

## SAÚDE MENTAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

**SANTOS, Elitiele Ortiz<sup>1</sup>; COIMBRA, Valéria Cristina Christello<sup>2</sup>; SILVA, Carolina Fernandes<sup>1</sup>; MENESES, Beatriz Helena de Souza Rodrigues<sup>1</sup>; MEIRELES, Anderson Tavares<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas/ Departamento de Enfermagem; <sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas/ Departamento de Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

No contexto atual, em que se discute a política nacional de saúde mental, é de extrema importância conhecermos o cotidiano dos serviços substitutivos.

No Brasil, por muito tempo uma tradição institucionalizante contribuiu para o estigma e isolamento social do sujeito em sofrimento psíquico, mas a partir do processo de reforma psiquiátrica, instituiu-se o modo de atenção psicossocial que preconiza uma atenção em saúde articulada à perspectiva de integralidade e cidadania.

O modo psicossocial surge como um paradigma das práticas substitutivas ao modelo asilar e tem como características a interdisciplinaridade; a relação com o usuário e suas implicações subjetivas e socioculturais; a consideração deste como o participante principal de seu tratamento; o incentivo a que a família e sociedade assumam a parte do seu compromisso na atenção e no apoio ao indivíduo em sofrimento psíquico; a ênfase à sua reinserção social e à recuperação de sua cidadania (COSTA-ROSA, 2000).

A transformação das práticas psiquiátricas a reabilitação psicossocial redefine-se como um saber fazer que nos permite considerar o transtorno psíquico como mais um dado na história de um sujeito. Um sujeito que vive em determinado território, que estabelece relações sociais, que faz parte de uma determinada família e que é portador de um transtorno severo e persistente que tem repercussões em diferentes aspectos de sua vida.

Esta configuração política passa a desenhar uma rede de serviços que estrutura-se através do Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma vez que este é um serviço estratégico a partir do qual a rede se desdobra e que caracteriza-se como uma proposta de criação de um sistema de saúde que contemple a abordagem integral dos indivíduos e de suas famílias.

É nessa perspectiva que o Programa de Educação Tutorial –PET-Saúde/Saúde Mental/Crack tem como pressuposto a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Atenção em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais para a atenção em saúde mental, crack, álcool e outras drogas, bem como de iniciação ao trabalho e formação dos estudantes dos cursos de graduação da área da saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em perspectiva a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino superior.

Com base na vivência acadêmica extracurricular este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estágio no CAPS II, vinculado ao projeto de PET saúde mental, crack, álcool e outras drogas.

### 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

O projeto PET é vinculado a Faculdade de Enfermagem em parceria com os cursos de Terapia Ocupacional, Educação Física e Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Os estágios são realizados nos CAPS do município, incluindo CAPS álcool e drogas (CAPSad) e recentemente CAPS infantil (CAPSi), além disso, proporciona estágios com o Programa de Redução de Danos.

O estágio relatado nesse trabalho foi realizado em um CAPS II, localizado em um bairro periférico da cidade. O grupo de prática é composto por cinco acadêmicos dos cursos vinculados ao projeto, sendo que os estágios são supervisionados por uma enfermeira, funcionária do serviço e pelo profissional de Educação Física, coordenador do CAPS, os quais são preceptores do PET.

Durante os estágios acompanhamos a rotina do local, incluindo oficinas terapêuticas, consultas de enfermagem, grupo de familiares entre outras atividades que surgem no serviço. A partir da necessidade e interesse dos profissionais e usuários elaboramos estratégias de apoio a equipe.

No início do semestre todos os campos de estágio foram apresentados aos estagiários pelos coordenadores do serviço. Além disso, os alunos tiveram aulas teóricas e vídeo-aulas com temas referentes a reforma psiquiátrica.

Duas vezes ao mês são realizados encontros entre a equipe executora do projeto e acadêmicos estagiários para discutirmos as dificuldades, facilidades e estratégias de intervenção nas práticas de estágio.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Atividades realizadas dentro de CAPS acrescentam na formação profissional e pessoal, como se refere VALLADERES (2003) são atividades de encontro de vidas entre pessoas, promovendo o exercício da cidadania e expressão de liberdade e convivência dos diferentes.

Essa prática é observada durante as oficinas realizadas no campo de estágio, por exemplo, a oficina de Horta, Oficina de Fios e Flores. Na qual a atuação dos alunos auxilia no desenvolvimento da capacidade cognitiva, incentivo das potencialidades, autonomia, sendo esta estratégia fundamental para o tratamento e reinserção social do usuário.

Cada usuário de CAPS deve ter um projeto terapêutico individual, isto é, um conjunto de atendimentos que respeite a sua particularidade, que personalize o atendimento de cada pessoa na unidade e fora dela e proponha atividades durante a permanência diária no serviço, segundo suas necessidades (BRASIL, 2004). Esse tipo de atendimento é observado no serviço através do perfil dos grupos dos usuários das oficinas e no atendimento individual.

No atendimento individual ao usuário que tem horário marcado no serviço, a enfermeira conversa sobre o uso correto da medicação, evolução do tratamento, orienta nas situações de fragilidade, acolhe, escuta e proporciona maneira em que o usuário perceba as formas de agir diante das problemáticas enfrentadas. De acordo com a necessidade do usuário, são marcadas consultas mais frequentes, encaminhamento pra outros profissionais e logo as informações são registradas no prontuário do mesmo.

Na oficina de trabalhos manuais, os usuários recortam papel de revista e encapam caixas de leite, logo passam verniz. Durante essa oficina eles tomam mate, conversam sobre suas vidas, se ajudam quando tem dificuldades manuais e discutem formas criativas de inventar nos trabalhos.

As oficinas terapêuticas são atividades de encontro de vidas entre pessoas em sofrimento psíquico, promovendo o exercício da cidadania a expressão de liberdade e convivência dos diferentes através preferencialmente da inclusão pela arte (VALLADARES, 2003).

As oficinas muitas vezes contribuem para geração de renda que é convertido em compra de materiais para continuação dos trabalhos ou realizar atividades de cultura ou lazer em comum acordo dos usuários e profissionais. As mesmas são avaliadas por usuários, familiares e equipe como importantes instrumentos de trabalho no processo de socialização, fortalecimento de vínculos, contribuição para aquisição de hábitos, inserção social, reforçando-se as potencialidades de desencadear processos de geração de renda (KANTORSKI et al, 2009).

Uma vez por semana é realizado grupo de familiares no serviço, contudo há uma rotatividade dos grupos, sendo que o familiar participa do grupo uma vez por mês. O grupo é composto por aproximadamente seis familiares e coordenado pela psicóloga e técnica de enfermagem. Durante o grupo os familiares expõem como está a rotina dos usuários, dúvidas de manejo, aderência ao tratamento e relato de situações do dia a dia. Quando necessário é realizado intervenções através do diálogo, orientações e da escuta, além disso, é frisado a importância do papel dos familiares no tratamento, orientações para incentivar os mesmos a proporcionar autonomia quando possível aos usuários.

A família é a unidade do cuidado, compete aos profissionais apoiá-la, orientá-la e fortalecê-la quando esta se encontrar fragilizada. Assim, o tratamento envolve ações e procedimentos que visem a uma reintegração familiar, social e profissional, bem como a uma melhoria na qualidade de vida do doente e do familiar (ELSEN, 2004). O comprometimento da família no cuidado do doente exige uma nova organização familiar e aquisição de habilidades que podem desestruturar as atividades diárias dos familiares. Porém, essa responsabilidade do familiar com seu adoecido também é positiva, pois além de intensificar suas relações, o familiar torna-se um parceiro da equipe de saúde para cuidar do usuário, sendo facilitador nas ações de promoção da saúde mental e de inserção do indivíduo em seu meio (GUISELA, AGUINES, 2008).

Durante a prática sempre conversamos com os usuários para saber como é sua rotina, aspectos familiares, vontades, objetivos, e quando necessário entrevistamos através do diálogo e da escuta

O Estágios no PET tem ajudado a manter as oficinas e preparar os alunos para novas práticas e saberes na atenção psicossocial, além disso permitiram vivenciar o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira que busca a transformação do modelo hospitalocêntrico de atenção, por uma atenção integral à saúde mental, conferindo maior resolubilidade, reduzindo a necessidade de internação, promovendo a inclusão social dos portadores de sofrimento psíquico e qualificando sua existência

#### **4 CONCLUSÃO**

Essa experiência nos permite conhecer o funcionamento do serviço de saúde mental e nos certificar que o cuidado qualificado deve ser em liberdade. Além disso, tivemos a oportunidade de contribuir com a equipe, estabelecer um vínculo positivo com os usuários e formular estratégias de atuação que melhore a qualidade de vida dos atores envolvidos.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: **Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2004.

COSTA-ROSA, Abílio; LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Silvio. Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In: AMARANTE, Paulo. (coord.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: NAU Editora, p.13-44, 2003.

ELSEN, Ingrid. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen, Ingrid; Marcon, Sonia Silva. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2ª ed. Maringá: EDUEM; p. 19-28, 2004.

SCHRANK, Guisela; OLSCHOWSKY, Agnes. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Rev Esc Enferm USP**; vol. 42, n 1, p.127-34, 2008.

KANTORSKI, *et al.* Contribuições Do Estudo De Avaliação Dos Centros De Atenção Psicossocial Da Região Sul Do Brasil1. **Cad. Bras. Saúde Mental**, Vol. 1, n.1, 2009(CD-ROM).

VALLADARES, Ana Claudia Afonso, *et al.* Reabilitação Psicossocial através das Oficinas Terapêuticas e ou/ Cooperativas Sociais. **Revista eletrônica de Enfermagem**. vol. 5, nº. 1, p. 4-9, 2003.