

REFORMA PSIQUIÁTRICA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E O GEOPROCESSAMENTO

Luiz Antonio Lazarin Trentinalha¹, Leonardo Pestillo de Oliveira²,

¹Mestrando de Promoção da Saúde UNICESUMAR e bolsista CAPES, tonitrentinalha@live.com

²Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Pesquisador Bolsista Produtividade em Pesquisa do ICETI – Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

RESUMO

A Reforma psiquiátrica mudou o modelo de atenção em saúde mental, a proposta de criar ações integradas, regionalizadas visando substituir o modelo antimanicomial, inclui centros de atenção psicossocial (CAPS), descentralizando e territorializando o atendimento em saúde, sendo um marco histórico na construção e no reconhecimento da cidadania. A proposta é construir uma rede substitutiva, consoante aos princípios do SUS (regionalização, integralidade das ações, ações de referência e contra referência, participação popular). Essas doenças mentais estão bastante interligadas com mudanças ambientais ou desastres e mudanças no uso da terra, como a urbanização. A acessibilidade dos serviços de saúde mental, assim como a saúde geral, é um dos tipos mais comuns de pesquisa baseada no Sistema de Informação Geográfica (SIG). Fatores geográficos, como a distância, podem influenciar o uso de serviços de saúde mental e a longa distância entre sistemas de saúde e pacientes reduz a taxa que os pacientes costumavam visitar esses departamentos. A representação geográfica desses dados seria uma ferramenta valiosa para os profissionais de saúde tratarem e prevenirem a doença mental. As redes que fornecem serviços de saúde mental a serem projetados. Essas redes devem ser igualmente acessíveis à maioria da população. É vital que todos os sistemas de saúde em todo o mundo diminuam as desigualdades na saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade; Mapeamento; Saúde Mental e Territorialização.

1 INTRODUÇÃO

A mudança do modelo de atenção em saúde mental no Brasil, ocorrida a partir da Reforma Psiquiátrica, produziu novos equipamentos e articulações, entre eles, a priorização do trabalho em rede (PEREIRA; TERESA; CAMPOS, 2019). As ações em saúde mental foram integradas à atenção em saúde e visavam à substituição do modelo manicomial. A proposta era construir uma rede substitutiva, consoante aos princípios do SUS (regionalização, integralidade das ações, ações de referência e contra referência, participação popular).

A rede territorial de serviços proposta na Reforma Psiquiátrica inclui centros de atenção psicossocial (CAPS), centros de convivência e cultura assistidos, cooperativas de trabalho protegido (economia solidária), oficinas de geração de renda e residências terapêuticas, descentralizando e territorializando o atendimento em saúde, conforme previsto na Lei Federal que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esta rede substituiria o modelo arcaico dos manicômios do Brasil (BIGATÃO, PEREIRA, 2019).

A Reforma Psiquiátrica marcou o percurso histórico da construção e reconhecimento da cidadania. Moldando um dos avanços fundamentais para a mudança no modelo assistencial rumo à liberdade e comunidade, os CAPS. Que embora ainda estejam em processo de implantação e consolidação, (ALVERGA, 2006).

Os transtornos mentais são uma das causas mais comuns de incapacidade entre todas as doenças. Além disso, eles têm enormes impactos socioeconômicos. Nos últimos anos, parece haver novas doenças mentais e uma alta taxa delas geralmente aparece em populações específicas. Para (ARGYRIADOU; LIONIS, 2009) algumas dessas doenças mentais estão bastante interligadas com mudanças ambientais ou desastres e mudanças no uso da terra, como a urbanização.

O conceito de promoção da saúde tem sido construído ao longo da história e um dos marcos se constitui na realização das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, ressaltando o protagonismo dos determinantes sociais sobre as condições de saúde (SILVA et al., 2014). Entre as diferentes abordagens admitidas ao tema emergiu a concepção socioambiental sobre promoção da saúde, que inclui em seu campo conceitual e prático as condições propiciadas pelos aspectos físicos, sociais, econômicos e culturais nos quais indivíduos e coletivos estão inseridos, indicando a amplitude e a complexidade das ações.

Manifesta-se que a representação geográfica desses dados seria uma ferramenta valiosa para os profissionais de saúde tratarem e prevenirem a doença mental. Segundo, (ALBRECHT; POLLARD, 2007) a acessibilidade dos serviços de saúde mental, assim como a saúde geral, é um dos tipos mais comuns de pesquisa baseada no Sistema de Informação Geográfica (SIG). Fatores geográficos, como a distância, podem influenciar o uso de serviços de saúde mental e a longa distância entre sistemas de saúde e pacientes reduz a taxa que os pacientes costumavam visitar esses departamentos.

Além disso, o SIG pode contribuir para a saúde pública de muitas outras maneiras, devido ao fato de que eles podem fornecer informações sobre qualquer fator que possa ser geolocalizado, auxiliando o processo de tomada de decisão, pois podem fornecer informações sobre a disposição dos serviços de saúde (TAYLOR et al., 2013).

Assim, cria-se um meio de monitoramento e gestão de doenças e programas de saúde. É necessário que possamos compreender, monitorar e enfatizar as razões que podem estar correlacionadas ao desenvolvimento de uma doença. Para (EZZATI et al., 2005), alguns desses fatores podem ser o ambiente, a conduta e o nível socioeconômico de uma área.

Portanto, a organização correta e precisa desses serviços ajuda a fim de que serviços acessíveis a cada pessoa sejam desenvolvidos e projetados. Com exceção da distribuição geográfica, outros estudos sobre saúde mental também utilizaram o SIG para correlacionar a saúde mental e variáveis geográficas, como a residência do indivíduo (ZHANG; TAN, 2019). Os dados de saúde mental relativos à acessibilidade, doenças mentais, etnia e nível educacional da população que usa esses serviços podem ser unidos pelo SIG.

Ao todo, é óbvio que os Sistemas de Informação Geográfica nos levam a compreender vários aspectos relacionados à saúde mental e sua manutenção. Além disso, ajuda as redes que fornecem serviços de saúde mental a serem projetados. Essas redes devem ser igualmente acessíveis à maioria da população. É vital que todos os sistemas de saúde em todo o mundo diminuam as desigualdades na saúde (FRADELOS et al., 2014).

2 MÉTODOS E MATERIAIS

Os locais serão escolhidos pela disposição e funcionalidade dos CAPS, dispositivo de cuidado especializado, comunitário e personalizado. Os CAPS e a UBS em suas áreas de abrangência serão geolocalizados pelos endereços contidos no site da Secretaria de

Saúde de Maringá (<http://www2.maringa.pr.gov.br/saude/>) e dispostas no território da cidade. Pela UBS pressupõe a estrutura de sua área de responsabilidade. Nesse sentido, a construção do mapa digital das áreas de abrangência de cada UBS utilizando a malha censitária do Censo do IBGE e o mapa digital da cidade encontrados no PORTAL GEOMARINGÁ (<http://geoproc.maringa.pr.gov.br:8090/PORTALCIDADA0/>) (ID et al., 2019).

3 RESULTADOS ESPERADOS

Com o resultado do mapeamento espera-se que a distribuição espacial das ferramentas da cidade estejam compatíveis com as políticas de promoção da saúde e possibilitem uma composição igualitária da rede de atenção e que promova a equidade entre as diferentes regiões e territórios da cidade.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, G.; POLLARD, G. Solastalgia : The Distress Caused by Environmental Change Solastalgia : the Origins. n. August 2016, 2007.

ALVERGA, A. R. DE. A reforma psiquiátrica e os desafios na reforma desinstitucionalização da loucura loucura. p. 299–316, 2006.

ARGYRIADOU, S.; LIONIS, C. Research in primary care mental health in Greece. **Mental health in family medicine**, v. 6, n. 4, p. 229–31, 2009.

EZZATI, M. et al. Environmental risks in the developing world: Exposure indicators for evaluating interventions, programmes, and policies. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 59, n. 1, p. 15–22, 2005.

FRADELLOS, E. C. et al. Health Based Geographic Information Systems (GIS) and their Applications. n. December, 2014.

ID, J. T. H. et al. The distribution of cardiac diagnostic testing for acute coronary syndrome in the Brazilian healthcare system : A national geospatial evaluation of health access. p. 1–16, 2019.

PEREIRA, M. B.; TERESA, R.; CAMPOS, O. Resignifying a Castle : A Look at Health Actions in Network Introdução. p. 1–12, 2019.

SILVA, K. L. et al. Intersetorialidade , determinantes socioambientais e promoção da saúde Intersectoriality , social and environmental determinants and health promotion. p. 4361–4370, 2014.

TAYLOR, J. et al. Predicting the microbial exposure risks in urban floods using GIS, building simulation, and microbial models. **Environment International**, v. 51, p. 182–195, 2013.

ZHANG, L.; TAN, P. Associations between Urban Green Spaces and Health are Dependent on the Analytical Scale and How Urban Green Spaces are Measured. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 4, p. 578, 2019.