|  |  |
| --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA |

**PROGRAMA DE ENSINO**

**I. IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Curso: Psicologia | Semestre: 2016.2 | Turma: 03319 |
| Disciplina: PSI 7304 Psicologia e Atenção à Saúde II | Horas/aula semanais: 2 | Horário: 207302 |
| Professor: Ivânia Jann Luna | e-mail: ivaniajann@ig.com.br  Sala: | |
| Pré-requisitos: PSI 7204 | Oferta para o curso de Psicologia | |

**II. EMENTA**

SUS e a luta anti-manicomial. A reforma psiquiátrica. Atenção Psicossocial a rede CAPS. A saúde mental na Atenção Básica. Os diferentes níveis de atenção à saúde. Atenção básica. O lugar da Psicologia no sistema de saúde brasileiro. Matriciamento e NASF. Instituições de saúde e psicologia. Interdisciplinaridade. Aspectos Éticos.

**III. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

**UNIDADE 1: ASPECTOS HISTÓRICOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E DA LUTA ANTIMANICOMIAL**

* 1. Modelo de atenção à saúde no contexto da política pública de saúde e os desafios à Reforma Psiquiátrica

1.2 Luta antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica no contexto SUS: bases epistemológicas, trajetória e objetivos.

**UNIDADE 2: POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

2.1 Legislações que sustentam as Políticas Públicas de Saúde Mental no contexto SUS

2.2 Rede substitutiva de atenção à saúde mental no contexto SUS: seus princípios e dispositivos

2.3 Modelo de atenção à saúde mental no contexto da rede substitutiva e seus dispositivos

**UNIDADE 3: ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO SUS**

3.1 O psicólogo nos diferentes pontos da rede de atenção: inserção e atuação profissional.

3.2 Saúde mental na atenção básica: matriciamento/Nasf

3.3 Intervenções em saúde mental: ações específicas e interdisciplinares

3.4 Considerações éticas relacionadas à prática do psicólogo na atuação específica e interdisciplinar, nas instituições de saúde e na comunidade.

**IV. OBJETIVOS**

1. Identificar a Luta antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica no que diz respeito às bases teóricas e epistemológicas, os atores e as instituições que os sustentam.

2. Identificar a composição da rede substitutiva de atenção à saúde analisando criticamente a Política Nacional de Saúde Mental,Álcool e outras Drogas.

3. Compreender o modelo de atenção à saúde mental no contexto da rede substitutiva e seus dispositivos.

4. Identificar o papel do psicólogo no projeto de saúde brasileiro e reconhecer as possibilidades de atuações nos diferentes pontos da rede de atenção (práticas específicas e interdisciplinares);

5. Analisar criticamente os aspectos éticos ligados à prática do psicólogo, na atuação específica e interdisciplinar, nas instituições de saúde e na comunidade.

**V. BLIBLIOGRAFIA**

Amarante, P. (2005). *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2*, Rio de Janeiro: NAU Editora.

Amarante, P. (2003).Revisitando os paradigmas do saber psiquiátrico: tecendo o percurso do movimento da reforma psiquiátrica. In: *Loucos pela vida - A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil* (pp. 21-51). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Alverga, A. R. & Dimenstein, M. (2006). A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura.*Interface-Comunicação, Saúde, Educação* 10(20). Em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1414- 32832006000200003&lng=pt&nrm=iso>

Amarante, P. (1995). Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. *Cadernos de Saúde Pública,* 11(3), ISSN 0102-311X.

Andrade, S. M.; Soares, D. A, & Cordoni Jr., L. (orgs). (2001). *Bases da Saúde Coletiva.*Londrina: UEL.

Angerami-Camon, V.A. (2006). *Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica.* São Paulo: Thomson.

Boing, E. & Crepaldi M. A. (2010). O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. *Psicologia ciência e profissão*, 2010, 30 (3), 634-649

Brasil. Ministério da Saúde. (2007). Secretaria de Atenção à Saúde. *Relatório de Gestão 2003-2006: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção.* Brasília: Ministério da Saúde.

Benevides, R. (2005). A Psicologia e o Sistema Único de Saúde: quais interfaces? *Psicologia & Sociedade*, 17 (2), 21-25.

Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília : Ministério da Saúde,.

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocacína/Crack no Sistema Único de Saúde.*Brasília. Em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagemsus.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Portaria Nº 154.* (2008, 25 de Janeiro). Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Portaria Nº 648.* (2006, 28 de Março). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2005). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Relatorio15%20anos%20Caracas.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. (2004). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial.* Brasília: Ministério da Saúde. Em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/impressos/folheto/04_1165_FL.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde (2003). *Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessários.* Brasília: Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenação de Gestão da Atenção Básica. Em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>

Campos, G.W.de S. (2007). Reforma política e sanitária: a sustentabilidade do SUS em questão? *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 301-306.

Conselho Federal de Psicologia (2013). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS. Centro de Atenção Psicossocial; Conselho Federal de Psicologia, Brasília.

Correia, L. C.; Lima, I. M. S. O.; Alves, V. S. (2007). Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(9), ISSN 0102-311X.

Dimenstein, M.; Santos, Y. F.; Brito, M.; Severo, A. K. & Morais, C. (2005). Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. *Mental.* [online]. nov, 3(5), 23-41.

Ferigato, S. H., Campos, R. T. O. & Ballarin, M. L. G. S. (2007). O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos. Revista de Psicologia da UNESP, 6(1), 31-44.

Franco, T. B. & Merhy, E. (2003). Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: MERHY, E. et al. *O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*(pp. 55-124).São Paulo: Hucitec.

Freire, F.H.; Ugá, M.A.D. & Amarante, P. (2005). Os centros de atenção psicossocial e o impacto do sistema de financiamento no modelo assistencial. In: Amarante, P. (2005). *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2,* (p.113-142). Rio de Janeiro, NAU Editora.

Foucault, M. (1999). *Microfísica do Poder*. 14ª.ed., Rio de Janeiro: Graal.

Furtado, J. P. (2006). Avaliação da situação atual dos Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS*. Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3).

Gradella Junior, O. (2002). Hospital psiquiátrico: (re)afirmação da exclusão. *Psicologia & Sociedade,* 14(1), ISSN 0102-7182.

Nunes, M.; Jucá, V. J. & Valentim, C. P. B. (2007). Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(10): 2375-2384.

Lancetti, A. & Amarante, P. (2006). Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: Campos, G.W.S.; Minayo, M.C.S.; Akerman, M. Drumond Jr., M. & Carvalho, Y.M. (orgs.) *Tratado de Saúde Coletiva* (p.615-634), São Paulo HUCITEC, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.

Lara, G. A. de & Monteiro, J. K. (2014). Reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos psicóticos: atuação dos psicólogos nos CAPS de Santa Catarina. Contextos Clínicos, 7( 1).

Mendes, E. V. (1996). Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: Mendes, E. V. *Uma agenda para a saúde*(pp. 233-300).São Paulo: Hucitec.

Moré, C. L. O. O. (2005). As redes pessoais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. *Paidéia – Cadernos de Psicologia e Educação.* 15(31), 187-197.

Moré, C. L. O. O.; & Macedo, R. M. S. (2006). *A Psicologia na Comunidade: uma proposta de intervenção.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Neves, J. A. das; Silva, M. de C.; Azevedo, E. B.; Musse, J. de O. e Ferreira, M. de O. F. (2012). Ações do centro de atenção psicossocial para a reabilitação do portador de sofrimento psíquico. Cogitare Enfermagem, 17(2), 55 – 61.

Santos, N. R. (2007). Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. *Ciência & Saúde Coletiva*,12(2), ISSN 1413-8123.

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (2015). Saúde mental, álcool e outras drogas: diretrizes para o cuidado no Estado de Santa Catarina.

Tenório, F. (2002). A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 9(1), 25-59.