista à integração dos portadores de transtornos mentais na sociedade e o exercício de sua cidadania.

A reestruturação da assistência hospitalar psiquiátrica acontece ao mesmo tempo em que uma rede de atenção aberta e inserida na comunidade se expande. A Política Nacional de Saúde Mental, vigente no Brasil, objetiva reduzir progressivamente os leitos em hospitais psiquiátricos, expandindo, qualificando e fortalecendo a rede extra-hospitalar mediante a implementação dos serviços substitutivos, como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Ambulatórios, Hospitais Gerais, Centros de Convivência e por meio da inclusão de beneficiários no *Programa de Volta para Casa*.⁴

Segundo o Ministério da Saúde, um dos principais avanços na área tem sido o aumento regular e progressivo, nos últimos anos, especialmente a partir de 2002/2003, da cobertura assistencial em saúde mental. Os dados apresentados retratam o aumento dos serviços substitutivos, a franca superação do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico, com a significativa redução de leitos psiquiátricos nos últimos anos, além da mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos. Ainda, os recursos financeiros da esfera federal passaram progressiva e significativamente das ações hospitalares para as ações extra-hospitalares.⁶

No Brasil, entretanto, não é possível identificar pesquisas que caracterizem os serviços de saúde mental de forma ampla em todas as regiões brasileiras.

Estudo da OMS ATLAS, em 2001, mostra de forma abrangente e sistemática a situação da assistência em Saúde Mental em todo o mundo. Os países que participaram do estudo, também, estão sofrendo de falta de informação sobre a Saúde Mental, visto que mais de 27% deles não têm um sistema de coleta e comunicação dos indicadores de Saúde Mental. Para muitos outros, o sistema de informação é extremamente limitado com relação à confiabilidade e alcance da real situação em que se encontram, dificultando o desenvolvimento de políticas de saúde mental. Outro agravante é que, em todo o mundo, inúmeros profissionais de saúde não têm acesso ao menos às informações mais básicas sobre como detectar e tratar transtornos mentais, comprometendo o tratamento de quem precisa para acompanhar o processo da sua execução e avaliar as alterações pretendidas.¹

Ante o exposto, surge a necessidade de avaliar a qualidade da assistência oferecida pelos serviços de saúde mental nos diversos países, considerando que a avaliação é um processo extremamente importante para a obtenção de informações que possibilitem entender e explicar determinadas situações sobre o serviço e da assistência em saúde. Tais informações são imprescindíveis ao possibilitar a tomada de decisões acertadas e resolutivas a fim de melhorar as condições de trabalho dos profissionais e o nível de saúde dos usuários dos serviços de saúde mental.

No entanto, existem alguns impasses para avaliar serviços de saúde mental no Brasil, relacionados à falta de conformação da avaliação de programas e projetos como parte da administração pública; à ausência de um modelo teórico de avaliação que defina e preconize a forma de funcionamento dos programas e serviços públicos de saúde; e, ainda, à inexistência de indicadores capazes de quantificar e/ou qualificar os programas serviços de saúde mental.⁷

Essas discussões vêm ao encontro da sugestão da OMS no que tange às considerações sobre os programas e serviços de saúde mental para que estes sejam avaliados e monitorados internacionalmente, na tentativa de alcançar a qualidade da assistência e garantir o tratamento que milhões de pessoas acometidas por transtornos mentais, em todo o mundo, merecem e necessitam.¹

Apesar da história recente dos modelos substitutivos dos serviços de saúde mental, a necessidade de um processo de avaliação tornou-se fundamental tanto para superar modelos tradicionais quanto para o controle e participação da sociedade civil.⁷

Em saúde, o autor que mais se aproxima de uma proposta de avaliação dos serviços é Avedis Donabedian, que vem publicando uma série de importantes trabalhos para a literatura médica nos últimos vinte anos sobre avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Para ele, seriam três os enfoques possíveis para um processo de avaliação: estrutura, processos e resultados. Estrutura corresponde às características mais estáveis da assistência médica ou de saúde: refere-se aos objetivos, recursos físicos, humanos (número e qualificação), materiais (como instalações e equipamentos), financeiros e organizacional. Quando se trata de processo, objetiva-se analisar todas as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde, na condução dos cuidados e na interação com os pacientes. Por fim, o resultado volta-se para o estudo dos efeitos e consequências das intervenções, utilizando taxas, indicadores, parâmetros de saúde e de satisfação da clientela.⁸

O Ministério da Saúde tem proposto avaliar continuamente todos os hospitais psiquiátricos por meio do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria). Também foi criado o Programa Nacional de Avaliação de Centros de Atenção Psicossocial (AVALIAR CAPS), que tem como objetivos o levantamento de informação sobre esses serviços, possibilitando a caracterização dos CAPS, o acompanhamento, a estimativa de qualidade da assistência prestada e a proposição de indicadores.⁴

Avaliar a assistência dos serviços de saúde mental torna-se relevante, pois contribuirá para que os profissionais de saúde, juntamente com os órgãos competentes, desenvolvam ações especializadas de atendimento aos usuários dos serviços de saúde mental, dando-lhes condições mais humanizadas e eficazes de trabalho, visando à qualidade e eficiência da assistência. Contribuirá, também, para o desenvolvimento de novas pesquisas na área de saúde, visto que há um vazio

percebido na literatura específica do Brasil referente à avaliação dos serviços de saúde mental. Poderá proporcionar, ainda, maior adequação na assistência da saúde em enfermagem aos usuários desses serviços, tendo em vista o sujeito em seu contexto psicológico, social, cultural, familiar, espiritual, biológico e político.

Dessa forma, levando em consideração a legislação que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001,⁵ tendo em conta, também, que a avaliação dos serviços de saúde é de competência e ferramenta para gestão pública e de enfermagem e, ainda, a existência de um único trabalho de revisão bibliográfica sobre avaliação em serviços de saúde mental realizada em 2001,⁷ o objetivo com este trabalho foi identificar nas publicações brasileiras os diferentes objetos de avaliação dos serviços de saúde mental no Brasil, por meio da revisão integrativa da literatura.

METODOLOGIA

Estudo de natureza bibliográfica, do tipo revisão integrativa de literatura, que permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema, ou questão, de maneira sistemática e ordenada.⁹

A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2010, utilizando os descritores: saúde mental, serviços de saúde mental, assistência em saúde mental, avaliação em saúde e avaliação de serviços de saúde. Os periódicos incluídos no banco de dados obedeceram aos seguintes critérios de inclusão para este estudo: indexados em base de dados, com publicação regular e periódica de circulação nacional. Optou-se por acessar a rede da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS),^{4*} na qual foram acessadas as bases de dados Lilacs, BDNF, Medline e Scielo.

Os critérios de seleção⁹ dos artigos foram: referirem-se a publicações de circulação nacional, período compreendido entre 2001, ano da publicação da legislação que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e 2009. Idioma português, inglês ou espanhol, disponibilidade de resumos para identificação e artigos na íntegra, ou dispostos do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) para a fase de análise propriamente dita.

Os artigos de circulação nacional que tratavam de estudos em serviços estrangeiros foram excluídos.

Os artigos foram selecionados após uma leitura prévia dos resumos, que era a primeira forma de inclusão. Assim, aqueles que indicavam em seu conteúdo o assunto "avaliação de serviços de saúde mental" eram compilados para uma leitura na íntegra, comprovando a presença (ou não) do assunto determinado. Dessa forma, foram identificados 18 artigos, e as informações extraídas de cada artigo foram organizadas por meio de um protocolo elaborado pelas autoras. Os artigos incluídos no estudo estão destacados no QUADRO 1.

QUADRO 1 – Relação dos artigos que indicavam em seu conteúdo o assunto “avaliação de serviços de saúde mental”. Período 2001 a 2009 – Goiânia-GO

Autores	Título do artigo	Objetivo	Periódico	Ano
Wetzel C, Kantorski LP.	Avaliação de serviços em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica	Discutir a avaliação de serviços no campo da saúde mental, atrelando-a à proposta de reformulação do modelo assistencial, realizando um reflexão crítica.	Texto & Contexto Enfermagem	2004
Onocko-Campos RT, Furtado JP	Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde	Apresentar uma discussão preliminar sobre as ferramentas metodológicas para pesquisa qualitativa sobre a rede CAPS.	Cadernos de Saúde Pública	2006
Heckert U, Teixeira LS, Trindade AS	Avaliação da satisfação dos usuários do Centro Regional de Referência em Saúde Mental (CRRESAM) da região central de Juiz de Fora-MG	Avaliar o grau de satisfação dos usuários do CRRESAM, que atende à clientela da região central da cidade de Juiz de Fora (Estado de Minas Gerais, Brasil).	HU Revista	2006
Furtado JP	Avaliação da situação atual dos Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS	Identificar e discutir questões determinantes do descompasso entre clientela potencial e oferta das Residências Terapêuticas nos diferentes municípios do País.	Ciência & Saúde Coletiva	2006
Rebouças D, Abelha L, Legay LF	Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental	Analisar o nível de satisfação no emprego e o impacto causado nos profissionais de um serviço de saúde mental e possíveis associações com variáveis sociodemográficas e funcionais.	Revista de Saúde Pública	2007
Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM	A saúde mental no Programa de Saúde da Família	Identificar a formação e as ações do enfermeiro em Saúde Mental (SM), no PSF.	Revista Brasileira de Enfermagem	2007
Furtado JP, Onocko-Campos, R	Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes atores em uma investigação em saúde mental	Apresentar considerações sobre pesquisa avaliativa qualitativa e participativa com base em investigação dessa natureza .	Cadernos de Saúde Pública	2008
Miranda L, Onocko-Campos, RT	Análise do trabalho de referência em Centros de Atenção Psicossocial	Analisar como os usuários, familiares e trabalhadores de CAPS avaliam o trabalho da equipe e dos profissionais de referência nesses serviços.	Revista de Saúde Pública	2008
Lucchese R, Oliveira AGB, Conciani ME, Marcon SR	Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária	Identificar as condições da assistência à saúde mental realizada nas equipes de saúde da família; descrever a dinâmica assistencial da equipe de saúde da família nas situações de sofrimento Mental e analisar as práticas de saúde dos trabalhadores de saúde das equipes de saúde da família na abordagem aos portadores de transtornos mentais.	Cadernos de Saúde Pública	2008

continua...

Autores	Título do artigo	Objetivo	Periódico	Ano
Nascimento AF, Galvanese TC	Avaliação da estrutura dos centros de atenção psicossocial do município de São Paulo-SP	Descrever a estrutura física, recursos humanos e modalidades de atenção existentes CAPS.	Revista de Saúde Pública	2009
Olschowsky A, Glanzner CH, Mielke FB, Kantorski LP, Wetze C	Avaliação de um Centro de Atenção Psicossocial: a realidade em Foz do Iguaçu	Avaliar a ambiência enquanto espaço de conforto e subjetividade de um CAPS II.	Revista de Escola de Enfermagem da USP	2009
Schmidt MB, Figueiredo AC	Acesso, acolhimento e acompanhamento: três desafios para o cotidiano da dinâmica em saúde mental	Apontar eixos de avaliação a ser aplicados na análise e organização da clínica nos CAPS e propor os eixos de acesso, acolhimento e acompanhamento para a análise da assistência e para a qualificação dos serviços.	Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental	2009
Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A	Avaliação de um serviço substitutivo em saúde mental	Avaliar o processo de trabalho de um CAPS II de um município da região sul do Brasil, a partir dos pressupostos de Donabedian.	Cogitare Enfermagem	2009
Silva MT, Lancman S	Consequências da intangibilidade na gestão dos novos serviços de saúde mental	Analisar a organização do trabalho em CAPS a partir da lógica da área de gestão de serviços.	Revista de Saúde Pública	2009
Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A, Machado MS	O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais	Conhecer o entendimento dos profissionais de um serviço substitutivo sobre o cuidado em saúde mental prestado neste espaço.	Ciência & Saúde Coletiva	2009
Rebouças D, Abelha L, Legay LF, Lovisi GM.	O trabalho em saúde mental: um estudo de satisfação e impacto	Avaliar o nível de satisfação e o impacto que este produz sobre a saúde e o bem-estar de profissionais lotados em serviços de saúde mental de uma área programática da cidade do Rio de Janeiro.	Cadernos de Saúde Pública	2009
Kantorski LP, Wetzel C, Olschowsky A, Jardim VMR, Bielemann VLM, Schneider JF.	Avaliação de quarta geração: contribuições metodológicas para avaliação de serviços de saúde mental	Relatar o percurso teórico-metodológico da avaliação dos CAPS da Região Sul do Brasil, desenvolvida a partir da Avaliação de Quarta Geração.	Interface: Comunicação, Saúde, Educação	2009
Bandeira M, Calzavara MGP, Costa CS, Cesari L	Avaliação de serviços de saúde mental: adaptação transcultural de uma medida da percepção dos usuários sobre os resultados do tratamento	Realizar a adaptação transcultural para o Brasil da escala canadense <i>Questionnaire of Perceived Change</i> , obtendo-se a Escala de Mudança Percebida (EMP), em duas versões: a dos pacientes e a dos familiares.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	2009

Após a leitura das publicações, um banco de dados foi constituído, destacando as ideias principais. Procedeu-se à análise dos artigos a fim de caracterizá-los, seguida da análise crítica e discussão dos resultados encontrados em cada texto, permitindo a elaboração das considerações sobre o tema.

RESULTADOS

Dos resultados encontrados, verificou-se alta prevalência de pesquisas realizadas sobre avaliação dos serviços de saúde mental das regiões Sudeste e Sul do Brasil, correspondendo a 47,37% e 21,05%, respectivamente;

seguidas de 10,53% de artigos sobre avaliação dos serviços de saúde mental na Região Nordeste e 5,26% na Região Centro-Oeste. Não foram encontradas publicações sobre avaliação dos serviços de saúde mental na Região Norte. Por outro lado, foram encontrados três artigos que retratam a avaliação dos serviços em âmbito nacional, correspondendo a 15,79% dos artigos analisados.

Em relação ao ano das publicações dos artigos sobre a avaliação dos serviços de saúde mental, constatou-se maior número referente a 2008 e 2009, com 21,05% e 47,37% respectivamente, seguidos de 15,79% de artigos publicados em 2006, 10,53% em 2007 e uma única publicação em 2004 (5,26%). Quanto à natureza do estudo, 47,37% dos artigos analisados são pesquisas qualitativas e 42,10%, quantitativas.

Segundo a proposta de avaliação da qualidade dos serviços de Donabedian, 63,15% dos artigos analisados correspondem ao enfoque no processo dos serviços de saúde mental, destacando avaliação dos serviços prestados nos Programas de Saúde de Família (PSFs), nos CAPS e outros serviços substitutivos em saúde mental.

Os serviços pesquisados, em sua maioria, foram os CAPS, correspondendo a 63,15% dos artigos analisados. Foram observadas, também, pesquisas sobre a avaliação dos serviços em saúde mental nas residências terapêuticas (5,26%) e nos PSFs (10,53%).

No conteúdo das publicações, destacaram-se aspectos relacionados aos avanços nos princípios da Reforma Psiquiátrica e às necessidades para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Mental, referentes à formação e/ou capacitação de profissionais para trabalhar na saúde mental, à adequação dos espaços físicos dos serviços, à participação efetiva de usuários e familiares na assistência e em processos avaliativos e de adequação e/ou construção de instrumentos que permitam avaliar os serviços de saúde mental brasileiros.

DISCUSSÃO

A rede de saúde mental é complexa, diversificada, de base territorial, e o campo da atenção psicossocial na década de 1990 foi, gradativamente, delineando-se como um espaço repleto de diversidade de linhas e propostas teóricas e de objetivos.⁷ Entretanto, os serviços de saúde enfrentam problemas quanto à capacitação dos trabalhadores, às questões salariais, ao escasso e inadequado investimento do SUS para os serviços substitutivos, ao aumento considerável da demanda em saúde mental e à diminuição dos gastos com internação psiquiátrica.¹⁰

Na análise dos artigos, observou-se que, apesar das dificuldades encontradas no processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, é possível perceber mudanças na assistência em saúde mental, mesmo que de forma lenta. Essa realidade pode ser evidenciada pelo avanço na desinstitucionalização dos pacientes com sofrimento mental mediante a criação de serviços substitutivos pelo governo brasileiro. Este modo de atenção é centrado

no usuário, sendo este protagonista do tratamento, possibilitando sua liberdade durante o tratamento e sua reinserção social.⁴

Quando se analisa a realidade da área saúde mental é possível perceber dificuldades para concretizar as metas de desinstitucionalização propostas pelo novo modelo assistencial no Brasil. As dificuldades encontram-se na redução dessa proposta a um processo de desospitalização sem a real desconstrução do hospital psiquiátrico e o deslocamento completo da atenção em saúde mental para serviços substitutivos.¹¹

Como ocorre em outros aspectos da atenção à saúde, a tarefa de proteger e melhorar a saúde mental é complexa, envolve múltiplas decisões e diferenças sensíveis nos recursos financeiros e humanos disponíveis aos países influem no modo como as questões de saúde mental são tratadas. Com efeito, as necessidades manifestadas pelos usuários, familiares e profissionais dos serviços de saúde mental, além dos demais trabalhadores da saúde, dependem muito do contexto histórico-cultural da assistência, sendo que as expectativas das pessoas variam consideravelmente de país para país.¹²

Atualmente, vivencia-se, no Brasil, um período próspero em inovações e mudanças, dados alguns avanços conquistados na assistência psiquiátrica. Por outro lado, esse processo não pode ser refletido como simples modificações de estruturas físicas, mas, sim, como reelaboração de concepções, de dispositivos sob uma ótica mais comprometida com os interesses daqueles a quem se presta assistência.¹³

Dentre as dificuldades percebidas na reelaboração de concepções sobre a assistência em saúde mental, destaca-se a crescente necessidade de investimento em formação de recursos humanos especializados na área e em número suficiente para cada serviço de acordo com as necessidades e demanda de cada local, garantindo, assim, a qualidade do serviço prestado, a reabilitação do paciente e melhor satisfação dos diversos atores envolvidos com a saúde mental.^{1, 11, 14, 15}

No entanto, é possível perceber que há uma mudança de paradigma paulatina e que os profissionais já entendem o processo saúde-doença mental como um ato complexo que deve envolver empatia, conhecimento e sensibilidade por parte do cuidador, além da importância da inclusão dos familiares na terapêutica, descaracterizando algo fragmentado como até então está. Sobre esse aspecto, é possível apreender a articulação entre a equipe de saúde, usuário e familiares como central no cuidado em saúde mental, no sentido de corresponsabilização, podendo promover mudança na evolução do adoecimento.¹⁶

Nas publicações incluídas na revisão, foi possível identificar aspectos relacionados à estrutura dos serviços de saúde mental, como a diversidade relacionada à organização, funcionamento e instalações físicas, além de equipes heterogêneas e não padronização das atividades realizadas nos serviços. Pode-se realçar como fundamental a ampliação e a adequação da ambiência

e da estrutura física desses serviços, sendo componente importante no processo de trabalho e qualidade nos serviços oferecidos.^{14,16}

Outro ponto considerado e observado na análise dos artigos foi a necessidade de adequar o tratamento aos usuários além do espaço institucional, dada a inexistência de fluxos apropriados para o recebimento e o encaminhamento adequados dos usuários, dificultando ou inviabilizando o acompanhamento desses pacientes fora da instituição.

Os serviços e as estratégias de promoção da saúde mental e prevenção do transtorno psiquiátrico devem ser coordenados entre si e com outros serviços da rede de saúde, bem como com os serviços de segurança social, a educação, o emprego e a habitação. As ações para a saúde mental devem ser monitoradas e analisadas para que as decisões possam ser constantemente ajustadas, respondendo aos desafios que se apresentam.¹

Nos artigos apontou-se a importância do trabalho interdisciplinar e intersetorial na assistência à saúde mental, no processo e na formação das redes no cuidado aos usuários, uma vez que a integração dos diversos serviços que prestam atendimento em saúde mental contribuirá para maior adequação e responsabilização pelo atendimento, acompanhamento e resultados dos serviços prestados.

O processo de reforma psiquiátrica no Brasil tem possibilitado o surgimento de experiências inovadoras e bem-sucedidas, oriundas da interação entre saúde mental e atenção básica. Assim, destaca-se a existência de trabalhos que pretendem avaliar a assistência em saúde mental nas unidades básicas de saúde vinculadas ao SUS.

A realização de parcerias entre serviços de saúde é extremamente importante para os cuidados em saúde mental no território e para os processos de reabilitação psicossocial, o que foi de igual forma enfocada por grande parte dos estudos que compõem esta investigação.

A OMS recomenda ações definidoras do modelo de atenção em saúde mental e ressalta a importância da atenção primária para garantir o tratamento na comunidade.¹ No Brasil, a população pode acessar os cuidados primários de promoção, prevenção e tratamento à saúde por meio do Programa Saúde da Família (PSF).⁶

Nesse tocante, os CAPS são locais privilegiados para articular a relação entre a atenção básica e os serviços de saúde mental.⁶ No entanto, apenas a estruturação de CAPS para atender à saúde mental na perspectiva psicossocial não é suficiente, sendo necessário que os diversos níveis de atenção à saúde formem uma rede que responda às demandas da saúde mental em corresponsabilidade com a comunidade.¹⁷

Foi possível apreender que ainda existe uma grande lacuna entre as diretrizes propostas pela política de saúde mental e as práticas concretas e a operacionalização de uma rede de cuidados, e o desenvolvimento de ações no espaço social mais amplo tem encontrado impasses.¹⁵

Há, portanto, supremacia do modelo biomédico na organização das ações em saúde mental nas unidades básicas de saúde, as quais não são direcionadas de acordo com o que preconiza a OMS, apesar dos frequentes debates sobre os cuidados em saúde mental na atenção básica.

Nos artigos selecionados, enfatiza-se que um dos principais limitantes das ações de saúde mental no PSF está no despreparo dos profissionais para lidar com questões referentes ao sofrimento psíquico e às necessidades subjetivas no cotidiano da assistência. Ainda, as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde da família não possibilitam a identificação e a descrição da demanda, e o envolvimento com a área da saúde mental não é, portanto, sistemático e planejado. Dessa forma, a assistência é realizada de forma improvisada, e tudo é feito informalmente ao se estabelecer contato com a pessoa em sofrimento psíquico que se apresenta no serviço.¹⁷

Outras dificuldades apontadas nas publicações referem-se à tendência à medicalização dos sintomas e à dificuldade de estabelecer de fato serviços de referência e contrarreferência de forma resolutiva e responsiva. Entretanto, é possível perceber que as necessidades de saúde mental já são visíveis para as equipes do PSF, mas ainda não se incorporam como objetos de suas práticas de saúde. Nas equipes de saúde da família, são priorizados os recursos tradicionais de tratamento da psiquiatria, como consulta especializada psiquiátrica ou psicológica e medicação, em detrimento da organização do trabalho para o atendimento em grupos ou desenvolvimento de estratégias de atenção ao usuário.

Nesse tocante, compreende-se que deve ser dado o enfoque das capacitações em saúde mental ao PSF e que profissionais especializados em saúde mental podem contribuir para aumentar a capacidade resolutiva das equipes, possibilitando, assim, a assistência em saúde que contemple a totalidade da vida dos sujeitos. Dadas essas considerações, as noções de vínculo, corresponsabilização e de acolhimento podem contribuir para uma abordagem mais compreensiva dos problemas mentais nos serviços de atenção básica.¹⁵

A avaliação dos serviços é entendida como um instrumento potencial para a efetivação de práticas e saberes psicossociais, no contexto da mudança de paradigma em saúde mental.^{16,18,19} Isso implica acompanhar a construção dos serviços para que os princípios da Reforma Psiquiátrica sejam atendidos.

Entretanto, foi possível perceber a dificuldade de estabelecer indicadores e processos avaliativos sobre a assistência em saúde mental no Brasil, especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Essa carência pode estar relacionada à baixa produção científica nessas regiões ou mesmo à pouca utilização ou falta de interesse dos serviços em avaliar a qualidade da assistência ofertada aos usuários.

Dada a importância de estabelecer processos avaliativos, é preciso considerar o desenvolvimento de redes ou grupos de pesquisa que desenvolvam processos

avaliativos da assistência nessas regiões, principalmente porque existem grandes diferenças locais, regionais e nacionais entre os diversos serviços da rede de assistência em saúde mental.

No entanto, a pesquisa é erroneamente considerada como uma atividade limitada a países com economias desenvolvidas, enquanto, muitas vezes, os países em desenvolvimento consideram como um luxo inacessível. Segundo a OMS, a cultura da pobreza tem contaminado a cultura de pesquisa.¹

Outra questão que emergiu dos artigos é a fundamental inclusão dos diferentes atores envolvidos com a saúde mental, usuários, familiares e profissionais do serviço, nos processos avaliativos. Destaque-se a importância da participação ativa dos usuários e seus familiares nos processos de avaliação desses serviços, visto que estes são os maiores beneficiados e estão diretamente envolvidos no processo de construção e aperfeiçoamento do modelo psicossocial.

A saúde mental é repleta de subjetividade e de relações intersubjetivas, dessa forma, no processo avaliativo conta-se com a participação das pessoas e são considerados seus consensos e dissensos, a história, os interesses, as percepções e o compromisso que os envolvidos têm com a proposta dos serviços.¹⁶ Assim, as diferenças são incorporadas em benefício da construção e do fortalecimento da assistência.^{18,19}

A inclusão da participação dos usuários e famílias possibilita minimizar eventuais prejuízos que a tomada de decisões unilaterais pode causar ao grupo de interesse. Ainda, as investigações podem ser mais significativas e reais aos diferentes grupos.¹⁸

A avaliação de serviços de saúde mental deve ser, portanto, uma atividade contínua que identifique aspectos da assistência aos pacientes e promova a melhoria do tratamento oferecido e a qualidade dos serviços.¹ Vale ressaltar que o ponto de partida para quaisquer intervenções em saúde é o real conhecimento e o diagnóstico amplo e preciso em que se encontram os serviços e a assistência do SUS.

Além da recomendação de que a avaliação deve ser integrativa, incluindo a participação dos três agentes envolvidos nos serviços, o uso concomitante de medidas objetivas e subjetivas também deve ser considerado, pois as medidas subjetivas estão mais relacionadas com a utilização dos serviços. Sobre isso, os autores destacaram a importância da utilização de pesquisas qualitativas, pois estas consideram a complexidade do objeto.¹⁹

Essa revisão permitiu perceber certa inquietação por parte dos pesquisadores em criar e adequar instrumentos que possibilitem avaliação da assistência e dos serviços de saúde mental. A utilização de instrumentos de medida que tenham sido submetidos aos procedimentos de adaptação e validação permite aumentar a validade e a confiabilidade dos dados e a comparabilidade dos resultados obtidos por pesquisas realizadas em diferentes serviços e contextos, e, conseqüentemente, o acúmulo de conhecimento na área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, nas publicações brasileiras incluídas neste estudo, que a necessidade da institucionalização da avaliação é emergente e faltam investimentos em processos avaliativos dos serviços de assistência em saúde mental pelos pesquisadores brasileiros.

Os centros de atenção psicossocial, os programas de saúde de família, prontos-socorros e residências terapêuticas foram objetos de avaliação.

Foi possível perceber avanços nos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira como a desinstitucionalização e a criação de serviços substitutivos e de legislação específica. No entanto, ainda se identificam formas mecanicistas de reprodução do cuidado.

Na avaliação dos serviços, de acordo com os artigos incluídos neste estudo, são relatadas questões referentes à inadequação de área física, à grande demanda de usuários e à falta de recursos humanos, materiais e financeiros. Sobre isso, destacou-se não somente a urgente necessidade de formação e capacitação de profissionais para atuarem na saúde mental com responsabilização, mas também a importância da formação de redes no cuidado e da realização do trabalho interdisciplinar.

Metodologicamente, vale enfatizar a importância de utilizar corretamente o Dicionário de Descritores (DeCS), oferecido pela Biblioteca Virtual em Saúde, uma vez que esse procedimento viabiliza a busca sistematizada dos artigos em revisões de literatura. No entanto, esse procedimento ainda limita a quantidade de artigos relacionados aos descritores, e esta pode ter sido uma limitação do estudo.

À medida que os novos artigos forem publicados obedecendo aos critérios do DeCS, essa ferramenta se tornará cada vez mais um referencial importante para a pesquisa científica. Dessa maneira, destaque-se a necessidade de os pesquisadores utilizarem o DeCS como critério na escolha dos unitermos que caracterizam sua produção científica.

Nesse contexto, foi possível, por meio desta revisão, identificar a necessidade de direcionar a pesquisa para a caracterização e a avaliação dos serviços brasileiros de saúde mental com vista a atender às necessidades dos profissionais, usuários e familiares, principalmente nas regiões brasileiras Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Assim, é preciso considerar a criação de redes ou grupos de pesquisa em saúde mental que estabeleçam parcerias entre os pesquisadores para o desenvolvimento de processos avaliativos da assistência nessas regiões, além de fortalecer os demais.

Dessa forma, amplia-se a possibilidade de atender às demandas da Política Nacional de Saúde Mental e de atingir a excelência do atendimento nos serviços em todo o País, desde que as pesquisas sejam suporte para a promoção da inclusão dos usuários e seus familiares, de educação permanente ou da formação acadêmica dos profissionais envolvidos e adequação dos serviços.

Vale destacar que para qualificar a assistência à saúde mental é imprescindível vincular o conhecimento oriundo de pesquisas à realidade prática.

A avaliação é um processo que permite entender e explicar determinadas situações sobre o serviço e a

assistência, além de auxiliar a tomada de decisões por parte da administração pública. Assim, é fundamental a participação dos usuários, familiares e profissionais tanto na formulação como na avaliação de políticas e serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório Mundial da Saúde. Genebra: World Health Organization; 2001.
2. Montanari AJ. Avaliação da implantação do Centro de Atenção Psico-Social em Cataguases – MG. *Revista Mental*. 2005; 3(4):81-112.
3. Amarante P, Torres E. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. *Saúde em Debate*. 2001; 25(58):26-34.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. Brasília: MS; 2010.
5. Brasil. Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
7. Almeida PF, Escorel S. Da avaliação em saúde à avaliação em saúde mental: gênese, aproximações teóricas e questões atuais. *Saúde Debate*. 2001; 25(58):35-47.
8. Donabedian A. Quality assessment an assurance: unity of purpose, diversity of means. *Inquiry*. 1988 Spring; 25(1):173-92.
9. Mendes KDS, Pereira SRCC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
10. Dimenstein M. O desafio da política de saúde mental: a (re)inserção social dos portadores de transtornos mentais. *Mental*. 2006; 4(6): 69-82.
11. Amorim AKMA, Dimenstein M. Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(1):195-204.
12. OMS. Organização Mundial de Saúde. Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias. Livro de Recursos sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação. Genebra: WHO; 2005.
13. Silveira LC, Braga VAB. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de Saúde Mental. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(4):591-5.
14. Nascimento AF, Galvanese ATC. Avaliação da estrutura dos centros de atenção psicossocial do município de São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública*. 2009; 43(Supl.1):8-15.
15. Souza DPS, Takao SM, Paulo AP, Silva GPO. Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(Supl.1):1483-92.
16. Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A, Machado MS. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(1):159-64.
17. Lucchese R, Oliveira AGB, Conciani ME, Marcon SR. Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(9):2033-42.
18. Furtado JP, Campos RO. Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes fatores em uma investigação em saúde mental. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(11):2671-80.
19. Bandeira M, Calzavara MGP, Costa CS, Cesari L. Avaliação de serviços de saúde mental: adaptação transcultural de uma medida da percepção dos usuários sobre os resultados do tratamento. *J Bras Psiquiatr*. 2009; 58(2):107-14.