

RELATO DE VIVÊNCIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE/PE

Report of Experience in a Psychosocial Care Center in Camaragibe/PE

Cristina Albuquerque Douberin¹

RESUMO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Camaragibe/PE analisado configura-se como um serviço comunitário ambulatorial e regionalizado. O objetivo deste relato de vivência foi analisar a dinâmica terapêutica realizada com os pacientes atendidos nesse centro, para depois inferir opiniões a respeito. Quando iniciam seus tratamentos nesse centro, os pacientes recebem consultas médicas, atendimentos terapêuticos individuais e/ou grupais com psicólogos e assistentes sociais, podendo participar de atividades lúdicas e recreativas (como a musicoterapia), de maneira mais ou menos intensivas e articuladas em torno de um projeto terapêutico individualizado voltado para o tratamento e reabilitação psicossocial. Essas características constitutivas desse centro, representadas por compromissos de ordem prática inerente a qualquer unidade de saúde, derivados de sua vinculação com a superação das políticas públicas tradicionais de saúde mental no Brasil, tornam-no, a partir dessa convergência, um serviço de saúde particularmente complexo. Por outro lado, tal complexidade se caracteriza como sendo facilitadora da relação usuário-profissional, pois se tornaram bastante notórios os consideráveis níveis de confiança e segurança dos pacientes para com os profissionais que os acompanham durante as reuniões de cunho terapêutico das quais participam. Pode-se concluir que esta vivência revelou que esse CAPS do município de Camaragibe/PE encontra-se com estrutura alinhada aos princípios que norteiam os demais serviços de saúde pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-Chave: Saúde Mental. Serviços de Saúde. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The Center for Psychosocial Care (PCC) of Camaragibe, state of Pernambuco, NE Brazil appears as an outpatient and community service regionalized. The objective of this report was to analyze the dynamics of therapy performed with the patients treated at this center, and then infer opinions about it. When starting treatment at this center, patients receive

1. Acadêmica de Enfermagem – CCS – UFPE. E-mail: cristinaadouberin@hotmail.com

medical care, individualized or group therapy, can participate in play and recreational activities (such as music therapy), an individualized treatment plan focused on psychosocial rehabilitation. This experience has shown that the CAPS Camaragibe structure is aligned with the principles that guide other health services belonging to the Unified Health System (SUS).

Keywords: Health Services. Mental Health. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

Não podemos começar a falar do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sem falar da Reforma Psiquiátrica. O modelo assistencial proposto a partir dessa Reforma é constituído de uma rede de atenção psicossocial, com serviços de base comunitária, com potencial de construção coletiva de soluções e capaz de fazer face à complexidade das demandas no território. Além disso, também deve garantir a resolutividade e a promoção de autonomia e cidadania às pessoas com transtornos mentais (FACUNDES; BASTOS; VASCONCELOS; FILHO, 2010).

Dessa forma, os CAPSs podem ser considerados dispositivos estratégicos da reforma dos cuidados em saúde mental no Brasil – configurando-se simbólica e numericamente como a grande aposta do Movimento de Reforma Psiquiátrica Nacional – e considerando a aproximação entre a saúde coletiva e a saúde mental uma necessidade para a constituição de um campo interdisciplinar de saberes e práticas, julgamos investigações especificamente dirigidas aos CAPS como potencialmente geradoras de subsídios para a Reforma Psiquiátrica Brasileira e, ao mesmo tempo, propulsora de um novo território de pesquisa no âmbito das políticas públicas e da avaliação de serviços de saúde (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2006).

A partir do que foi exposto no último parágrafo, torna-se mais fácil explicitar o funcionamento específico dos serviços prestados à população no CAPS do tipo transtorno de Camaragibe/PE, mesclando – se, aí, uma criticidade proveniente da vivência de um estágio nesse campo prático, que durou 8 dias.

O CAPS de Camaragibe/PE configura-se como um serviço comunitário ambulatorial e regionalizado. Ambulatorial porque os pacientes que lá chegam procurando por auxílio não necessitam ficar internados; e regionalizado, pois atende pessoas com problemas de

saúde mental em área de considerável abrangência da Região Metropolitana do Recife (RMR), estando situado em Camaragibe.

Quando um cidadão com problemas mentais, que está em crise, recorre ao referido CAPS, pela primeira vez, ele é recebido por um (a) enfermeiro (a) do serviço, que, a partir de uma conversa com o próprio (se seu estado permitir) e com seu acompanhante (que, na maioria das vezes, é um familiar), tenta coletar o máximo possível de dados, principalmente ao que diz respeito a histórias de episódios anteriores parecidos com o quadro atual ou que também já tenham acontecido com algum membro da família; e ainda busca características a partir de observações do comportamento do paciente, bem como do que ele conseguir relatar sobre o que estar sentindo no momento, a fim de conseguir chegar a uma triagem adequada do mesmo.

Assim que consegue chegar às suas conclusões, o (a) enfermeiro (a) explica quais medidas serão tomadas em relação à abordagem do paciente, o qual é, então, acompanhado por um médico (a) psiquiatra, que, por sua vez, prescreve alguma medicação a ser administrada por um técnico, se julgar necessário. Depois de sanada a crise, o paciente é instruído a começar uma linha de tratamento devidamente agendada e acompanhada por diversos profissionais dentro do respectivo CAPS, em conciliação com um estilo de vida próximo ao normal fora dele.

A partir do momento em que iniciam seus tratamentos dentro do CAPS, os pacientes devem receber consultas médicas, atendimentos terapêuticos individuais e/ou grupais, atendimentos com psicólogos e assistentes sociais, podendo participar de ateliês abertos, de atividades lúdicas e recreativas promovidas pelos profissionais do serviço (como a musicoterapia), de maneira mais ou menos intensivas e articuladas em torno de um projeto terapêutico individualizado voltado para o tratamento e reabilitação psicossocial, devendo também ser estendidas aos familiares e às questões de ordem social presentes em seus cotidianos (MELMAN, 2001) (NICÁCIO, 1994).

Ainda de acordo com Facundes, Bastos, Vasconcelos e Filho (2010), essas características constitutivas do CAPS, representadas por compromissos de ordem prática inerente a qualquer unidade de saúde, derivados de sua vinculação com a superação das políticas públicas tradicionais de saúde mental no Brasil, tornam-no, a partir dessa convergência, um serviço de saúde particularmente complexo.

OBJETIVO

O objetivo deste relato de vivência/experiência foi analisar a dinâmica terapêutica realizada com os pacientes atendidos neste CAPS em Camaragibe/PE, a fim de que, após realizada a prática de estágio curricular obrigatório neste campo, fossem levantadas inferências críticas positivas e negativas a respeito do meu curto período de inserção dentro deste contexto de cuidados ofertados por esse CAPS; bem como do seu funcionamento mediante princípios norteados pelo SUS.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado no período de 9 a 18 de abril de 2012, totalizando 8 dias úteis, das 8:00 às 12:00 horas, fazendo-se observações e registros dentro da perspectiva real de trabalho no CAPS transtorno de Camaragibe/PE.

Tal atividade foi desenvolvida pela acadêmica do sétimo período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, devido ao cumprimento do estágio curricular obrigatório como atividade prática da disciplina “Enfermagem Psiquiátrica 2”.

RESULTADOS

Podemos constatar que a abordagem inicial do paciente, que se caracteriza pela realização de uma triagem e termina com o aconselhamento sobre o tratamento, é imprescindível, uma vez que se reflete diretamente na forma de organização do trabalho de toda a equipe multiprofissional (constituída de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros) que lá atua, e que, certamente, também desempenhará papel significativo no curso terapêutico do paciente. Isso comprova, ainda, o quão articulada pode ser tal equipe em prol da promoção do bem – estar do paciente.

No que concerne à complexidade pertinente ao serviço de saúde oferecido por este CAPS transtorno de Camaragibe/PE, é válido enaltecer que ela não se consiste um entrave na relação usuário-profissional, já que percebemos considerável segurança e confiança dos pacientes para com os profissionais que os acompanham durante as reuniões de cunho terapêutico das quais participam. Durante esses encontros, os pacientes são esclarecidos sobre como vem sendo delineada a evolução de seu tratamento e sobre quaisquer dúvidas que venham a ter no tocante à medicação por eles

consumida e à alta do serviço; ficam bastante à vontade para expor suas experiências, angústias e alegrias; e são encorajados cada vez mais a continuar a adesão ao tratamento ou até mesmo a modificar certos hábitos e costumes de suas vidas para que o resultado pretendido, que consiste em uma saúde estabilizada, seja alcançado.

Também foi bastante perceptível a existência do feedback fornecido pelo usuário desse CAPS aos seus profissionais cuidadores, pois dentro daquele, estes procuram inteirar-se fielmente, a partir de uma relação constante de proximidade com o mesmo, ao progresso no quadro clínico dele.

Por outro lado, esta vivência nos mostrou dois aspectos de cunho negativo que se fizeram presentes durante os dias em que lá estagiei. O primeiro deles foi que, devido ao grande contingente de recursos humanos acrescidos ao número considerável de usuários presentes na realização das atividades terapêuticas, não houve espaço, na maioria das vezes, para a presença das estagiárias de Enfermagem, que era o meu caso, com a justificativa de que o ambiente ficaria sobrelotado; o segundo, nada mais foi do que uma consequência do primeiro, pois, com essa situação, esse estágio não foi tão enriquecedor em termos de experiência na assistência direta ao paciente no CAPS.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir, portanto, que os CAPS constituem-se de uma estrutura alinhada aos princípios que norteiam os demais serviços de saúde pertencentes ao SUS: compõem-se de uma instituição própria, inserida na gestão pública, buscando garantir acesso, integralidade e resolutividade na atenção prestada, acolhendo diariamente (em alguns casos, diuturnamente) uma clientela constituída de pessoas com transtorno mental grave (e respectivos familiares) por uma equipe multiprofissional; estando o CAPS transtorno de Camaragibe/PE também inserido nesses moldes (FACUNDES; BASTOS; VASCONCELOS; FILHO, 2010).

Por outro lado, é importantíssimo alertar para o fato de que isso ainda não vem ocorrendo de forma tão efetiva no país, visto que certas unidades dos CAPS, como o próprio CAPS em questão, o de transtornos em Camaragibe/PE, atendem a uma vasta clientela da cidade natal, mas também de cidades interioranas, o que acaba por sobrecarregar o sistema. Indubitavelmente, faz – se necessária a descentralização dos CAPS, a fim que pessoas portadoras de problemas mentais que residem nas cidades do

interior possam contar, também, com os serviços de atenção específicos para esses casos em CAPS que estejam localizados nas suas cidades.

REFERÊNCIAS

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

FACUNDES, V. L. D.; BASTOS, O.; VASCONCELOS, M. G. L.; FILHO, I. A. L. **Atenção à saúde mental em Pernambuco: perspectiva histórica e atual**. **NEUROBIOLOGIA**, v.73, n. 1, jan./mar., 2010.

MELMAN, J. **Família e doença mental**. São Paulo: Escrituras; 2001.

NICÁCIO, M.F.S. **O processo de transformação em saúde mental em Santos: desconstrução de saberes, instituições e cultura** [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1994.

ONOCKO-CAMPOS, R.T.; FURTADO, J.P. **Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde**. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.5, p.1053-1062, maio 2006.