
RELATO DE EXPERIÊNCIA

**SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS NA PERSPECTIVA DA REABILITAÇÃO
PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Elitiele Ortiz dos Santos*
Janaína Quinzen Willrich**
Beatriz Helena de Sousa Rodrigues Meneses***
Beatriz Franchini****
Beatriz Antunes*****
Sandra Mattos França*****

RESUMO

No Brasil, por muito tempo uma tradição institucionalizante contribuiu para o estigma e isolamento social do sujeito em sofrimento psíquico, mas a partir do processo de reforma psiquiátrica, institui-se o modo de atenção psicossocial através de uma rede de serviços substitutivos entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Com isso, a partir da vivência acadêmica extracurricular nos serviços substitutivos proporcionada pelo Programa de Educação Tutorial (PET) saúde mental, crack e outras drogas este estudo tem por objetivo relatar a experiência de estágio em um Centro de Atenção Psicossocial II do município de Pelotas. Os estágios acontecem uma vez por semana e são supervisionados por profissionais do serviço. Durante a prática acompanhamos a rotina do local, incluindo oficinas terapêuticas, consultas de enfermagem, grupo de familiares entre outras atividades do serviço e a partir das necessidades e interesses dos profissionais e usuários elaboramos estratégias de apoio a equipe. Essa experiência nos permite conhecer o funcionamento dos serviços substitutivos e nos certificar que o cuidado qualificado deve ser em liberdade. Além disso, nos oportuniza contribuir com a equipe, estabelecer um vínculo positivo com os usuários e familiares e formular estratégias de atuação que melhore a qualidade de vida dos atores envolvidos.

Palavras-chave: Saúde mental. Serviços de Saúde Mental. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

No contexto atual, em que se discute a política nacional de saúde mental, é de extrema importância conhecer o cotidiano dos serviços substitutivos. No Brasil, por muito tempo uma tradição institucionalizante contribuiu para o estigma e isolamento social do sujeito em sofrimento psíquico, mas a partir do processo de reforma psiquiátrica institui-se o modo de atenção psicossocial, que preconiza uma atenção em saúde articulada à perspectiva de liberdade e cidadania.

A Atenção Psicossocial é o paradigma transformador da reforma psiquiátrica e tem como característica principal a ousadia de inventar um modo de cuidar do sofrimento

psíquico utilizando-se de espaços produtores de relações sociais pautadas por princípios e valores que buscam transformar as mentalidades, os hábitos e costumes cotidianos intolerantes em relação ao diferente, bem como construir uma ética de respeito à diferença⁽¹⁾.

Para atender a essa demanda de cuidado, construiu-se uma rede de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico que se estruturam através de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma vez que este é um serviço estratégico e de referência a partir do qual a rede de assistência se desdobra. Além disso, caracteriza-se como um serviço de saúde com abordagem de cuidado integral aos indivíduos em sofrimento psíquico e suas famílias.

Os CAPS, como serviços de atenção psicossocial especializada, estão inseridos na

*Acadêmica da Faculdade de Enfermagem (Fen) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: elitiele_ortiz@hotmail.com.

**Enfermeira. Professora Assistente da Fen da UFPEL. E-mail: janainaquill@yahoo.com.br

***Enfermeira do Centro de Atenção Psicossocial II de Pelotas e preceptora do PET Saúde Mental Crack e outras drogas. E-mail: biahemeneses@yahoo.com.br

****Enfermeira. Professora Assistente da Fen da UFPEL. E-mail: beatrizfranchini@hotmail.com

*****Acadêmica da Fen da UFPEL. E-mail: biaslg@hotmail.com

*****Acadêmica da Fen da UFPEL. E-mail: sandramattosf@hotmail.com

comunidade e atuam de forma interdisciplinar, com a responsabilidade de cuidar de pessoas que sofrem de transtorno mental severo e persistente. Esses locais devem garantir relações entre profissionais e usuários centradas no acolhimento e no vínculo, além de incluir ações voltadas aos familiares e comprometer-se com a construção de um projeto terapêutico individual (PTI) do usuário que priorize ações para inserção social que minimizem o estigma e promovam inclusão social e melhor qualidade de vida. Esses serviços são caracterizados por porte de clientela, recebendo as denominações de CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS infantil (CAPS i) e CAPS álcool e drogas (CAPS ad) e CAPS ad III, com regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, não intensivo e funcionamento independente de qualquer estrutura hospitalar⁽²⁾.

Nessa perspectiva de qualificar a atenção psicossocial e oportunizar a vivência no cotidiano dos serviços de atenção psicossocial, o Programa de Educação Tutorial – PET – Saúde/Saúde Mental/Crack tem como pressuposto a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da atenção em saúde mental, crack, álcool e outras drogas. Caracteriza-se como instrumento de qualificação em serviço dos profissionais para a atenção em saúde mental, crack, álcool e outras drogas e como fonte de produção do conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino superior da área da saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir da vivência acadêmica extracurricular proporcionada pelo PET saúde mental, crack e outras drogas, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de estágio no CAPS II do município de Pelotas.

METODOLOGIA

O estudo é de caráter descritivo e nele será relatada a experiência de atividades desenvolvidas por alunas do curso de enfermagem durante o estágio desenvolvido no CAPSII do município de Pelotas, no período de abril a novembro de 2011.

O projeto PET é vinculado à Faculdade de Enfermagem em parceria com os cursos de Terapia Ocupacional, Educação Física e

Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Os estágios são realizados nos CAPS II do município e nos serviços especializados, como o CAPS ad e, recentemente, o CAPS i, e também no Programa de Redução de Danos.

As práticas ocorrem uma vez por semana e são supervisionadas por trabalhadores específicos do serviço, denominados preceptores do PET. Ao iniciar os estágios todos os alunos foram apresentados aos campos de prática pelos coordenadores dos serviços. Foram disponibilizadas aulas teóricas e vídeo aulas com temas referentes à reforma psiquiátrica, apresentação do projeto PET e outros projetos que se desenvolvem na Faculdade de Enfermagem e têm como foco o indivíduo em sofrimento psíquico. Além disso, foram elencados temas para discussão e formados grupos para apresentação, com questões relacionadas aos serviços substitutivos, como oficinas, reabilitação psicossocial, grupos terapêuticos e outras.

Durante os estágios acompanhamos a rotina do serviço, incluindo oficinas terapêuticas, consultas de enfermagem, grupo de familiares e outras atividades cotidianas, e a partir das necessidades e interesses dos profissionais e usuários, elaboramos estratégias de apoio à equipe.

Mensalmente são realizados encontros entre a equipe executora do projeto e acadêmicos estagiários, com a finalidade de relatar a experiência, discutir e refletir sobre as dificuldades e facilidades e sobre estratégias de intervenção a serem implementadas junto ao serviço, em concordância com a equipe de profissionais atuante no local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades realizadas dentro dos CAPS muito acrescentam à formação profissional e pessoal. São atividades de encontro, diálogo, desejos, histórias e conhecimentos específicos⁽³⁾ as quais proporcionam convivência com as diferenças, experiência, capacidade de criar, ensino e multiplicação dos saberes. Além disso, promovem ao usuário o exercício de autonomia, expressão, cidadania, descoberta de habilidades, desenvolvimento e fortalecimento de relações.

Essa prática é observada durante as oficinas realizadas no serviço, como a Oficina de Horta e a Oficina de Fios e Flores, nas quais a atuação dos alunos auxilia no desenvolvimento da capacidade cognitiva, no incentivo ao uso das potencialidades e da independência, estratégia que é fundamental para o tratamento e reinserção social do usuário.

É neste sentido que o Plano Terapêutico Individual (PTI) é construído e idealizado, respeitando a singularidade e considerando as necessidades de saúde/doença e realidade social de cada usuário⁽⁴⁾. O PTI prioriza atividades que garantam a continuidade da terapêutica no serviço, de acordo com a necessidade. Esse tipo de atendimento é observado no serviço e executado em conformidade com o perfil dos grupos de usuários das oficinas e no atendimento individual.

No atendimento individual ao usuário o enfermeiro conversa sobre o uso correto da medicação e a evolução do tratamento, orienta nas situações de fragilidade, acolhe, escuta e proporciona estratégias para que o usuário encontre as soluções possíveis diante da problemática enfrentada. De acordo com a necessidade do usuário são prescritos cuidados e implementadas ações que contribuem para a promoção, a proteção e a recuperação ou reabilitação do cliente⁽⁵⁾. Além disso, podem ser marcadas consultas mais frequentes e encaminhamento para outros profissionais. Posteriormente essas informações são registradas no prontuário do usuário.

O atendimento individual é um momento de diálogo entre o enfermeiro e o usuário e uma forma de fortalecer o vínculo e a confiança, bem como reavaliar as necessidades de saúde. O atendimento individual consiste em consultas de enfermagem que visam à observação e contato com os usuários do serviço, como, por exemplo, a administração e entrega de medicação, aferição dos sinais vitais e dados antropométricos, orientação e supervisão na tomada correta de medicação, informações nutricionais e de higiene, evolução do usuário e alterações no PTI⁽⁶⁾.

Na oficina de trabalhos manuais os usuários desenham, fazem sacolas a partir de caixas de leite, produzem tapetes com costura de retalhos, personalizam marcadores de livro e

desenvolvem vários modelos de enfeites de parede e outros materiais, o que promove momentos de ajuda mútua diante de dificuldades manuais e discussão de formas criativas e diferentes de inventar nos trabalhos. As oficinas terapêuticas também proporcionam um espaço de convivência e conversação sobre suas vidas, no qual trocam experiências sobre suas trajetórias, promovem o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e a convivência entre os diferentes através da inclusão pela arte⁽³⁾.

As oficinas muitas vezes contribuem para que o usuário aprenda trabalhos manuais e, se for de seu interesse e necessidade, usufrua dessas técnicas para geração de renda individual em atividades fora do CAPS. Estas são avaliadas pelos usuários, pelos familiares e pela equipe como importantes instrumentos de trabalho no processo de socialização e fortalecimento de vínculos, e contribuem para a aquisição de hábitos e a inserção social, reforçando as potencialidades de desencadear processos de geração de renda⁽⁷⁾.

Duas vezes por semana realiza-se um encontro de um grupo de familiares no serviço, havendo uma rotatividade dos grupos, de forma que cada familiar participa do grupo uma vez por mês. O grupo é composto por aproximadamente seis familiares e coordenado pela assistente social. Durante o grupo os familiares expõem como está a rotina dos usuários, dúvidas de manejo, adesão ao tratamento e relato de situações do dia a dia. Quando necessário, realizam-se intervenções através do diálogo, escuta e orientações, e em alguns casos é marcada uma visita domiciliar à família.

A inserção no espaço domiciliar possibilita a compreensão da dinâmica das relações, além de constituir-se em um recurso fundamental para garantir informações sobre a realidade de vida do usuário, da família e da comunidade⁽⁸⁾.

A visita tem por objetivo dar suporte à família em situações difíceis ou não, uma vez que o profissional, ao adentrar o espaço familiar, tem contato direto com as situações reais enfrentadas pela família. Dessa forma ele busca fortalecer os vínculos com os familiares e destes com o serviço, ao mostrar-se como parceiro no comprometimento com o usuário.

Na visita domiciliar e nos grupos de familiares é frisada a importância do papel dos familiares no tratamento e são fornecidas orientações para incentivá-los a proporcionar autonomia aos usuários sempre que possível. Neste sentido, a família deve ser compreendida como provedora de apoio e como suporte de cuidado, pois vivencia conflitos e dúvidas quando um de seus membros está em sofrimento psíquico, podendo muitas vezes ser atingida pelo processo de adoecimento⁽⁹⁾. O comprometimento da família com o processo de cuidado exige uma nova organização familiar e a aquisição de habilidades que podem modificar as atividades diárias; porém essa responsabilidade do familiar para com o usuário também é positiva, pois, além de intensificar as relações, o familiar torna-se um parceiro da equipe de saúde para cuidar do usuário, sendo facilitador nas ações de promoção da saúde mental e de inserção do indivíduo em seu meio⁽¹⁰⁾.

Em vista disso, durante os estágios práticos no CAPS conversamos com os usuários para saber sobre a sua rotina, os aspectos familiares, suas vontades e objetivos, e dessa forma intervimos através do diálogo e da escuta acolhedora. Se necessário, acionamos outros profissionais do serviço para dar maior atenção ao usuário e para prover medidas de prevenção da saúde mental.

O CAPS não deve ser visto apenas como um lugar de tratamento que se localiza na comunidade, que hospeda ou que deve prover cuidados básicos ao indivíduo, como

alimentação, medicação ou lazer. Mais que esses objetivos, esse dispositivo precisa ser problematizado diariamente a fim de constituir-se como um espaço indutor de novas práticas e posturas e de articular-se com uma série de serviços substitutivos responsáveis pelo tratamento da loucura⁽¹¹⁾.

Neste sentido, os estágios do PET colaboram para manter um funcionamento qualificado no serviço, além de preparar os alunos para novas práticas e saberes na atenção psicossocial no contexto da reforma psiquiátrica brasileira, de forma a reduzir a possibilidade de internação e conferir uma atenção integral à saúde mental.

CONCLUSÃO

Essa experiência nos permite conhecer o funcionamento dos serviços substitutivos e certificar-nos de que o cuidado qualificado deve ser provido em liberdade. Além disso, oportuniza-nos contribuir com a equipe, estabelecer um vínculo positivo com os usuários e familiares e formular estratégias de atuação que melhorem a qualidade de vida dos atores envolvidos.

Certos de que a prática influencia a nossa formação profissional e contribui para o crescimento pessoal, sentimo-nos privilegiados por dividirmos essa vivência com pessoas parceiras na luta por um cuidado digno e solidário, que promova a reinserção social e garanta os direitos de cidadania dos sujeitos.

SUBSTITUTE SERVICES FROM THE PERSPECTIVE OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

In Brazil, a long tradition contributed to institutionalizing the stigma and social isolation of the individual in psychological distress, but from the process of psychiatric reform, establishing the mode of psychosocial care through a network of substitute services including the psychosocial care centers (CAPS). Thus, from academic extracurricular experience in substitute services provided by mental health Tutorial Educational Program (PET) mental health, crack and other drugs, this study aims at reporting the internship experience in a Psychosocial Care Center II of the city of Pelotas. These internships take place once a week and they are supervised by professional workers. During the practice the routine of the place was followed, including therapeutic workshops, Nursing visitation, family groups and other activities. Based on the needs and interests of users and professionals strategies to support the team were developed. This experience allows us to know the functioning of substitute services and to certify that qualified care should be with freedom. In addition, we have the opportunity to contribute to the team, to establish a positive relationship with users and families and to formulate procedures to improve the quality of life of those involved.

Keywords: Mental Health. Mental Health Services. Nursing.

SERVÍCIOS SUSTITUTIVOS EN LA PERSPECTIVA DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: UN RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN

En Brasil, por mucho tiempo una tradición institucionalizante contribuyó para el estigma y aislamiento social del sujeto en sufrimiento psíquico, pero a partir del proceso de reforma psiquiátrica, se instituyó el modo de atención psicosocial a través de una red de servicios sustitutivos, entre ellos, los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Así, este estudio tiene el objetivo de relatar la experiencia de prácticas en un Centro de Atención Psicosocial II del municipio de Pelotas, a partir de la experiencia académica extracurricular en los servicios sustitutivos proporcionada por el Programa de Educación Tutorial (PET) salud mental, crack y otras drogas. Las prácticas suceden una vez por semana y son supervisadas por profesionales del servicio. Durante la práctica acompañamos la rutina del local, incluyendo oficinas terapéuticas, consultas de enfermería, grupo de familiares entre otras actividades del servicio y a partir de las necesidades e intereses de los profesionales y usuarios elaboramos estrategias de apoyo al equipo. Esa experiencia nos permite conocer el funcionamiento de los servicios sustitutivos y certificarnos de que el cuidado calificado debe ser en libertad. Además, nos da la oportunidad de contribuir con el equipo, establecer un vínculo positivo con los usuarios y familiares y formular estrategias de actuación que mejore la calidad de vida de los actores involucrados.

Palabras clave: Salud mental. Servicios de salud mental. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Yasui, S. A atenção psicossocial e os desafios do contemporâneo: um outro mundo é possível. Cad. Bras. Saúde Mental [CD-ROM]. 2009; 1(1):1-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF); 2011.
3. Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A, Machado MS. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. Ciênc. Saúde coletiva. [online]. 2009 [acesso em: 2012 set 27]. 14(1):159-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a21v14n1.pdf>
4. Medeiros AD, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Esc Anna Nery. 2011; 15(2):339-45.
5. Canabrava DS, Vilela JC, Brusamarello T, Roehrs H, Maftum M. Consulta de enfermagem em saúde mental sustentada na teoria das relações interpessoais: relato de experiência. Rev Cienc Cuid Saude. [online]. 2011. [Acesso em: 2011 nov 19]; 10(1):150-56. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8044/pdf>
6. Castro TM. Atuação do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial. 2007. [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007.
7. Kantorski LP, Jardim VMR, Wetzel C, Olschowsky A, Schneider JF, Resmini F, et al. Contribuições Do Estudo De Avaliação Dos Centros De Atenção Psicossocial Da Região Sul Do Brasil. Cad Bras Saúde Mental [CD-ROM]. 2009; 1(1).
8. Albuquerque ABB, Bosi MLM. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Caderno de Saúde Pública. [online]. 2009 [Acesso em: 2012 set 26]; 25(5): 1103-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n5/17.pdf>
9. Bielemann VLM, Kantorski LP, Borges LR, Chiavagatti, FG, Willrich, JQ, Souza, AS; Heck, RM. A inserção da família nos centros de atenção psicossocial sob a ótica de seus atores sociais. Texto Contexto Enferm. [online]. 2009 [acesso em: 25 set 2012]; 18(1): 131-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a16.pdf>
10. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. Rev Esc Enferm USP. [online]. 2008 [Acesso em: 2011 nov 29]; 42 (1): 127-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/17.pdf>
11. Pinho LB, Hernández AMB, Kantorski LP. Serviços substitutivos de saúde mental e inclusão no território: contradições e potencialidades. Rev Cienc Cuid Saude. [online]. 2010 [Acesso em: 2011 nov 19]; 9(1):28-35. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6824/5733>.

Endereço para correspondência: Elitiele Ortiz dos Santos. Andrade Neves nº1290, Centro. CEP: 96020-080. Pelotas, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 02/12/2011

Data de aprovação: 05/06/2012