

Sexta-Feira, 08 de Maio de 2026

Saúde Mental em Mato Grosso: Um Novo Olhar

GUILHERME ANTONIO MALUF

Guilherme Antonio Maluf

Após a pandemia, falar sobre saúde mental deixou de ser tão estigmatizante, mas apenas "falar" não é suficiente.

Após a pandemia, falar sobre saúde mental deixou de ser tão estigmatizante, mas apenas "falar" não é suficiente. É preciso reconhecer e encarar nossas limitações sobre as causas do sofrimento mental.

A maneira tradicional de olhar para a saúde mental em Mato Grosso não atende à real necessidade da população. Há urgência em equilibrar os novos olhares e as novas direções a serem propostas.

Este equilíbrio requer reconhecer que a estrutura de cuidados e assistência deve ultrapassar modelos, normas e regras anteriores, a fim de alcançar um modelo de atenção que considere todas as transformações que compõem o adoecimento mental.

O cuidado agora é enxergado pela ótica integrativa, holística e humanística, na tentativa de quebrar paradigmas e produzir efeitos positivos, para que as pessoas possam viver com o adoecimento de forma mais saudável. A Política de Saúde Mental deve assistir conforme as mudanças contemporâneas, conforme novas vulnerabilidades e riscos de cada geração e cada tempo.

Ainda que tenhamos uma reordenação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Atenção à Saúde (RAS), políticas públicas que incluam todas as faixas etárias e os benefícios da telemedicina, é preciso rever a força de trabalho presente no Sistema Único de Saúde (SUS), que não representa uma retaguarda eficaz para um trabalho em rede.

Em Mato Grosso, um dos temas trabalhados pela Planificação da Atenção à Saúde é a reorganização da linha de cuidado de saúde mental, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS). A proposta é criar uma organização de serviços e da Rede de Atenção, considerando a Saúde Mental no território, em 4 etapas: 1) Organização da linha de cuidado em Saúde Mental na APS; 2) Território e gestão de base populacional em Saúde Mental; 3) Acesso à Rede de Atenção Psicossocial pela APS; e 4) Gestão do Cuidado em Saúde Mental.

Essa proposta busca colocar em funcionamento os dispositivos da Política de Humanização, desde as mudanças políticas que culminaram na desinstitucionalização e expansão dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e integração dos serviços.

Além disso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental deve contemplar todos os grupos etários, especialmente crianças e adolescentes, que estão envolvidos em um mundo de hiperinformação e novas formas de adoecimento. É indispensável falar de prevenção, diagnósticos precoces, oitivas qualificadas e

mudanças de perspectivas culturais em relação ao sofrimento psicoemocional e suicídio.

A telemedicina aplicada ao contexto da saúde mental também pode ser uma forte aliada na mudança de paradigmas antigos e tradicionais de cuidado, conectando profissionais e pacientes de forma ágil.

No entanto, é preciso investir na qualificação dos profissionais de saúde, para que eles possam conhecer e reconhecer os casos no território, agir antes dos riscos e vulnerabilidades existentes, com instrumentos factíveis e simplificados.

Dessa forma, a Política de Saúde Mental deve estar presente na Rede e estrutura social do início ao fim da vida, de forma preventiva e com ações contínuas, para tentar mitigar as vulnerabilidades e fatores de risco, fortalecendo estruturas de proteção individual e comunitárias.

O cuidado em saúde mental conta com um forte amparo no cuidado familiar e de vínculos de afeto, sendo estes, parte desta rede interna de cuidadores invisíveis de pessoas com transtornos mentais e sofrimento. Configura-se um desafio para a RAPS, RAS e estruturas sociais, lidar com o número de pessoas que adoecem e necessitam de assistência, com olhar presente, ativo, apontando condições plausíveis de mudanças e soluções conforme competências estruturais.

Diante desse cenário, proponho a reflexão que a Saúde Mental em Mato Grosso precisa ter um “novo olhar”, estar alinhada com as transformações atuais, contemplando todos os grupos etários e fortalecendo a estrutura de cuidados, com profissionais qualificados e ações preventivas e contínuas, para diminuir as vulnerabilidades e fatores de risco da população.

Por fim, reforço o compromisso do Tribunal de Contas de Mato Grosso em auxiliar e induzir a promoção do cuidado integral em Saúde Mental no Estado de Mato Grosso, e convido a todos para participarem do Encontro: “Saúde Mental – Novo Olhar para Mato Grosso”, no dia 19 de setembro de 2024, na Escola Superior de Contas do TCE/MT.

Guilherme Antonio Maluf é graduado em Medicina pela Universidade de Santo Amaro (1986). Fez residência médica em Cirurgia-geral pela Universidade de São Paulo (USP) (1988-1990). É especialista em Cirurgia-geral e Endoscopia Digestiva pela USP (1991). Pós-graduado em Gerente de Cidades pela FAAP-SP (2013). Mestre em Administração Pública pelo Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa - IDP. Doutorando em Direito pela Faculdade Autônoma de Direito de São Paulo - FADISP. Foi vereador por Cuiabá (2005-2006). Deputado Estadual por quatro mandatos (2007-2010/ 2011-2014/ 2015-2018/ 2019-2022). Secretário de Saúde de Cuiabá (2007-2008). Presidente da Assembleia Legislativa (2015-2017). Primeiro Secretário da Assembleia Legislativa (2017-2019). Governador Interino de Mato Grosso (abril 2016 - cinco dias). Tomou posse como Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - TCE-MT em 1/3/2019. Atualmente, exerce o cargo de vice-presidente do TCE-MT e de presidente da Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social do TCE-MT.