

## A MUDANÇA NAS PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM UM CAPS

Alane Renali Ramos Toscano de Brito (1); Andrea Fernanda Ramos de Paula (1).

Universidade Federal da Paraíba, [alanerenali@hotmail.com](mailto:alanerenali@hotmail.com), Universidade Federal da Paraíba,  
[fernanda.biologia@hotmail.com](mailto:fernanda.biologia@hotmail.com)

**Resumo:** Os Centros de Atenção Psicossocial são serviços de caráter substitutivos frente ao processo da Reforma Psiquiátrica, são considerados imprescindíveis no processo de desinstitucionalização visando o cuidado em liberdade. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiências de uma residente inserida em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, frente ao processo de desinstitucionalização em um serviço substitutivo, destacando as principais estratégias de encaminhamento dos usuários para a Rede de Atenção Psicossocial. Método: Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial tipo III, no município de João Pessoa-Paraíba. Resultados: O processo de desinstitucionalização de pacientes que apresentavam quadro psicopatológico estável e que retornaram ao convívio social iniciou com a pactuação da gestão do serviço substitutivo aos serviços da Rede de Saúde Mental do município para que os mesmos tivessem garantia de cuidado, foram realizadas reuniões de equipe sobre o assunto e oficinas com os usuários sobre temas relevantes como: o papel dos Centros de Atenção Psicossocial, Projeto Terapêutico Singular e sobre a Rede de Atenção Psicossocial com o intuito de ressignificar a compreensão da alta. Conclusão: os usuários demonstraram interesses nos temas abordados e em conjunto com a equipe reviram seus PTS, identificaram outros espaços terapêuticos e sociais conseguindo ampliar sua rede de relacionamento. Dessa maneira, as ações realizadas promoveram ampliação sobre a importância da intersectorialização no contexto da Reforma Psiquiátrica.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Serviços de saúde mental, Desinstitucionalização.

### INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica brasileira é um processo que se encontra em construção, esse movimento visa uma nova organização das práticas psiquiátricas visando a substituição do modelo hospitalocêntrico, que sustentava a internação e a medicalização da doença como o principal recurso de assistência à saúde mental, devendo ser compreendido o sujeito holisticamente e o contexto no qual está inserido (AMARANTE, 1994; SILVA e ROSA, 2014).

Com a aprovação da Lei 10.216, de 6 de Abril de 2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, a assistência as pessoas com transtorno mental ganhou um novo direcionamento, um modelo de tratamento baseado na reinserção social, em que a internação só será indicada quando os recursos extra hospitalares forem insuficientes (VELOSO; CARLOS, 2009, p. 104).

Dessa forma, a reforma psiquiátrica brasileira compreende três eixos: 1) a desinstitucionalização como recurso de desconstrução

dos manicômios; 2) descentralização da atenção nos hospitais psiquiátricos para a comunidade; e 3) Rede de Atenção a Saúde mental diversificada, com base comunitária eficaz e que atenda com resolutividade aos pacientes que necessitam de cuidado (SILVA e ROSA, 2014).

Nessa proposta de reconstrução da assistência psiquiátrica surgem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), regulamentados conforme a portaria do nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Constituem-se em serviços estratégicos, substitutivos ao modelo manicomial. São caracterizados por porte e clientela, recebendo as denominações de: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS ad. Estes devem estar capacitados para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo. Além disso, deverão funcionar independente de qualquer estrutura hospitalar (BRASIL, 2002).

A reinserção social do indivíduo e a promoção da inclusão na sociedade constituem uma das propostas mais importantes dos CAPS, que visa a reabilitação psicossocial promovendo o exercício da cidadania, um maior grau de autonomia e de interação social. Para tanto, se faz necessário a participação dos profissionais, usuários, familiares dos usuários e da comunidade em geral (SARACENO, 2011).

A reabilitação psicossocial é um processo de reconstrução em que o pleno exercício da cidadania se mostra como um desafio, principalmente no âmbito da

saúde mental em que propõem a quebra de paradigmas, defendendo a mudança do foco centrado na doença. Nesse intuito, um dos recursos utilizados pelo CAPS são as oficinas terapêuticas que servem de espaços que oportunizam a autonomia do indivíduo e que procuram caminhar no sentido de produzir no sujeito o restabelecimento do autocuidado (MENDONÇA, 2005; WETZEL, 2008).

Embora, mesmo diante dos grandes avanços na assistência em saúde mental, a prática integrada e humanizada ainda não constitui uma realidade. Observam-se nos serviços substitutivos práticas fragmentadas e desarticuladas, devido a contraposição de duas lógicas: uma centrada no médico, e a outra centrada no cuidado integral em rede (BALLARIM et al, 2011).

O processo de reabilitação psicossocial no cotidiano do Caps ainda é um desafio e precisa ser sistematicamente reinventado tendo como enfoque o usuário como sujeito

singular, convocado a ser protagonista do processo de autocuidado e resgate da cidadania. (BRASIL, 2002).

O objetivo do trabalho foi relatar as mudanças das práticas em saúde mental frente ao processo de desinstitucionalização em um Centro de Atenção Psicossocial tipo III e suas estratégias de encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial a partir da vivência de residentes inseridas em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no qual se narra as experiências vivenciadas por uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental desenvolvido pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no período de julho a setembro de 2017.

## **RESULTADOS E DISCURSÃO**

### As novas formas de cuidado em saúde mental frente ao processo de desinstitucionalização

O CAPS compõe um dos dispositivos substitutivos de saúde mental do município de João Pessoa, sendo referência para um grande número de usuários e com crescente demanda, uma vez que realiza triagens todos os dias que resultam em novas admissões.

O cuidar no âmbito dos serviços substitutivos se traduz em um desafio para os profissionais de saúde, pois há troca de valores. Anteriormente as ações eram respaldadas no preconceito, descaso e segregação, não se tinha a preocupação em valorizar a subjetividade do 'doente mental'. Portanto é imprescindível que os profissionais estejam comprometidos com a reabilitação psicossocial e a reinserção social dos sujeitos (LEÃO, BARROS; 2008).

No cotidiano do serviço a equipe multiprofissional depara-se com a dificuldade de realizar possíveis encaminhamentos para outros dispositivos da rede que possibilitem a continuidade do acompanhamento dos usuários considerados estáveis ou que não necessitam frequentar o CAPS sistematicamente.

Tal dificuldade decorre, entre outros fatores, da insuficiência de vagas nos ambulatórios especializados do município, gerando longas filas de espera, que resultariam na descontinuidade do acompanhamento profissional, dificuldade de acesso a medicação e piora do quadro psicopatológico do usuário; ou ainda, pelo número significativo de retornos de usuários ao CAPS, que tinham passado a ser acompanhados na atenção básica.

Diante da situação exposta, a gestão do serviço pactuou com outro serviço da rede do município o encaminhamento de usuários que não estivessem mais necessitando, no momento, do atendimento clínico nas modalidades que o Caps oferece (Acolhimento 24h, intensivo, semi-intensivo), mas que ainda precisavam de suporte medicamentoso.

O objetivo era encaminhar usuários que já haviam retomado suas atividades do cotidiano estavam integrados ao convívio social, apresentando estabilidade do quadro psicopatológico, ou ainda aqueles que só vinham ao serviço mensalmente para pegar receitas e medicação, não necessitando atualmente dos cuidados terapêuticos do Caps.

Dessa forma, o processo de pactuação foi articulado como estratégia de garantia de cuidado para que os usuários não ficassem sem ser atendidos no decurso terapêutico de circulação nos dispositivos da rede.

A proposta dos encaminhamentos foi trabalhada a partir das discussões do tema nas reuniões semanais da equipe técnica, nos grupos com os usuários e nas conversas individuais.

Outro dispositivo utilizado como ferramenta na atenção psicossocial, é a promoção da inclusão social dos indivíduos. A integração social é um processo que deve ser promovido a todo tempo dentro dos serviços comprometidos com a reforma psiquiátrica, contribuindo em todas as suas ações para o fortalecimento da cidadania do indivíduo, sendo o foco central da reabilitação psicossocial (FURTADO *et al*, 2010).

Assim foi realizado encontros em grupo com os usuários buscando trabalhar a compreensão do papel do Caps e dos demais serviços de saúde que compõe a rede de cuidados de João Pessoa. Inicialmente trabalhou-se o tema do PTS – Projeto Terapêutico Singular visando ouvir as concepções que eles tinham sobre o tema e pautando a importância do Caps no atendimento à crise e na reintegração da vida social a partir da reavaliação sistemática do PTS de cada um.

Segundo diretrizes do Ministério da Saúde (2007), o PTS abrange um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade. Tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, contando com os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito e envolve uma pactuação entre os atores envolvidos. As ações terapêuticas devem abranger quatro pilares: hipótese diagnóstica, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação do PTS.

Na conversa com os usuários foi possível perceber que a maioria deles não tinha conhecimento do PTS como uma construção que

perpassa o atendimento do Caps. Compreendiam o serviço como um espaço de cuidado acolhedor que oferece suporte médico, medicamentoso e de convivência em longo prazo. Muitos não viam a sua participação no Caps como um cuidado temporário, especialmente pelos vínculos terapêuticos que encontraram no serviço. Foi esclarecido que o Caps é um serviço que acolhe a crise e usuários com transtornos graves e persistentes que necessitam de cuidados específicos, mas que o objetivo do serviço não é o atendimento permanente, e sim o cuidado e a reinserção social visando construção de novas formas de ser e estar no mundo.

Para que a reintegração social aconteça é de suma importância que estratégias de cuidado sejam implementadas nos diversos dispositivos que compõem a rede de saúde mental, promovendo atividades fora dos serviços para que caiam as barreiras que separam a loucura da normalidade da sociedade (HONORATO, PINHEIRO; 2008).

Ainda na perspectiva de conversar com os usuários sobre o tema de circulação na rede de saúde e no território, abordamos durante as reuniões a importância de conhecer os diversos dispositivos da rede de cuidados do município que podem ser acessados no cotidiano dos sujeitos, possibilitando a criação de novos vínculos em outros espaços. Foram trabalhados temas sobre cidadania, políticas de saúde mental, desinstitucionalização, reinserção social, projetos para o futuro além do Caps.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de desinstitucionalização, que contribuiu para a transformação nas práticas em saúde mental, ainda hoje é almejado e buscam-se maneiras efetivas de desconstrução do modelo manicomial que muitas vezes insiste em renascer dentro dos serviços substitutivos.

O processo de cuidado vivenciado no Caps buscou lançar um olhar para os usuários que já retomaram suas atividades de vida e vem ao serviço somente para participar de oficinas no intuito de manter-se vinculado e assim pegar receita para medicação. Compreendendo que o Caps não é ambulatório e sim um serviço substitutivo que acolhe pessoas com sofrimento psíquico que demandam um conjunto de intervenções voltadas para adoecimento mental grave.

Os sujeitos que já conseguiram retomar suas atividades de vida podem ser empoderados a buscar o cuidado em outros dispositivos da rede. Nesse processo é importante reavaliar o PTS em conjunto com o usuário, conhecer a história de vida, rede de apoio e

vinculação, as alternativas construídas para lidar com o adoecimento.

Pensar junto com o sujeito estratégias de condução do tratamento em outros dispositivos da rede visando reduzir gradativamente a frequência no Caps e inserção em outros espaços, caso ele concorde, compreendendo o processo singular de cada em lidar com mudanças. Enfatizando que o serviço permanece como recurso de cuidado a qualquer momento que o usuário necessitar.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE P, organizador. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994.

BALLARIN, M. L. G. S., FERIGATO, S. H., Carvalho, F. B., & Miranda, I. M. S. **Percepção de profissionais de um CAPS sobre as práticas de acolhimento no serviço**. O mundo da Saúde, v.35, n.2, 162-168, 2001.

FURTADO J.P., NAKAMURA E, GENEROSO C.M., GUERRA A.M.C., CAMPOS F.B., TUGNY A. **Inserção social e habitação: um caminho para a avaliação da situação de moradia de portadores de transtorno mental grave no Brasil**. Interface (Botucatu), v.14, n. 33, 2010.

HONORATO C.E.M., PINHEIRO R. **O trabalho do profissional de saúde mental em um processo de desinstitucionalização**. Physis. v.18, n.2, 2008.

LEÃO A, BARROS S. **As representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social**. Saude soc. v. 17, n. 1, 2008.

Ministério da Saúde. Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. **Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

SARACENO B. **Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio**. In: Pitt A. Reabilitação psicossocial no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2001. p.13-18.

WETZEL C, KANTORSKI L.P., SOUZA J. **Centro de Atenção Psicossocial: trajetória, organização e funcionamento**. Rev Enferm UERJ. v. 16, n.1.,2008.

