

CONCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL DE UM CAPS SOBRE SEU TRABALHO

Rita Mello de Mello
Cíntia Nasi
Gicelle Galvan
Marcio Wagner Camatta
Jacó Fernando Schneider

INTRODUÇÃO

Frente aos avanços na legislação vigente em saúde mental faz-se necessário a consolidação de um novo modelo de atenção à saúde fundamentado em uma nova ética setorial, que rompa com os alicerces tradicionais das organizações de prestação de serviços, até então fundamentadas no modelo asilar, em que o indivíduo não participa efetivamente do tratamento, sendo visto como doente, dando-se ênfase ao orgânico, ocorrendo isolamento social e familiar, em que a equipe multiprofissional presta cuidados fragmentados.

O novo modelo, denominado psicossocial, considera os fatores políticos e biopsicosocioculturais, que utiliza como estratégias, as psicoterapias, socioterapias e um conjunto de dispositivos de reorientação sociocultural, onde o indivíduo é o participante principal do seu tratamento, enquanto pertencente a um grupo familiar e social (1).

Tendo em vista que atuamos enquanto enfermeiro junto a equipes interdisciplinares em saúde mental surgiu a necessidade de investigar as concepções sobre o trabalho de uma equipe que atua em um serviço de atenção psicossocial. Nesse serviço há o trabalho de uma equipe interdisciplinar, em que os usuários integram-se a diferentes modalidades de atendimento durante o dia, retornando à noite aos cuidados de seus familiares, em suas casas ou para instituições que os estejam abrigando (2).

Desse modo, este trabalho tem por objetivo compreender as concepções de uma equipe de saúde mental de um CAPS sobre seu trabalho no contexto da reforma psiquiátrica.

METODOLOGIA

Na realização dessa investigação foi utilizada a pesquisa qualitativa e para a análise de conteúdo dos depoimentos dos profissionais a análise temática de Bardin(3).

O campo onde se realizou a pesquisa foi o CAPS, denominado Centro de Atenção Integral à Saúde Mental (CAIS Mental) Centro, localizado no município de Porto Alegre/Brasil, durante o segundo semestre de 2006. Participaram da pesquisa oito integrantes da equipe de trabalho, sendo um médico psiquiatra, um enfermeiro, um nutricionista, um psicólogo, um assistente social, um terapeuta ocupacional, um professor de educação física e um auxiliar de enfermagem.

Os critérios para a participação deste estudo foram ser membro da equipe de saúde mental do CAIS Mental e ter a disponibilidade em participar da pesquisa que foi submetida a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde de Porto Alegre. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respeitando a Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996 (4). As informações para a realização deste trabalho foram colhidas por meio de entrevistas, com a seguinte questão norteadora: "Fale sobre o seu trabalho neste

Centro de Atenção Psicossocial?”. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra

RESULTADOS

Ao compreendermos as concepções de uma equipe de saúde mental que atua em um CAPS sobre o seu trabalho foram percebidos elementos repletos de significado em seus discursos, em que ser profissional da equipe aparece como um conhecimento, a priori, pelo fato deste profissional possuir uma consciência, um saber latente. Contudo, tal condição é posta pelo fenômeno, exteriorizado pela situação em que o ser se encontra.

Na análise dos dados foram construídas seis unidades temáticas, denominadas: 1) O trabalho no CAPS está focado na reabilitação psicossocial e reinserção social dos usuários; 2) O trabalho no CAPS é um processo em construção com necessidade do apoio de uma rede de serviços; 3) O trabalho no CAPS sofre interferência da gestão pública; 4) O trabalho do CAPS como articulador para além da doença; 5) O trabalho no CAPS aponta para a interdisciplinariedade e desperta interesse pela qualificação profissional; 6) O trabalho no CAPS faz referência à família.

1- O trabalho no CAPS está focado na reabilitação psicossocial e reinserção social dos usuários.

O profissional que atua em um CAPS foca seu trabalho nos indivíduos em sofrimento psíquico que são excluídos do convívio social. O processo de reabilitação é um processo de reconstrução, necessário ao exercício da cidadania e da contratualidade com os aspectos de habitat, rede social e trabalho enquanto valor social, portanto, isso se faz necessário ao atendermos os usuários que fazem parte de um programa de reabilitação (5).

O CAPS enquanto um dos serviços substitutivos preconizados pela reforma psiquiátrica tem dentre os seus objetivos os de buscar a reabilitação psicossocial dos seus usuários, tendo em vista o possível comprometimento do funcionamento social desses, evidenciado principalmente na crise, tendo reflexo no relacionamento familiar, profissional e na comunidade

2- O trabalho no CAPS é um processo em construção com necessidade do apoio de uma rede de serviços

Os profissionais do CAPS entendem que para a implementação das diretrizes da reforma psiquiátrica ser eficaz, é necessário a construção de uma rede de serviços de atendimento em saúde mental que preste uma assistência efetiva aos seus usuários, visando o atendimento preferencialmente em serviços abertos na comunidade, tendo a internação hospitalar como último recurso de intervenção.

Apesar da saúde mental ter sofrido importantes avanços em diferentes campos, sejam eles legislativo, cultural, teórico percebe-se uma distorção no campo prático, evidenciado pela fragilidade da rede de serviços de saúde mental.

3- O trabalho no CAPS sofre interferência da gestão pública

Os entrevistados reconhecem que a gestão pública interfere de diferentes formas no cotidiano da equipe, seja nas condições de trabalho, na dificuldade em manter um projeto, ou até mesmo pelas características inerentes de se trabalhar em um serviço público.

Isso se dá pela falta de interesse político de governantes e líderes em áreas estratégicas, com o aparelhamento partidário do setor de saúde e com a ineficiência da aplicação de recursos por parte dos poderes públicos e privados envolvidos com a saúde mental (6).

4- O trabalho do CAPS como articulador para além da doença

Os profissionais do CAPS enfocam a promoção de atividades ligadas a questões culturais, salas de cinema, teatro, estímulo a escrita, como meios de ressocialização articulando o próprio espaço do serviço bem como os recursos da própria comunidade

Ressalta-se a importância do CAPS enquanto um serviço que deve possuir articulação com outras instituições na comunidade, na busca da re-integração social dos seus usuários, contribuindo para o exercício da autonomia desses, inclusive a financeira, à medida do possível.

5- O trabalho no CAPS aponta para a interdisciplinariedade e desperta interesse pela qualificação profissional

Tendo em vista que os profissionais do CAPS destacam a interdisciplinaridade na organização do trabalho, enfocamos que a mesma corresponde a um novo modo de pensar, que resulta num ato de troca, de reciprocidade e integração entre áreas diferentes de conhecimento, visando tanto a produção de novos conhecimentos, como a resolução de problemas, de modo global e abrangente” (7)

Trabalhar em saúde mental requer aprofundamento no conhecimento específico desta área. Então, a busca pela qualificação profissional na área torna-se relevante e necessária para a construção do conhecimento e para a melhoria no atendimento.

6- O trabalho no CAPS faz referência à família

Os profissionais do CAPS fazem referência à família como importante apoio ao tratamento do seu familiar em sofrimento psíquico. Ressaltam que algumas famílias manifestam interesse em fazer parte do serviço, entretanto, colocam que outras não possuem o desejo de participar no tratamento. Vale destacar ainda, que no serviço há usuários que não possuem um núcleo familiar.

Nos moldes da atenção psicossocial, a participação da família no tratamento dos sujeitos em sofrimento psíquico torna-se essencial, por ser esta a primeira célula social da qual o sujeito participa, onde são construídos seus primeiros laços de afetividade. Assim, a inserção da família leva a um repensar sobre a organização dos serviços, tornando-se imprescindível entre os atores envolvidos, que são: os usuários, familiares, técnicos e a sociedade (8).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento da reforma psiquiátrica tem exigido dos profissionais que trabalham no campo da saúde mental, uma postura mais terapêutica e engajada frente ao sujeito em sofrimento psíquico e seus familiares. Tentando compreender as concepções que uma equipe de saúde mental que atua em um CAPS tem sobre o seu trabalho, buscamos fornecer suporte para os profissionais que atuam neste contexto para um entendimento a respeito do seu trabalho em saúde mental.

A equipe concebe que o seu trabalho está em processo de construção, necessitando da constituição de uma rede de serviços para viabilizar a promoção

efetiva da assistência em saúde mental. Destaca ainda que o mesmo sofre interferência da gestão pública e aponta para a interdisciplinaridade da equipe despertando interesse pela qualificação profissional específica na área. Os profissionais consideram os usuários do serviço para além da doença, reconhecendo-os como pessoas excluídas do convívio social e para tanto incentivam a participação em atividades culturais promovidas no serviço e na comunidade como veículos de ressocialização. A equipe do CAPS aponta também a necessidade de considerar a família no tratamento dos sujeitos em sofrimento psíquico e da geração de renda

Nesse momento, lembramos que o profissional que atua em saúde mental necessita rever seus antigos paradigmas e reestruturá-los, consolidando uma assistência integrada ao indivíduo em sofrimento psíquico, sua família e comunidade, para que possa reinserí-lo na sociedade, buscando sua reabilitação e, conseqüentemente, o desenvolvimento do seu papel social

REFERÊNCIAS

1. Costa-Rosa A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante P. (org.). Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2000. p. 141-168.
2. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 3 ed. Lisboa: Edições 70, 2004
3. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Legislação da Saúde. Diretrizes e normas estabelecendo que um centro de atenção psicossocial constitui-se na modalidade de serviço tipo CAPS I, II, III. Portaria n #61616; 336/02. Brasília (DF); 2002. Disponível em: URL:< www.ministerio.saude.bvs.br/html>. Acessado em 24 maio de 2006.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.
5. Pitta A. Tecendo uma teia de cuidados em saúde mental. In: Venâncio ATA Cavalcanti MT. (org.) Saúde Mental: campos, saberes e discursos. Rio de Janeiro (RJ): IPUB-CUCA; 2001. p.277-82.
6. Oliveira WF, Dorneles P. Patrimônio e ambiente da loucura: a formação do profissional de saúde mental e o diálogo com a vida da cidade. In: Amarante P. (org.) Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2. Rio de Janeiro (RJ): Nau; 2005. p.13-43.
7. Lück H. Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos. 6 ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

8. Melman J. Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo (SP): Escrituras editora; 2001.