

A ATIVIDADE FÍSICA COMO REINserÇÃO À SOCIEDADE PARA PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS NO CAPS II

Anna Gabrielly A. da Silva - UEPB

Joanna D'arc Silva Ferreira - UEPB

Liziane Barbosa de Sousa - UEPB

INTRODUÇÃO

Tornou-se de enorme importância o estudo acerca da atividade física em relação aos diversos campos da saúde coletiva. Uma das áreas que vem ganhando ênfase como objeto de pesquisa é a saúde mental, relacionada à prática de exercícios físicos. Essa temática vem, aos poucos, ganhando espaços nas instituições, como forma de “quebrar” os grilhões dos preconceitos acerca dos transtornos mentais. O CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial) de Campina Grande- PB tornou-se uma dessas instituições que aderiu à prática de exercícios físicos habitualmente em suas atividades sócio-educativas, visando um melhor desempenho dessas pessoas especiais podendo promovê-las a sua reinserção à sociedade, além de ajudá-la a combater e controlar as alterações das funções psíquicas.

Em suma, faz-se necessário mostrar a relação que existe entre a atividade física e a saúde mental, bem como sua imensurável importância no que diz respeito à sociabilização destes portadores de transtornos mentais, pois ao aderir a essa nova prática, pode-se alcançar melhoras significativas com relação à doença no que diz respeito ao tratamento, a reinserção destes na sociedade, principalmente no seio familiar, de uma forma saudável e natural sem efeitos que possam prejudicar tais tratamentos, assim fomentando o bem estar a todos.

OBJETIVO

O presente trabalho tem por finalidade analisar o trabalho realizado no CAPS II no bairro do catolé em Campina Grande-PB para com os portadores de algum tipo de distúrbio mental, bem como os benefícios trazidos para a vida destes. Logo, faz-se necessário entender como se dá o processo de aprendizagem excepcional e

quais avanços a atividade física pode originar no que diz respeito à aceitação da sociedade como um todo, visto que, na maioria das vezes trata-se de doenças crônico-degenerativas, portanto não tem cura e sim tratamento, onde requer uma conscientização de todos.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado tendo como base pesquisas qualitativas e bibliográficas. Qualitativa, pois se trata de uma temática de diversos significados. Foi abordado um estudo de campo, visando analisar um aprofundamento do processo da saúde mental com a prática de atividades físicas.

RESULTADOS E DISCURSÃO

O conceito de loucura é uma construção histórica, antes do séc. XIX não havia o conceito de doença mental nem uma divisão entre razão e loucura. As pessoas que sofrem de algum transtorno mental são reconhecidas como as mais excluídas socialmente. Para Fernandes e Moura (2009) a segregação não é apenas fisicamente, permeia o corpo social numa espécie de barreira invisível que impede a quebra de velhos paradigmas.

Durante séculos, os portadores de sofrimento mental foram afastados da sociedade, isolados em casas de recuperação e manicômios, privados de relações e interações sociais, sedados com remédios, alojados em ambientes com condições precárias de sobrevivência e maus tratos, na maioria das vezes pela própria família. Com o advento da Reforma Psiquiátrica no final de década de 70, o modo de tratamento dessas pessoas sofreu grandes modificações. Passa a se falar em tratamentos terapêuticos e multidisciplinares, onde se estima que a Educação Física possa contribuir de forma expressiva na melhora da qualidade de vida destes. Contudo, a reinserção dessas pessoas na sociedade passa por um gradual e lento processo, onde diariamente as mesmas têm de romper barreiras oriundas do preconceito, do medo, da hostilidade e da desaprovação, quando a reação social deveria se dar de outra forma: compreensiva, acolhedora e positiva.

O processo de Reforma Psiquiátrica está vinculado a Reforma Sanitária que ocorreu nos anos 70, onde houve uma mudança no modelo de atenção e gestão nas práticas de saúde, onde se priorizava a defesa da saúde coletiva. Embora seja verdade, a Reforma Psiquiátrica Brasileira tem sua própria história inscrita num contexto internacional de mudanças pela superação à violência asilar.

A Reforma Psiquiátrica é compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, pois é no cotidiano das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios. Os grandes protagonistas desse movimento foram os trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas. É a partir desse momento que se constrói a denúncia da violência em manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência. A reforma deve buscar, antes de tudo, uma emancipação pessoal, social e cultural, que permita o não aprisionamento de tantas formas de existência banidas do convívio social e “que permita um olhar mais complexo que o generalizante olhar do igualitarismo” de forma a buscar o convívio livre e tolerante com a diferença.

Em 1989 dá entrada no Congresso Nacional um projeto de lei, que tinha como objetivo regulamentar os direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção dos manicômios existentes no país, projeto este criado pelo deputado Paulo Delgado. Na década de 90 é realizada a II Conferência Nacional de Saúde Mental e passam a entrar em vigor no país as primeiras normas federais regulamentando a implantação de serviços de atenção diária (CAPS, NAPS e Hospital-dia).

O CAPS II situado no bairro do Catolé em Campina Grande- PB busca através de oficinas educacionais envolvendo a cultura e a desenvoltura da atividade física promover as pessoas que possuem transtornos mentais a uma boa qualidade de vida.

Essa instituição é composta por vinte e oito especialistas que são: cinco psicólogos, três assistentes sociais, três pedagogos, cinco educadores físicos, três médicos no qual existe um psiquiatra, seis fisioterapeutas, e três fonoaudiólogos. A mesma trata de transtornos leves, moderados e severos, onde são atendidos cerca de cinquenta usuários diariamente dependendo da quantidade da demanda. A

guardada é feita pelos Assistentes Sociais caracterizadas pela triagem, estes executam a anamnese para com o usuário, que será a partir desse momento que se inicia seu processo de tratamento pelas oficinas terapêuticas.

Estes usuários são atendidos em um sistema semi-intensivo efetuados de duas a três vezes semanais, quando necessários esses profissionais se deslocam de seu local de atendimento para se destinarem ao atendimento domiciliar, quando este usufruário não dispõe de condições físicas.

Para que o tratamento seja realizado com sucesso faz-se necessário o apoio e a dedicação da casta, para isso existem grupos de famílias somando-se cinco, no qual irá conduzir essas espécies a mourejar com essas deficiências. Esse momento é realizado através de sigilos onde estes trocam experiências e tiram dúvidas, em cada grupo existe um coordenador estes os orientam em relação aos seus direitos e deveres.

O médico ao consultarem seus pacientes disponibilizam de uma prescrição, e os medicamentos são obtidos dentro da instituição onde encontra-se uma farmácia, e não disponibilizados esse fármaco estes usuários são encaminhados para os UBSF's onde estão liberados para receberem esses remédios.

As oficinas são realizadas de acordo com o grau de gravidade da doença do usuário, ou seja, onde eles se inserem e se são adequados ao perfil destas, estas disponibilizam de oficinas terapêuticas, artes manuais e terapias emocionais. A coordenação do CAPS oferece especializações para estes técnicos lidarem com os usuários.

No cotidiano são realizados alongamentos, danças, ginásticas e proporcionado exercícios extrainstitucionais, onde estes são conduzidos ao BNB (Clube que se encontra nas proximidades da instituição) e são realizadas ginásticas ao ar livre proporcionando um melhor bem-estar. Porém essa atividade não está disponibilizada para um geral, e sim para aqueles que se encontram em nível físico adequado, conservando os idosos por não adquirirem disponibilidade física.

Quando existir casos que não se encontram na conduta do CAPS, o profissional encaminha-os a um neurologista para que este seja tratado de forma adequada e positiva. Essas instituições não trabalham isoladas e sim com outras instituições a qual realizam parcerias; CRASS, Conselho Tutelar e o Ministério

Público onde existe um encaminhamento no qual operando juntos possam chegar a um resultado positivo na solicitação desses usuários, já que o objetivo desses técnicos é poder inseri-los na sociedade novamente.

Essa instituição não labuta com internações e sim com tratamentos diurnos, quando esses usuários demandam para o CAPS, solicitam por um processo de resultados positivos, quando estes são concedidos recebem alta e são encaminhados aos UBSFs, para que possam dar continuidade ao trato sendo inseridos a outros grupos de convivência e a unidade básica de saúde da família disponibilizou desse suporte para a finalidade do tratamento final.

É notável que as instituições se encontrem em condições precárias para seu funcionamento, no qual são diagnosticados problemas com falta de estrutura, material eficiente, administração financeira e a falta de disponibilidade de automobilísticas, no qual esse representa uma importância fundamental para a instituição, pois é destes que se necessita para ser viabilizada locomoção dos usuários.

Estes usufrutuários, quando diagnosticados positivamente passando a serem introduzidos na sociedade novamente, esses profissionais veem-se gratificados com tamanha execução do seu trabalho, pois inseridos, estes passam a realizar melhores condições de vida, transportando circunstâncias de crescimento pessoal passando a tingir o que antes se tornava inviável devido á sua condição psicológica.

É necessário, sobretudo um aparato familiar, como base estrutural para que esse progresso não possa desencadear em uma descontinuidade do tratamento, pois este poderá ocasionar uma degradação em seu desempenho retornando-o a uma possível demanda ao CAPS desconstruindo o que foi construído com tamanho desempenho.

A contribuição da atividade física no âmbito de confronto das disfunções psíquicas tem trazido grandes resultados de bem estar ao usuário do CAPS II, uma vez que a prática de atividades físicas estimula a produção do hormônio chamado endorfina, capaz de proporcionar sensações de bem-estar e prazer. Além de proporcionar um bom êxodo na saúde física, são imensuráveis os ganhos na saúde mental e no de convívio social.

Ao praticar as atividades físicas exercidas na instituição o usuário do CAPS II com transtornos mentais, dispõe de um relaxamento mental, buscando alcançar o equilíbrio psíquico ao exercer suas atividades durante o dia-a-dia, livrando-os da depressão, do isolamento, da ociosidade, do mau-humor, sendo comportamentos característicos diante da exclusão social. As práticas físicas promovem a independência do usuário, uma vez que passa a sentir-se capaz de manter atividades “normais” como qualquer outra pessoa. Tem a interligação direta com a sociedade, pois através das oficinas de práticas físicas fazem amizades e se sentem descontraídos.

As pessoas que possuem transtornos mentais podem ter benefícios quanto a um tratamento natural benéfico na regulação do sistema nervoso, melhora o fluxo de sangue para o cérebro, ajuda na capacidade de lidar com os problemas como o stress e a ansiedade, funcionando como um grande elemento no tratamento da depressão e nos diversos campos mentais.

No convívio familiar, a atividade física vemstituindo relações como suporte social, aonde as famílias de portadores de doenças mentais podem participar de juntamente com eles de atividade físicas fomentando assim um ambiente de descontração não só na instituição mais como em casa.

Pelo convívio da sociedade a implementação de práticas físicas, torna-o portador mais confiante no movimento de inserção e desconstrução de preconceitos acerca da sociedade, uma forma de desvincular a discriminação mental, com também desmerecer a visão de impossibilidade de um individuo articular-se normalmente em um convívio social, além de proporcionar à resistência do indivíduo mediante as pressões sofridas na sociedade e às frustrações do cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo apresentado, podemos afirmar que, a atividade física é de extrema importância no processo de enfrentamento aos transtornos mentais, uma vez que ajuda o indivíduo portador da doença perante a sua reinserção à sociedade, promovendo a autoestima, propiciando valores socioeducativos e estimulando à resistência diante das pressões psicoemocionais sofridas pelo meio, vale salientar a

apreensão de medidas sócio-afetivas, com os relativos grupos sociais de convivência de pessoas que tem sofrimento mental.

É nítido que a presença da atividade física em um âmbito institucional tenha trazido benefícios a estas pessoas, não tratando a questão da saúde mental como algo isolado, e sim como algo “normal” onde o indivíduo possa adotar comportamentos e funções como qualquer outro dentro de uma sociedade.

Por fim, venhamos ressaltar a tentativa de romper com o preconceito no tratamento de transtornos mentais, deixando claro que, apesar de termos avanços no campo mental, as formas de tratamentos e de enfrentamento às doenças de pessoas com transtornos, ainda vem sendo precarizada nessas instituições, portanto faz-se necessário além de um acompanhamento multidisciplinar a implementação de políticas sociais voltados a atender os usuários do CAPS II com a sua efetiva realização.

Referências

ALVERGA, Alex Reinecke de; DIMENSTEIN, Magda. **A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura**. Interface (Botucatu) , Botucatu, v. 10, n. 20, 2006 .

CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Prática profissionais dos(as) psicólogos(as) nos centros de atenção psicossocial/** Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2009.

Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=230>,
acessado em: 10 de setembro de 2012 à 14h32min.