

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL FRAGATA DA CIDADE DE PELOTAS/RS

**FABIANA DA COSTA FETTER¹; RENATA CASARIN²; CARMEN ARGILES²;
JANAINA QUINZEN WILLRICH³**

¹ Acadêmica da Faculdade de Enfermagem FEn/UFPeI; Email: fabiifatter@hotmail.com;

² Acadêmica da Faculdade de Enfermagem FEn/UFPeI; Email: casarinrenata@bol.com.br

²Psicóloga CAPS-Fragata e Preceptora do PET Saúde mental;

Email: carmen_argiles@yahoo.com.br;

³ Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem FEn/UFPeI e Tutora do PET Saúde Mental;

Email: janainaqwill@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Na década de 70, inicia os movimentos para que os pacientes da saúde mental tenham os mesmos direitos de tratamento junto aos serviços de atenção básica. Para que houvesse esta integração de saúde mental e atenção básica, vários protagonistas se responsabilizaram por um cuidado integral, ações estas que contribuíram para a efetivação da Reforma Psiquiátrica. Este movimento por sua complexidade perdurou algumas décadas com conflitos, tensões, mas finalmente garantiu o direito de atenção integral em saúde aos pacientes com transtornos mentais. A reforma psiquiátrica abrangeu a luta antimanicomial, para que diminuíssem as internações psiquiátricas bem como para que os usuários recebessem o cuidado inseridos na sociedade (BRASILb, 2005).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que anteriormente conhecido como NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial) Luis Cerqueira, teve sua primeira inauguração no Brasil na cidade de São Paulo em 1986, na qual os profissionais estavam empenhados para melhoria em saúde mental, visto que as condições psiquiátricas encontradas nos hospitais eram precárias. Com isso, ao longo do tempo, o CAPS se tornou um centro formado por uma equipe multiprofissional preocupada em atender pelo Sistema Único de Saúde (SUS) usuários com transtornos mentais e mantê-los em cuidado intensivo perante a comunidade e com melhor promoção de vida (BRASILa, 2004).

Na cidade de Pelotas o CAPS Fragata, atende pacientes com transtornos mentais, sendo em sua maioria pacientes com sintomas psicóticos e depressivos graves. O CAPS foi inaugurado em 2002, porém o trabalho de saúde mental, neste território já existia desde 1994, com ações de Saúde Mental na Unidade Básica de Saúde (UBS) Virgílio Costa.

O CAPS atende em torno de 500 usuários do bairro Fragata, sendo que o mesmo conta com 70.000 moradores de uma população total em torno de 370 mil na cidade de Pelotas (IBGE, 2014).

Hoje em dia, o CAPS conta com profissional de serviços gerais, 4 psicólogos, 2 enfermeiras, 4 técnicos de enfermagem, 1 assistente social, 2 professores de arte, 1 profissional de música, 2 artesões, 2 médicos, 1 educador físico e 2 profissionais oficiais administrativos.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado por estagiários do Programa de Ensino ao Trabalho (PET) para contar em forma de relato de experiência como os profissionais da saúde mental abordam o plano terapêutico com os pacientes que apresentam os mais diversos transtornos mentais e a forma com que eles vivenciam as possibilidades de reinserção social.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde sua inauguração, o CAPS tem como propósito acolher e cuidar de pessoas em sofrimento psíquico, possibilitando a vida familiar e comunitária de pessoas que vivem a experiência da loucura, criando espaços para a reinserção social dos usuários na sociedade, trabalhando para a concretização dos princípios elementares da Luta Antimanicomial.

O CAPS apresenta um plano terapêutico para cada usuário vinculado. Os pacientes são referenciados de algum outro serviço de saúde e participam de grupos de acolhimento, sendo estes uma maneira de conhecer a história de cada paciente e construir de forma conjunta, com o próprio usuário, o melhor plano terapêutico possível, para atender as necessidades do próprio usuário e familiar. Para os profissionais, estes espaços possibilitam conhecer o usuário, estabelecer vínculo e propor ações de cuidado para que estes se mantenham estáveis, com participação em seu meio familiar e sociedade em geral.

Os estagiários do PET no momento que são apresentados para equipe profissional de saúde e para os pacientes vinculados ao CAPS, se tornam ouvintes terapêuticos dos pacientes. Aprende-se muito com todos eles, com cada história diferente e a cada palavra sincera dita por eles.

Tivemos a oportunidade de participar dos grupos terapêuticos, sendo nestes o momento que eles vão expressar todos os sentimentos existentes, falar dos sintomas e das medicações que são usadas. É neste momento, que os pacientes divididos em torno de 10 no grupo contam suas histórias, escutam as histórias dos colegas e também opinam, pois em grupo eles vêem que os sintomas são parecidos, as histórias são parecidas e sentem que não são os únicos a enfrentarem dificuldades e processos de sofrimento.

Tenta-se nos grupos, além de ouvir, falar e ajudar na solução dos problemas, entender como está sendo a vida de cada um fora do CAPS, procurando sempre o bem estar de cada paciente, respeitando a cima de tudo a opinião de cada um deles.

Conforme a discussão nos grupos, os profissionais procuram encaminhar estes usuários para as oficinas terapêuticas, a partir dos interesses apresentados por estes. As mesmas tratam de música, inverno, teatro, corte e costura, crochê e artesanatos de forma geral como também em madeira e pintura, adequando ao gosto de cada um deles.

Podemos acompanhar também, o longo processo de mudança que sofreu o CAPS Fragata. O mesmo trocou a residência nos últimos meses devido à necessidade de obras e teve de início uma grande resistência dos usuários para trocar o local. Uns se apegaram muito ao local anterior devido estar há anos no mesmo e outros achariam que o mesmo ia ser mais longe e as coisas iriam mudar. Na verdade, a mudança foi realizada, os usuários ajudaram e contribuíram muito para que ela ocorresse de forma segura e rápida para o bom funcionamento do CAPS. O movimento nos grupos e oficinas terapêuticas continuou o mesmo e como toda a mudança tem sua fase, esta já foi resolvida entre os participantes.

O CAPS trabalha com modalidade grupal, de forma prioritária para a intervenção terapêutica, sendo em torno de 24 grupos. Os dois médicos também

se dividem para realizar o cuidado a estes usuários e a prescrição de medicamentos é realizada uma vez no mês, sendo esta atenção condicionada à assiduidade aos grupos e demais modalidades de atenção, como as oficinas, de forma a garantir o acompanhamento e evitar a simples medicalização.

Conta-se também com a disponibilidade dos profissionais de atender aos usuários individualmente, quando estes requerem atenção particular, por situações diversas.

Sentimos durante as conversas com os usuários a importância do CAPS na vida deles, que a presença deles todos os dias no serviço evita que aconteçam crises decorrentes de sua doença.

Estamos realizando com alguns pacientes do serviço uma oficina criada pelos estagiários do PET para mostrar o valor do dinheiro e como os mesmos estão usufruindo do mesmo.

Pretende-se criar com usuários em processo de alta seu encaminhamento e vínculo com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), para que os mesmos não sintam medo e resistência de ter alta, pois quando se trata deste assunto, logo vem o medo de não serem atendidos em outro serviço e não terem as medicações, resultando logo em novas crises. Desta forma o CAPS trabalhará também para a independização de seus participantes, incentivando-os a persistirem em seu tratamento, mesmo em outros âmbitos de atenção, quando não se faz necessário o acompanhamento nas modalidades de atenção diária.

Importante também ressaltar das reuniões de equipe que são realizadas pelos profissionais do CAPS todas as quartas-feiras pela manhã, momento este que são discutidos os casos mais importantes da semana, bem como se discute a necessidade de uma nova consulta médica para os pacientes. Forma esta, que mostra a preocupação dos profissionais com seus pacientes. Outra maneira que usamos para conhecer e perguntar dos problemas existentes com o CAPS e pacientes são as reuniões dos pacientes, conhecida como assembléia dos usuários, realizada todas as quintas-feiras pela tarde. Conforme as pautas levantadas tanto na assembléia, nos grupos, individuais ou em qualquer lugar do CAPS são discutidas em conjunto por todos os profissionais nas reuniões de equipe.

4. CONCLUSÕES

Concluimos destas experiências, o quanto é importante para os usuários com transtornos mentais ter ao seu lado, profissionais preocupados com sua saúde. Percebemos o quanto o CAPS mudou a vida destes pacientes, como indica a literatura relacionada à reforma psiquiátrica, um serviço de saúde com características de acolhimento e acompanhamento, permite aos usuários, a convivência familiar e social, o cuidado com sua saúde, e a vivência de possíveis crises, com suporte de cuidado, evitando internações e rupturas em sua trajetória de vida. Vimos que anteriormente, usuários em crise, seja qual fossem, eram internados em hospitais psiquiátricos e mantidos contidos em seus leitos. Hoje em dia, nota-se que muitas vezes conseguimos evitar uma crise com uma conversa, um incentivo, uma ajuda ou apenas numa reunião em grupo.

Entendemos também que os usuários do CAPS estão muito vinculados com os profissionais e colegas, que mesmo em dias que não tem grupos ou oficinas eles estão presentes no local, seja para conversar com o profissional ou para tomar um chimarrão com colega. O local conhecido como fumódromo, faz uma

roda de amigos que conversam sobre diversos assuntos e compartilham de suas experiências.

Podemos dizer então, que para o PET é muito importante estarmos vinculados com CAPS, porque vimos e sentimos a necessidade que muitos usuários têm de desenvolver atividades.

Sejamos nós estagiários do PET como também os outros acadêmicos que lá fazem seus estágios conseguimos passar para eles nossos conhecimentos, apoio, incentivos e palavras confortadoras, através de conversa, porque o mais importante é atender com atenção aqueles que precisam.

Enfim, pode se dizer que o CAPS foge do objetivo de um hospital psiquiátrico, buscando então integrar as pessoas com a experiência de sofrimento psíquico na sociedade, possibilitando a vivência de seus processos subjetivos e de responsabilização pelo seu próprio tratamento evitando internações e a experiência do isolamento e de segregação a que se viam submetidos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA G.C., COSTA T.G., MORENO V. Movimento da luta antimanicomial: trajetória, avanços e desafio. **Caderno Brasileiro da Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v.4, n.8, p.45-50, 2012.

BRASILa. **Saúde Mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília, 2004.

BRASILb. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no SUS. Brasília, 2005.

CRP. Luta Antimanicomial. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.crsp.org.br/luta/> Acesso em: 12 jul 2014.

IBGE. Estimativa das cidades, 2014. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431440> Acesso em: 19 jul 2014.