

ATIVIDADES REALIZADAS PELO CAPS I DA CIDADE DE PALMEIRA

Ellen Caroline De Araujo¹

Resumo: O seguinte trabalho por meio de pesquisas bibliográficas e acesso a dados empíricos procura descrever como são os atendimentos realizados pelo CAPS I – Dr Homero Dias Baptista, da cidade de Palmeira. Pontuando sobre o novo modo de tratar a saúde mental em um contexto Pós Reforma Psiquiátrica, e as atividades realizadas por esses espaços.

Palavras-chave: CAPS. Palmeira. Saúde Mental

ACTIVITIES PERFORMED BY CAPS I OF THE CITY OF PALMEIRA

Abstract: The following work, through bibliographic research and access to empirical data, seeks to describe how the care provided by CAPS I - Dr Homero Dias Baptista, in the city of Palmeira. Punctuating on the new way of treating mental health in a Post Psychiatric Reform context, and the activities carried out by these spaces.

Keywords: CAPS. Palmeira. Mental health.

INTRODUÇÃO

Com um ideal de romper com o meio hospitalocêntrico, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surge como uma figura central, sendo inserido como principal substituto aos antigos asilos manicomial. Sendo assim, se tornou um dos postos-chave da Reforma psiquiátrica na III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001 (SAN MARTINS, 2022, p. 6). Esses espaços se constituem como lugar de referência e cuidado a pessoa com sofrimento e/ou transtornos mentais graves, com necessidades decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras substâncias, abrangendo todas as faixas etárias. O serviço tem um ideal comunitário, ou seja, propiciar ao usuário maior contato social, familiar e em relação a sua história e cultura como uma forma com que se sinta em casa, diferente da maneira asilar que isolava e acabava acarretando mais sofrimento psíquico ao sujeito. O CAPS acaba envolvendo não só o sujeito em si, mas o seu seio familiar também.

Em Centros de Atenção Psicossocial os usuários realizam atividades terapêuticas muitas vezes em grupos que o ajudam a desenvolver sua autonomia, as relações pessoais, familiares e até mesmo sociais. No nosso

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Santa Amélia (UNISECAL). E-mail: ellencarolinearaujo02@gmail.com

país, a prática de psicoterapia de grupo expandiu-se a partir do contexto da Reforma Psiquiátrica (GUANAES, 2001 apud BENEVIDES, 2010, p. 128)

O objetivo dessa pesquisa é descrever como são feitos os atendimentos do Centros de Atenção Psicossocial da cidade de Palmeira, o CAPS Dr. Homero Dias Baptista, que presta serviços ao município, desde o ano de 2013, e qual seria a inserção do Serviço Social no âmbito da Saúde Mental. O espaço oferece atividades como: grupos terapêuticos, atendimento individual, atendimento ao familiar, visitas domiciliares, matriciamento em saúde mental, e em alguns casos ainda, realiza o encaminhamento de indivíduos ao internamento. O matriciamento consiste em produzir saúde em equipe.

O matriciamento deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população. Assim, também se diferencia da supervisão, pois o matriciador pode participar ativamente do projeto terapêutico. O matriciamento constitui-se numa ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade dessas equipes e comunidades. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p.14-15)

Segundo a Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, os CAPS - Centros de Atenção Psicossocial apresentam diferentes modelos, entre eles: CAPS I, CAPS II e CAPS III, CAPS AD. O CAPS I funciona em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, que é o caso do município de Palmeira, que conta atualmente com população estimada de 34.109 habitantes (IBGE, 2021).

A pandemia de Covid-19 veio aprofundar e comprovar algo que já era tido como uma pandemia silenciosa – a dos transtornos mentais – e chamar atenção para o fato de que cuidar de saúde da mente é tão importante quanto da saúde física, citou Cristina Rocha Mezzadri². Como pontuado pela OMS, saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”.

Dito isso o presente artigo está dividido em 4 partes, da seguinte forma: em primeiro encontra-se o referencial teórico onde está descrito o trabalho do Assistente Social no âmbito da saúde mental e sua atuação no Centro de Atenção Psicossocial I da cidade de Palmeira, logo após encontra-se a metodologia espaço onde está descrito como foi realizado o levantamento de dados para a composição do presente

² Assistente Social do CAPS Palmeira até o primeiro semestre do ano de 2021.

artigo, com uma breve explanação de como funciona o CAPS I, o público que atende e suas atividades no contexto antes e pós pandemia, no final as considerações finais onde está pontuada a visão da autora sobre o tema em questão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Assistente Social, pode ocupar diversas áreas de atuação, enfrentando as múltiplas faces da questão social. No nosso país, o Serviço Social começou como assistência aos trabalhadores para “amenizar” a relação entre o capital e trabalho, através da intervenção nas refrações mais imediatas as “questão social”, tais como fábricas, previdência, assistência social (IAMAMOTO e CARVALHO, 1998 apud BISNETO, 2007).

No âmbito da Saúde Mental, a profissão, segundo Rosa (2008), o Serviço Social tem como desafio atuar com as expressões da questão social que permeiam a vida da pessoa com transtorno mental e sua família, nas diversas formas de violação de direitos. Para a mesma a questão social, na saúde mental, se expressa a partir da exclusão da pessoa com transtorno mental do sistema produtivo e do convívio social pelo estigma social que passou a fazer parte da sua identidade, haja vista ser considerado, historicamente, pela sociedade como uma pessoa perigosa e incapaz, portanto, excluída do convívio social. (ROSA, 2008 apud PEREIRA; GUIMARÃES, 2013).

A inserção do profissional na área de Saúde Mental, teve uma abertura mais concreta em um contexto Pós Reforma Psiquiátrica.

Esse Movimento influenciou o agir profissional, que passa a dar novos encaminhamentos metodológicos ao trabalho profissional, com a possibilidade de o assistente social intervir de forma efetiva nas expressões da questão social no campo da saúde mental (BISNETO, 2009).

Bisneto (2007) aponta que existe uma ligação da Saúde Mental com as políticas sociais da saúde em geral no Brasil e, nesse sentido, não podemos dissociar o Serviço Social em Saúde Mental dos movimentos progressistas. As intervenções profissionais de Serviço Social nessa área como citado por Pereira e Guimarães (2013) devem pautar sua intervenção nos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde, assim como no Código de Ética e nas demais normas e legislações relacionadas ao Serviço Social e à saúde mental, buscando, portanto, o fortalecimento do Movimento

de Reforma Psiquiátrica e concretização dos direitos das pessoas com transtorno mental e suas famílias.

Segundo o documento oficial Procedimentos Operacionais Padronizados, o POP³, do CAPS I de Palmeira o Serviço Social tem seu papel na instituição em contribuir para a inclusão e o exercício da cidadania dos usuários do serviço, proporcionando um tratamento digno, a fim de garantir o direito da reabilitação psicossocial deste e de sua família. Também é seu papel, a execução de atividades de forma individualizada ou grupal, englobando a equipe multidisciplinar. Além do Acolhimento Inicial semanal em dias pré-determinados e as atividades específicas ao Assistente Social, temos como função a realização de: Grupos Terapêuticos; Atendimento Individual e Familiar; Atendimento no Território; participação em Conselhos Municipais.

3 METODOLOGIA

As referências aqui citadas foram encontradas tanto via pesquisa de dado bibliográfico quanto a partir de dados empíricos e documental, como arquivos e documentos do Centro de Atenção Psicossocial de Palmeira e através do Ministério da Saúde do nosso país. Segundo Gil:

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. Por exemplo, seria impossível a um pesquisador percorrer todo o território brasileiro em busca de dados sobre a população ou renda per capita; todavia, se tem à sua disposição uma bibliografia adequada, não terá maiores obstáculos para contar com as informações requeridas. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos. Em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados senão com base em dados secundários. (GIL, 2008, p 50)

Os estudos iniciaram como surgiram os CAPS em um contexto pós reforma psiquiátrica, a legislação desse novo modo de cuidar da Saúde Mental, o trabalho do Assistente Social nesse contexto e as atividades a serem realizadas por esses novos espaços, durante uma conversa com um dos profissionais desse espaço foi referenciado o POP com um dos norteadores das atividades e serviços ofertados

³ Documento único e norteador da rotina e atuação de cada um na instituição.

pelos CAPS, a partir de todas as referências encontradas foram selecionadas a seguintes para iniciar a composição do referencial teórico do presente resumo expandido.

O desenvolvimento da pesquisa documental segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica. Apenas há que se considerar que o primeiro passo consiste na exploração das fontes documentais, que são em grande número. Existem, de um lado, os documentos de primeira mão, que não receberam qualquer tratamento analítico, tais como: documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações etc. De outro lado, existem os documentos de segunda mão, que de alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas etc. (GIL, 2008, p 51)

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segundo o POP, do Centro de Atenção Psicossocial I - Dr. Homero Dias Baptista, a descrição das ferramentas da atual Rede de Atenção Psicossocial do município de Palmeira (RAPS), conta com quatro eixos: 1) Saúde Mental na Atenção primária: ofertada nas Unidades Básicas de Saúde. 2) Atenção Psicossocial Estratégica: no CAPS I Dr. Homero Dias Baptista. 3) Atenção de Urgência e Emergência: Sala de Estabilização, Pronto atendimento 24h. 4) Atenção Hospitalar: Atendimento não especializado de atendimento as emergências psiquiátricas em hospital geral.

Como referenciado no POP, os pacientes obtêm atendimento no CAPS por meio de encaminhamento ou procura espontânea, esses encaminhamentos podem ser através das Unidades Básicas de Saúde; Pronto Atendimento, Centro de Especialidades e outras unidades da rede. Ao chegar no CAPS o paciente é acolhido, cadastrado, se necessário, e participará das atividades desenvolvidas pelo CAPS, caso tenha transtorno mental severo ou crônico ou ainda dependência química (exceto tabagismo). Caso se verifique no acolhimento que o paciente não tem perfil de CAPS será reencaminhado para acompanhamento em local apropriado, sua Unidade Básica de Saúde, um paciente com estratificação de baixo e médio risco não se encaixa em um público de CAPS, e sim da Atenção Primária em Saúde. Mesmo os pacientes que participam do CAPS podem no transcorrer do tempo ser encaminhados à unidade básica de saúde (UBS) de origem, na expectativa de que eles tenham aderência no atendimento na Unidade. Na Carteira de Centro de Atenção

Psicossocial⁴ é pontuado que esses espaços devem promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, assistência social, saúde, trabalho, esporte, justiça, habitação, cultura e lazer, sempre de acordo com o Projeto Terapêutico Singular (PTS)

O PTS envolve 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 esses mesmos atores. (HORI, 2014, p. 3562)

Os grupos de caráter terapêutico, realizados anteriormente à pandemia, eram realizados todos os dias, dentre eles estavam: prevenção de recaídas, meditação, espiritualidade, cuidados de saúde e auto estima, música, jardinagem, cuidados de horta, letramento, leitura, grupo de mulheres, artesanatos e atividades físicas. Atualmente, os grupos que estão sendo ofertados são: prevenção de recaídas, mulheres, jovens, música e espiritualidade, pode-se citar também o cultivo da horta.

Em Centros de Atenção Psicossocial os usuários realizam atividades terapêuticas muitas vezes em grupos que o ajudam a desenvolver sua autonomia, as relações pessoais, familiares e até mesmo sociais. No nosso país, a prática de psicoterapia de grupo expandiu-se a partir do contexto da Reforma Psiquiátrica (GUANAES, 2001 apud BENEVIDES, 2010, p. 128).

Para Cardoso e Seminotti (2006), o grupo é entendido pelos usuários como um lugar em que ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos, uma maneira de se apoiar uns aos outros e superar as dificuldades. Os atendimentos médicos e psicológicos acontecem de segunda a sexta-feira. Já os grupos possuem um cronograma semanal e quinzenal.

Para muitos dos pacientes os grupos significavam sinal de alegria, em um contexto antes da pandemia os pacientes permaneciam no CAPS o dia todo, recebiam lanche da manhã e à tarde, e até uma marmita no almoço, com direito a cochilo em redes de descanso. Vale salientar que no presente momento a equipe está sem alguns membros que representam grande relevância na equipe, como um enfermeiro e farmacêutico, e que só é recebido marmitas que sobram da ação social, para um

⁴ A Carteira de Centros de Atenção Psicossocial é um documento que visa nortear as ações de saúde mental dos serviços de atenção diária na Atenção Secundária à Saúde (ASS), oferecidas à população no Município do Rio de Janeiro.

senhor que realiza serviços voluntários da manutenção do espaço externo do CAPS de forma terapêutica, ou seja, essas marmitas não teriam como suprir a demanda caso os grupos voltassem a ser o dia todo.

Na segunda-feira acontece pelas 08:30 o grupo da espiritualidade, que pode ser conduzido tanto por alguém da equipe ou um externo como pastores, padres. As 09:30 inicia o grupo de prevenção de recaídas, por meio da Técnica de Enfermagem e o Psicólogo, nesse grupo os participantes debatem temas pertinentes ao vício, comentam sobre recaídas, a abstinência e seus sintomas, e cada um relata a semana que passou e as lutas que teve para se manter firme, o grupo se encerra as 10:30, e após o término de ambos é oferecido um lanche, que tem o objetivo de confraternização. A tarde acontece quinzenalmente o grupo de mulheres e jovens que é ministrado pela psicóloga e assistente social. Nas sextas a tarde conta-se com o grupo de música. São cerca de 50 pacientes que participam dos grupos aqui citados, alguns que se enquadram em 2 ou até mais, porém, esse público oscila, é usado o WhatsApp como ferramenta de comunicação para lembrar os mesmos das datas e horários dos grupos e informações de consultas.

As visitas domiciliares são feitas tanto para busca ativa dos pacientes como medicação ministrada ao usuário em seu domicílio, para usuários que não tem como se deslocar até o Centro de Atenção Psicossocial. O matriciamento, como citado no POP, ocorre quando a equipe e/ou os profissionais do apoio matricial se reúnem com a equipe de referência (comumente as ESF), visando auxiliar a equipe de referência na elaboração e implementação do projeto terapêutico singular que demande intervenção de saúde e que a equipe de referência teve dificuldade no seu manejo.

No CAPS em questão quando há uma solicitação familiar para internamento involuntário, em casos que o tratamento ambulatorial não apresentou retorno, é primeiro seguido um protocolo, esse protocolo inicia com a explicação sobre como funcionam as comunidades terapêuticas, o internamento voluntário e involuntário e por fim o internamento compulsório, frisando em todos os momentos a importância do envolvimento familiar e como será feito após o internamento do paciente. É necessário passar em consulta pela Assistente Social, Psicólogo (a), Médico e participar dos grupos familiares demonstrando interesse na recuperação do paciente, se houver aderência da família é encaminhado a internação caso contrário o processo se inicia

novamente, em caso de internamento a família continua sendo acompanhada no período do internamento, que é indeterminado.

Os aspectos legais do internamento em Saúde Mental são citados no artigo 4º da Lei nº 10.216/2001 que “a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”. Assim, percebe-se que a internação psiquiátrica nunca deve ser a primeira opção de tratamento seja ela de transtornos mentais ou dependência de substâncias e a internação involuntária fica restrita a situações de risco iminente de morte para o usuário, pode-se citar também o encaminhamento a Comunidades Terapêuticas em caso de uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

São muitos os fatores que fazem com que a rotina do CAPS ainda não tenha voltado a ser a mesma, como a instalação do prédio que em breve passará por uma reforma extremamente necessária, a alimentação para os pacientes, recursos humanos reduzidos, falta de materiais para realizar as oficinas, porém, é perceptível que a atual equipe se distribui como pode para atender melhor e de forma cada vez mais digna esses pacientes que demandam de muita atenção e acolhimento.

A organização da equipe está a todo vapor para melhorar essa rotina, já está em estudo a possibilidade de acrescentar novos grupos, como um grupo de apoio para familiares em geral que tem alguém de seu seio familiar institucionalizado, seja em hospitais, clínicas, comunidades terapêuticas ou até mesmo manter os mesmos grupos, porém, em contra turno visto que algumas pessoas não conseguem participar por conta de compromisso como o trabalho, escola e etc.

Infelizmente sabemos que apesar da equipe se desdobrar como pode, não depende apenas dos mesmos, e sim de um setor responsável pela licitação de alimentação, materiais e até um PSS ou concurso para a contratação de novos profissionais. E que apesar de todas as limitações citadas e um padrão que deve ser seguido pelos Centro de Atenção Psicossocial, é perceptível que cada equipe tem sua singularidade na forma de atender. Quanto ao protocolo de internamento é possível perceber o bom êxito e aproveitamento do mesmo, fazendo com que a família se mostre interessada em trata-lo e não apenas se livrar do problema.

A assistente social e a equipe de profissionais busca a melhor forma inserir esse indivíduo na sociedade e emancipa-lo, como citado pela Secretária de Saúde do Paraná, a Saúde Mental de uma pessoa está relacionada à forma como ela reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções.

REFERÊNCIAS

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. 2007. Acesso em 21 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial - CAPS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>. Acesso em: 18 maio de 2022.

CAPS. **CAPS EM TEMPOS DE PANDEMIA: Cuidadosa Mente pensando em você**. Acesso em 13 de setembro de 2022.

CAPS. **Procedimento Operacional Padronizado**. Acesso em 20 de agosto de 2022.

CARDOSO, Cassandra e Seminotti, Nedio. **O grupo psicoterapêutico no Caps. Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2006, v. 11, n. 3, pp. 775-783. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300025>> Acesso em 18 Maio 2022

CHIAVERINI, Dulce Helena, et al. **Guia Prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde; Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf>. Acesso em 12 de outubro de 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO. Carteira de Centro de Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://msm.mp.rj.gov.br/wp-content/uploads/2013/11/Carteira_servicos.pdf>. Acesso em 08 de junho de 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. Acesso em 24 de setembro de 2022.

HORI, Alice Ayako e NASCIMENTO, Andréia de Fátima **O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP)**, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n.

08. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11412013> > Acesso em 13 de setembro de 2022

IBGE. **População da Cidade de Palmeira.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/palmeira/panorama>> Acesso em 13 de setembro de 2022.

MENDONÇA, Teresa Cristina Paulino de. **As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação.** Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2005, v. 25, n. 4, pp. 626-635. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000400011>>. Acesso em 18 Maio 2022

PARANÁ, Secretaria de Saúde. **Saúde Mental.** Disponível em:< <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>> Acesso em 08 de junho de 2022

PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; GUIMARÃES, Simone de Jesus. **SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL.** 2013. Disponível em:< <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo3-estadolutassociaisepoliticaspUBLICAS/servicosocialesaudemental.pdf>> Acesso em 21 de setembro de 2022.

RONSANI, Ana Paula Vargas. **O trabalho do Assistente Social em um contexto de residência multiprofissional em saúde mental: olhares a partir da prática profissional.** 2018. Disponível em: < <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ekeys,+O+TRABALHO+DO+ASSISTENTE+SOCIAL+EM+UM+CONTEXTO+DE+RESID%C3%8ANCIA+MULTIPROFISSIONAL+EM+SA%C3%9ADE+MENTAL+OLHARES+A+PARTIR+DA+PR%C3%81TICA+.pdf>> Acesso em 21 de setembro de 2022.