



ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM JOÃO PESSOA-PB: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Andreia Marinho Barbosa (1); Laurycelia Vicente Rodrigues (2)

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

(1) amb_yeshua@yahoo.com.br; (2) laury_rodrigues11@hotmail.com

Resumo: Considerando a importância da integração dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) com a Atenção Básica (AB), através da Estratégica de Saúde da Família (ESF) de modo a corroborar com a construção de um campo interdisciplinar de saberes e práticas, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) vem se inserindo nesses espaços como forma de ampliar o processo de formação dos profissionais de saúde. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência dos residentes multiprofissionais na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de João Pessoa-PB. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo que advém de um relato de experiência dos residentes, realizado no período de março de 2016 a fevereiro de 2017. O levantamento dos dados ocorreu a partir da experiência vivenciada nas Unidades de Saúde da Família (USF) que estavam vinculados; no CAPS III Gutemberg Botelho; e no CAPS Álcool e Drogas (AD) David Capistrano, utilizando-se diário de campo para anotações e também o registro audiovisual. Entre as ações que foram desenvolvidas pelos residentes durante esse período, destacam-se: participação nos Grupos de Saúde Mental- GSM na USF Vila saúde; participação dos grupos terapêuticos nos CAPS; desenvolvimento de oficinas educativas e interativas; e facilitação de rodas de conversas. As vivências nos CAPS aumentaram as inquietações dos residentes acerca da atuação da ESF e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) quanto ao cuidado com os usuários em sofrimento mental dentro dessa rede. As experiências vivenciadas foram muito importantes na formação profissional dos residentes, apesar dos distintos cenários e situações enfrentadas, ficou explícito o desafio de ser fazer uma atenção à saúde mental integral e integrando todos os espaços e saberes.

Palavras-chave: Saúde Mental, Residência Multiprofissional, Atenção Básica.

Introdução

A Atenção Básica (AB) tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental (BRASIL, 2013).

Os profissionais da área da Saúde que fazem parte da AB sabem por experiência própria que são muitas as pessoas que buscam ajuda profissional por causa do sofrimento mental, e com frequência esses profissionais identificam nos usuários quadros de tristeza e/ou ansiedade importantes (FARIAS, 2015).

Intervenções resolutivas e céleres nas crises são possibilitadas na AB graças à facilidade de acesso dos usuários ao serviço e o vínculo criado entre as famílias e a equipe de saúde através da longitudinalidade do cuidado. Geralmente, uma em cada quatro pessoas que



procuram a AB tem algum transtorno mental (BRASIL, 2013).

Para que o alívio não seja buscado de forma indiscriminada nos medicamentos é importante que os profissionais de saúde considerem a escuta, o diálogo, o compartilhamento de experiências e saberes por meio de encontros mais frequentes e menos superficiais como parte das tecnologias possíveis de manejo (AYRES, 2009).

Em 2001, foi sancionada a Lei nº 10.216 que dispõe acerca dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, havendo um redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, para uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que passa a integrar entre os equipamentos substitutivos ao modelo manicomial, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência (CECOS), as Enfermarias de Saúde Mental em hospitais gerais, as oficinas de geração de renda, entre outros, e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) cumprem também uma importante função na composição dessa rede comunitária de assistência em saúde mental (BRASIL, 2001; 2013). Neste contexto, temos a mudança na forma de produção do cuidado de pacientes em sofrimento mental que vai do paradigma asilar/psiquiátrico para o psicossocial.

Os CAPS objetivam promover, por meio de atendimentos individuais, grupais, familiares e atividades comunitárias, o fortalecimento dos direitos civis, do apoio familiar e comunitário, facilitando a autonomia e a reinserção social do usuário e de sua família (BRASIL, 2004).

Considerando os CAPS dispositivos estratégicos da reforma dos cuidados em saúde mental, é importante promover uma articulação maior entre os serviços da rede, aproximando a Atenção Psicossocial e a Atenção Básica (AB) de modo a corroborar com a construção de um campo interdisciplinar de saberes e práticas.

É nesse cenário que a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), da Prefeitura Municipal de João Pessoa (PMJP) em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB) e com o apoio da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) vem se inserindo como forma de ampliar o processo de formação dos profissionais de saúde.

A RMSFC é composta por uma equipe multiprofissional: enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, psicólogos, e nutricionistas; cujo objetivo consiste em integrar e fortalecer as características e funcionamento dos cenários de



práticas, ao promover a articulação com Unidades de Saúde da Família (USF) e serviços da rede municipal de saúde e contribuir para formação de profissionais com visão mais crítica e ampliada do processo de cuidado em saúde.

Além disso, também proporciona mudanças no processo de trabalho dos distintos cenários, visto que, a educação continuada vem sendo um excelente dispositivo para o processo de produção da atenção a saúde. Diante do exposto o presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência dos residentes da RMSFC na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de João Pessoa-PB.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo que advém de um relato de experiência dos residentes multiprofissionais vinculados ao Programa de Pós-Graduação RMSFC, realizado no período de março de 2016 a fevereiro de 2017, o que corresponde ao segundo ano de residência (R2).

A RMSFC está vinculada prioritariamente a ESF, porém no segundo ano são realizados rodízios da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município com vista a conhecer e interligar os demais pontos com a AB. Entre os cenários de atuação no segundo ano, estão os serviços de Atenção Psicossocial, CAPS III: Caminhar e Gutemberg Botelho; o CAPS III AD (Álcool e Drogas) David Capistrano; e o CAPSi (Infanto-Juvenil) Cirandar.

Os residentes realizaram o levantamento dos dados para o relato a partir da experiência vivenciada nas USF que estavam vinculados; no CAPS III Gutemberg Botelho; e no CAPS AD. O tempo de permanência dos residentes multiprofissionais em cada CAPS foi de aproximadamente um mês. Este período possibilitou a criação de vínculo com os profissionais do serviço e com os usuários, a partir do desenvolvimento ou acompanhamento das atividades realizadas.

O CAPS Gutemberg Botelho é um serviço de atenção especializada que acompanha usuários com transtorno mental, geralmente casos graves. Possui 6 leitos 24 horas, sendo 3 femininos e 3 masculinos. No período do rodízio, realizava o acompanhamento de aproximadamente 800 usuários, sendo eles divididos nas modalidades: 24h, intensivo (todos os dias), intensivo (seg a sex) e Projeto Terapêutico Singular -PTS (de acordo com cada usuário). Já o CAPS AD, acompanha usuários que fazem uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas, cerca de 80 usuários eram atendidos



diariamente nesse serviço durante o período do rodízio, sendo eles repartidos nas modalidades: acolhidos e PTS.

Os CAPS contam com uma equipe multiprofissional com: enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, médicos, técnicos de enfermagem, nutricionista, farmacêuticos, agentes administrativos e técnicos de farmácia, além da recepcionista, auxiliares de cozinha, cozinheiros e auxiliares de limpeza. Também integram os cenários os profissionais residentes da Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RESMEN).

Quanto aos recursos metodológicos, foi utilizado um procedimento com vista a privilegiar a expressão e a interação entre todos os participantes. Em cada atividade foi valorizado uma abordagem participativa, com ênfase nas dinâmicas e rodas de conversas com base na Educação Popular em Saúde (EPS), que tem como princípio o diálogo, o compartilhamento de saberes e a amorosidade, como estratégias na criação de vínculos de confiança e resolutividade.

A EPS constitui um campo de reflexões e práticas que questiona as iniciativas educativas verticalizadas e normatizadoras na prática da promoção da saúde, contemplando a participação popular como estratégia para a conquista da integralidade na atenção e o estímulo à criticidade e à ação sobre a realidade social (ASSIS et al., 2007).

A coleta dos dados ocorreu durante os períodos relatados, a partir do acompanhamento da rotina dos serviços sob a supervisão preceptores de cada cenário, foi utilizado o diário de campo para anotações importantes e também o registro audiovisual quando permitido.

Resultados

Entre as ações que foram desenvolvidas pelos residentes durante esse período, destacam-se: participação nos Grupos de Saúde Mental- GSM na USF Vila saúde; participação dos grupos terapêuticos nos CAPS; desenvolvimento de oficinas educativas e interativas; e facilitação de rodas de conversas.

O GSM Brincando Com a Mente foi criado em outubro de 2014 a partir da inquietação do médico residente em saúde da família e comunidade, com o intuito de reorientar a oferta de serviços relacionados aos cuidados aos usuários em sofrimento mental. Trata-se de um grupo “aberto”, ou seja, permite o ingresso de novos participantes após seu início; heterogêneo, pois envolve usuários com diversos tipos de transtornos mentais; e privilegia as abordagens



orientadas pelo referencial teórico-metodológico da EPS, além de ser um grupo terapêutico que busca o desenvolvimento de laços de cuidado consigo e compartilhado com os demais (BENEVIDES, 2016; MENDONÇA, 2005).

Segundo Minozzo et al. (2012), o trabalho em grupo com foco no resgate da singularidade do indivíduo contribui para o reposicionamento da subjetividade das pessoas com sofrimento mental, as quais passam a se responsabilizar mais por seu sofrimento e a se reconhecer como agente de mudanças. Portanto, os grupos de saúde mental consistem em um dispositivo desinstitucionalizante e de ampliação da autonomia, a partir do momento em que existe a potencialização e a criação de novos laços, além de estabelecer um espaço de interação dos sujeitos e promoção do autocuidado.

Neste cenário foram desenvolvidas varias atividades que emergiram como demanda e/ou necessidade de cuidados mais amplos dos seus integrantes. Dentre essas podemos destacar as ligadas aos processos educativos em alimentação e nutrição. Foram abordadas diversas temáticas, como o consumo diário de sódio, onde foram utilizadas algumas embalagens/rótulos de alimentos ultraprocessados e ricos nesse composto e que integravam o repertório alimentar dos usuários. Possibilitou-se assim, a reflexão acerca das repercussões do consumo de alimentos com alto teor de sódio, no aumento da pressão arterial e na qualidade de vida.

Também foram enfocadas atividades de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, e a elaboração de trabalhos manuais, como a realização de uma oficina para a produção de caixas para o armazenamento de medicamentos.

As atividades voltadas para o relaxamento, à terapia em grupo e outros momentos terapêuticos foram conduzidas por profissionais com habilidades e experiência com essas ações. Também houve encontros onde o tom era dado pelas comemorações, festejos com brincadeiras, música e dança. As ações terapêuticas estão pautadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC) no SUS, a qual atua no campo da prevenção de agravos, promoção, manutenção, recuperação da saúde do indivíduo levando em consideração a humanização e a integralidade do cuidado (BRASIL, 2015).

No CAPS Gutemberg Botelho, foi possível realizar duas oficinas educativas voltadas para a promoção de uma alimentação saudável e a prevenção de agravos decorrentes dos maus hábitos alimentares. Além disso, foram realizadas participações nos demais grupos



operativos, como da psicóloga, assistente social, e educador físico, assim como se participou também das oficinas de música.

Já no CAPS AD, teve-se uma maior abertura para participação e elaboração de algumas atividades, entre elas, as voltadas para alimentação saudável, como rodas de conversas abordando a importância do consumo de determinados alimentos que vão contribuir para a redução de danos no caso do uso de álcool e outras drogas; e sobre doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes.

A boa interação entre a RMSFC e a RESMEN contribuiu para o desenvolvimento de rodas de conversas que ocorreram na oficina de redução de danos no CAPS AD, a qual era de responsabilidade da RESMEN.

No CAPS AD também foi possível desenvolver duas oficinas culinárias que foram pensadas em parceria com as duas residências (RMSFC e RESMEN) e a nutricionista do serviço com objetivo de trabalhar o reaproveitamento integral dos alimentos. A primeira oficina contou com a elaboração de um bolo da casca da banana e o suco da casca do mamão com laranja. Na segunda oficina foram feitos bolinhos de arroz e requeijão dos talos de couve. Durante as oficinas foi enfatizado a importância alimentar e nutricional de cada grupo de alimentos e em seguida discutido a preparação para por fim elaborá-la e saboreá-la.

As abordagens estimularam o envolvimento dos participantes, o que contribuiu para o compartilhamento de experiências e o esclarecimento de dúvidas, inquietações e saberes sobre as questões ligadas à alimentação e nutrição e as alterações neurológicas que o efeito abusivo de álcool e outras drogas podem acarretar a saúde.

Além disso, as ações voltadas para Educação Alimentar Nutricional (EAN) estimula a motivação e o interesse dos usuários no que se refere à busca de conhecimento acerca dos efeitos da alimentação sobre a saúde de modo geral, havendo assim um incremento da percepção da prevenção de agravos e promoção da saúde.

A EAN constitui um processo que objetiva a promoção de mudanças nas atitudes dos indivíduos com relação aos alimentos, entendida como uma série de ações intersetoriais, de educação permanente, adequadas às especificidades dos cenários de prática e que permitam a incorporação de temas sobre alimentação e nutrição (BRASIL, 2012).

As vivências nos CAPS aumentaram as inquietações acerca da atuação da AB quanto ao cuidado aos usuários em sofrimento mental,



considerado algo ainda muito fragilizado, visto que o usuário às vezes só é visto quando se encontra em crise, sendo encaminhado direto para os centros especializados. Então fica a indagação “Como esta sendo o cuidado destes usuários na AB e de que modo isso pode ser trabalhado nas USF de modo a sensibilizar os profissionais atuantes e fortalecer os serviços especializados, garantindo que a RAPS tenha um bom funcionamento?!”, e também, como está sendo realizado o apoio matricial pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), “Será que esses estão garantindo um cuidado em rede de maneira contínua e integral aos usuários destes serviços?!”. Esses questionamentos devem ser trabalhados de modo a identificar se realmente está sendo produzido cuidado para esses usuários.

Segundo Lima e Dimenstein (2016), problemas na operacionalização do matriciamento em nível nacional, bem como o incipiente suporte da gestão e as fragilidades presente na AB, são questões que têm sido evidenciadas na literatura. Ademais, a multiplicidade de concepções de saúde mental, o modelo de atuação e o fluxo de regulação da RAPS muitas vezes não compreendidas pelos profissionais como elementos, veem a contribuir para a fragmentação da rede.

Conclusões

As experiências vivenciadas na RAPS foram muito importantes na formação profissional dos residentes. Apesar dos distintos cenários e situações enfrentadas, ficou explícito o desafio de ser fazer uma atenção à saúde mental integral e integrando todos os espaços e saberes.

Em relação a Atenção Básica na RAPS, mais claro fica seu valor como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado. É esse primeiro contato que permite identificar os usuários em vulnerabilidade psicossocial e realizar os encaminhamentos necessários, além de ser também nesse espaço que deve ser desenvolvido as ações de promoção à saúde mental e a prevenção dos agravos relacionados.

Referências

ASSIS, M.; PACHECO, L. C.; MENEZES, M. F. G.; BERNARDO, M. H. J.; STEENHAGEN, C. H. V. A.; TAVARES, E. L. Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ. **Mundo Saúde**, v. 31, n. 3, p. 438-47, 2007.



AYRES, J. R. C. M. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 11-23, 2009.

BENEVIDES, P. M. **Educação Popular e a Construção de Grupos de Encontro Comunitário no Cuidado Integral à Saúde Mental na Atenção Primária: Reflexões com base nas potencialidades e dificuldades de uma experiência**. 2016. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência de Medicina em Saúde da Família)- Universidade Federal da Paraíba, 2016.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, 09 de abril de 2001, p. 2.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS Atitude de Ampliação de Acesso**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FARIAS, J. T. Análise da prescrição de psicotrópicos dispensados em um Centro de Atenção Integral à Saúde em João Pessoa – Paraíba. 2015. 80f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal da Paraíba, 2015.

LIMA, M.; DIMENSTEIN, M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 625-35, 2016.

MENDONÇA, T. C. P. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. **Psicol. Cinec. Prof.**, v. 25, n.4, p.626-35, 2005.

MINOZZO, F.; KAMMZETSER, C. S.; DEBASTIANI, C.; FAIT, C. S.; PAULON, S. M. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal. Rev. Psicol.**, v. 24, n. 2, p. 323-40, 2012.