

Título: Atuação da residência multiprofissional em um serviço de atenção psicossocial

Title: Multiprofessional residence activities in a psychosocial attention service

Ana Carolina Porfírio Geremias¹

Isabella Gomes De Lucca²

Marisa Silveira da Cruz³

Paula Piucco⁴

Ronan Duarte de Rose⁵

Roni Henrique de Souza⁶

Ioná Vieira Bez Birolo⁷

Cristiane Damiani Tomasi⁸

¹Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

²Cirurgiã Dentista. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

³Psicóloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁴Profissional de Educação Física. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁵Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁶Nutricionista. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁷Enfermeira. Tutora e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁸Enfermeira. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil

Autor correspondente: Ana Carolina Porfírio Geremias.

Endereço: Rua Padre Pedro Baldoncini - Içara – SC.

Telefone: (48) 3432 3692.

Email: anacarolinapg2015@outlook.com

Título resumido: Atuação multiprofissional na atenção psicossocial

Resumo

Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSi atuam como ordenadores da rede de cuidados à saúde mental de crianças e adolescentes em seu território. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência compartilhada entre os profissionais da saúde no desenvolvimento de oficinas com adolescentes atendidos no CAPSi. Participaram das oficinas, 6 adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 12 e 16 anos, no período de março a maio de 2016 as Oficinas “Fazer Fazendo” e “Atividade Física” foram desenvolvidas pelos residentes com as seguintes atividades: Confecção manual de pulseiras, Confecção de Mandalas/Filtro dos sonhos e cromoterapia, Circuito da alimentação saudável, Passe ou Repasse com orientações para realização de atividade física e finalizado com uma confraternização com tema Arraia do CAPSi. Essas atividades foram desenvolvidas com o objetivo de integra-los, socializá-los, além de estimular o desenvolvimento motor e cognitivo. A experiência permitiu identificar a importância das oficinas terapêuticas para o processo de reabilitação psicossocial dos adolescentes, apesar do curto tempo, conseguiu-se identificar avanços no tratamento, principalmente em relação à socialização e a autonomia. Possibilitou desmistificar preconceitos, criou novas perspectivas sobre a atual rede de atenção psicossocial e fez refletir sobre a necessidade de uma assistência humanizada, planejada e com profissionais qualificados que se comprometam com a pessoa em sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial, Processos Grupais.

Introdução

Os CAPS são dispositivos eficazes na diminuição de internações e na mudança do modelo assistencial. Através da Portaria 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, ampliou-se o funcionamento e a complexidade dos CAPS, que têm como missão oferecer cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias. Quando se inicia um o acompanhamento no CAPS, é definido um plano terapêutico com o usuário, e discutido com a equipe multiprofissional, respeitando a singularidade de cada usuário. As atividades terapêuticas desenvolvidas variam desde o atendimento individual através das consultas médicas e psicoterapia até o atendimento em grupo que abrangem oficinas, as quais podem ser terapêuticas, expressivas, geradoras de renda, de alfabetização, culturais, atividades esportivas, atividades de suporte social, além das Assembleias e Grupo de Famílias¹.

A prática de oficinas terapêuticas possui caráter inovador condizente com os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Nesta, há a possibilidade de projeção de conflitos internos e externos por meio de atividades artísticas, a valorização do potencial criativo, imaginativo e expressivo do paciente, o fortalecimento da autoestima e da autoconfiança, a reinserção social, e a promoção da troca de saberes e condutas por meio da inter e transdisciplinaridade². Desse modo o trabalho tem o objetivo de relatar as experiências compartilhadas entre os profissionais de saúde da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva no desenvolvimento de oficinas terapêuticas de artesanato e atividade física com adolescentes atendidos no CAPSi.

Fundamentação teórica

Por muitos anos a tradição de institucionalizar sujeitos em sofrimento psíquico, mantê-los em situação de isolamento social e privá-los de exercer seu papel de cidadão foi vigente no país, com o processo da reforma psiquiátrica surgem às alterações dos modelos de atenção e gestão das práticas de saúde, além das transformações de valores culturais e sociais, culminando com a instituição do modo de atenção psicossocial através de uma rede de serviços substitutivos entre eles os Centros de Atenção Psicossocial³.

Em abril de 2001, é sancionada a Lei 10.216 que dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas com transtorno mentais, dentre eles está o direito da pessoa com transtorno mental em ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade⁴. Logo após a promulgação da lei é convocada a 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental, na qual fica consolidado a Reforma Psiquiátrica como política de governo e aos CAPS o papel de estratégia para a mudança do modelo de assistência. Desta forma é função dos CAPS organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios, sendo são os articuladores estratégicos desta rede e da política de saúde mental num determinado território⁵.

A portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de atenção psicossocial tem a finalidade de criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, dentre esses pontos de atenção psicossocial, encontra-se o CAPSi, que atende crianças e adolescentes com

transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Para que essa rede funcione foram estabelecidas algumas diretrizes: autonomia, equidade, combate aos estigmas e preconceitos, atenção humanizada, integral e focada nas necessidades das pessoas⁶.

A proposta terapêutica do CAPS compreende a reabilitação psicossocial através de uma série de atividades e dinâmicas diversificadas, que devem ser pensadas e discutidas por todos os atores que compreendem o serviço, principalmente o usuário. Essas ações devem focalizar nas preferências de usuários e familiares, respeitando-se suas subjetividades, além da valorização da coparticipação e da corresponsabilidade, desde o momento do acolhimento até a alta. As atividades de construção do projeto terapêutico singular, atendimento médico, psicoterapia, oficinas terapêuticas, encontros e passeios externos ao CAPS, festividades em datas comemorativas, assembleias e reuniões possibilitam a reinserção do indivíduo na sociedade, e respectivamente melhora em sua qualidade de vida⁷.

Métodos

O estudo é um relato de experiência das atividades desenvolvidas por profissionais de saúde do Programa de Residência Multiprofissional em saúde Coletiva, durante o estágio desenvolvido no CAPSi de uma cidade do sul de Santa Catarina com população aproximada de 200 mil habitantes, localiza-se em região central da cidade. A equipe multiprofissional é composta por dois Médicos Psiquiatras, um deles tem formação em psiquiatria da infância e adolescência e também é o Coordenador do CAPSi, duas Psicólogas, uma Enfermeira, uma Artesã, um Profissional da Educação Física, uma Assistente Social e duas Estagiárias de Psicologia que atuavam no serviço de recepção. A maioria da equipe atua no CAPSi em regime de meio período.

Os residentes participaram das oficinas terapêuticas que aconteciam nas terças-feiras no período vespertino, do mês de maio ao mês de março do ano de 2016, a “Fazer Fazendo” que era desenvolvida pela Artesã tinha como profissional de apoio a Enfermeira, seu objetivo era de trabalhar déficits cognitivos, atenção e concentração, valorização da autoestima, autonomia, tomada de decisão, tolerância, paciência e imediatismo. A oficina de “Atividade Física” desenvolvida pelo Profissional de Educação Física com apoio da Artesã tinha como objetivo trabalhar a integração

entre os participantes, reinserção na sociedade, melhora no controle das alterações psíquicas e no desenvolvimento da coordenação motora. Participavam das oficinas 6 adolescentes com faixa etária entre 12 a 16 anos, sendo 3 do sexo masculino e 3 do sexo feminino, o Transtorno Desafiador Opositor era o mais prevalente dentre os adolescentes.

As Oficinas “Fazer Fazendo” e “Atividade Física” foram desenvolvidas pelos residentes com as seguintes atividades: Auxílio no término da confecção de pufes com garrafas PET, Confecção manual de pulseiras, Confecção de Mandalas/Filtro dos sonhos e cromoterapia, Circuito da alimentação saudável, Passa ou Repassa com orientações para realização de atividade física e jogo de mímica com ditados populares, finalizando com Arraiá do CAPSi com dinâmicas e comidas típicas.

Essas atividades foram sugestões levantadas pelos adolescentes e desenvolvidas com o objetivo de integrá-los, socializá-los, além de estimular o desenvolvimento motor e cognitivo.

Resultados e Discussão

Na oficina “Fazer Fazendo”, nos foi proposto realizar trabalhos manuais que estimulassem a cooperação, autonomia e que resultasse em materiais para exposições e uso pessoal. Desse modo foram desenvolvidas as oficinas: Confecção manual de pulseiras e Confecção de Mandalas/Filtro dos sonhos e cromoterapia. Na confecção das pulseiras manuais foi utilizado materiais disponibilizados pelo CAPSi, que na maioria deles são advindos de doações. Nesta oficina destacou-se o exercício da paciência e concentração, destreza manual, desenvolvimento motor, autonomia e estímulo cognitivo. Percebeu-se que a atividade também proporcionou situações de irritabilidade, dificuldade em respeitar o tempo do outro, gerando ansiedade. Todavia ao final da atividade as barreiras iniciais foram superadas, a experiência propiciou aos adolescentes perceberem sua capacidade de produzir peças para uso próprio ou para possível fonte de renda.

No segundo encontro sugerimos a construção da mandala/filtro dos sonhos, possibilitando trabalhar a cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia, foram distribuídos também informativos com o significado das cores e origem da mandala e filtro dos sonhos. Os materiais utilizados foram disponibilizados pelos residentes e pela instituição, sendo eles: penas, chatons, lantejoulas, glitters, cola, tinta, mandala em MDF e linhas. O objetivo da atividade foi estimular a criatividade, autonomia na

escolha dos materiais utilizados, cooperação com os colegas no compartilhamento dos materiais, concentração, paciência, auxílio no desenvolvimento motor, com ampliação de novos conhecimentos e o contato com os próprios sentimentos (fazendo, escutando e sentindo). Nas expressões artísticas, as crianças expõem a si mesmas, isto é, todo seu contexto social, suas percepções sobre o mundo, sua identidade e sua imaginação. Assim, as produções de arte podem contribuir sobremaneira para esclarecer o desenvolvimento e avaliação emocional das crianças⁸.

As oficinas são consideradas tecnologias organizadoras do cotidiano de serviços de saúde mental, são valiosos instrumentos nesse processo de reabilitação psicossocial, pois oportunizam, mediante as atividades desenvolvidas, espaços de socialização, interação e reinserção social. Nelas, o sujeito, tem liberdade de se expressar, sendo capaz de lidar com seus medos e inseguranças, bem como de realizar trocas de experiências⁹.

Na primeira oficina de “Atividade Física”, foi desenvolvido o Circuito da Alimentação Saudável que teve como intuito promover habilidades pessoais para escolhas alimentares saudáveis. Esta oficina utilizou abordagem lúdica, com uso de um tabuleiro composto por peças numeradas de 0 a 10, no qual os participantes deveriam jogar o dado e de acordo com o número obtido, percorriam o tabuleiro, em cada casa havia uma orientação nutricional, podendo conter informações sobre má alimentação onde os participantes deveriam retroceder o número de casas que indicava no tabuleiro ou alimentação saudável onde os participantes seguiam as casas indicadas. No decorrer da atividade houve envolvimento e interesse pelos temas abordados, puderam tirar dúvidas sobre o que devem evitar ou inserir em sua alimentação diária.

Na segunda oficina, a atividade desenvolvida foi a Passa ou Repassa que aconteceu em dupla e abordou questões relacionadas à prática de atividade física, fazendo com que os adolescentes repensassem a importância da realização da mesma para melhora da qualidade de vida, o jogo promoveu cooperativismo, prática de atividade física, e ao mesmo tempo tinham que desenvolver raciocínio lógico e controle da impulsividade. Considera-se que a atividade físico-esportiva quando conduzida em uma perspectiva da vivência lúdica, utilizando como conteúdo as expressões corporais do movimento, as brincadeiras e os jogos cooperativos; propicia

momentos de alegria, prazer e satisfação, podendo possibilitar a construção de um laço social¹⁰.

Como encerramento da participação da residência multiprofissional nas oficinas do CAPSi foi realizado um encontro festivo com comidas típicas de festa junina, além da dinâmica do chapéu dançante que foi desenvolvida em uma roda com fundo musical, cada participante que iniciou com o chapéu desenvolvia uma coreografia e toda roda deveria imitá-lo, enquanto o chapéu continuava passando, quando a música parava quem estivesse com o chapéu era eliminado. A dinâmica pode fortalecer o vínculo entre os funcionários, residentes e adolescentes, foi um momento de descontração que proporcionou a socialização, protagonismo e expressão corporal. Nesse dia também recebemos feedback positivo das oficinas realizadas durante nossa permanência no serviço, através dos relatos dos adolescentes e da equipe de referência. As oficinas permitiram uma poderosa e rica troca de experiências e transformações subjetivas. Isto se deve exatamente à pluralidade de seus integrantes, à diversidade de trocas de conhecimentos e possíveis identificações que apenas um grupo torna possível¹¹.

Conclusões

Analisando a trajetória percorrida pelos profissionais da residência multiprofissional no CAPSi, conclui-se que as oficinas terapêuticas são mecanismos importantes de socialização, emponderamento, politização, cidadania e protagonismo dos adolescentes. As oficinas foram seguidas de acordo com os objetivos da equipe de referência, sempre inserindo os adolescentes como protagonistas do seu cuidado, podendo opinar sobre as atividades e temáticas que foram desenvolvidas. Essa experiência foi gratificante, pois recebemos feedback positivo dos usuários e da equipe de referência, pois a presença de profissionais de várias áreas da saúde, oportunizaram inovações nas oficinas, e apesar do curto tempo de permanência, criamos vínculo com os usuários o que tornou o trabalho ainda mais motivador, notou-se no decorrer das atividades o envolvimento, a confiança que depositada sobre a equipe multiprofissional, desse modo identificamos pequenos avanços em relação ao tratamento.

A oportunidade de não só conhecer a funcionalidade do serviço, mais sim de atuar como parte da equipe multiprofissional, nos fez desmistificar preconceitos, criar perspectivas sobre a atual rede de atenção psicossocial e conhecer a importância dos serviços substitutivos, esses que abrem caminhos de volta a sociedade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. [Série F. Comunicação e Educação em Saúde na internet]. Brasília; 2004. [citado em 2016 set 15]; [86 p.]. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
2. Martins AKL, Oliveira JD, Silva KVLG, Moreira DA, Souza AMA. Therapeutic workshops in the perspective from caps' users: a descriptive study. Rev. Enf. UFPE On Line. 2010 [citado em em 2016 Nov 29];4(1):75-81. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/515/pdf_295.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília (DF); 2005.
4. Brasil. Lei n. 10.216, de 06 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. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. 2002. Disponível em: http://www.mprj.mp.br/documents/112957/5266990/portaria_336_2002.pdf
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. 2011. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/dr_drogadicao/dr_legislacao_drogadicao/Federal_Drogadicao/Portaria%20n%C2%BA%203088-2011%20-%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde.pdf
7. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Rev. Esc. Anna Nery. 2011 [citado em 2016 Nov 29];15 (2):339-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000200017&lng=en.

8. Grinspun SRB. Vivências Terapêuticas em Oficinas de Arteterapia em um CAPS-Adulto (Centro de Atenção Psicossocial). [Monografia]. [São Paulo]: Universidade São Marcos – USM; 2007.

9. Ribeiro LA, Sala ALB, Oliveira AGB. As Oficinas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial. Rev. Min. Enfermagem. 2008 [citado em 2016 Set 15]; 12(4): 516-522. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/296/v12n4a10.pdf>.

10. Leite ASA, Bontempo VL. O esporte e suas possibilidades na saúde mental infanto-juvenil de Betim-MG. Seção de Comunicação Oral apresentado em: Cultura, Esporte e Arte. V Seminário Sociedade Inclusiva; 2008 08-10 out; Belo Horizonte, Brasil.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Saúde Mental. Brasília; 2013.