

Rocha, D.S.; Silva, D.G.



PESQUISA

Intervenções de saúde mental: o discurso da equipe multiprofissional de um centro de atenção psicossocial (CAPS)*Mental health interventions: the speech of the multiprofessional team of a psychosocial attention center (CAPS)**Intervenciones de salud mental: el discurso del equipo multiprofesional de un centro de atención psicossocial (CAPS)*Diana Silva Rocha¹, Denilson Gomes Silva²**RESUMO**

A pesquisa teve como objetivo analisar o discurso da equipe multiprofissional sobre as intervenções de saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa, realizada no Centro de Atenção Psicossocial II Damião Ximenes Lopes em Sobral - Ceará, com a participação de 08 profissionais (02 Enfermeiros, 01 Psicólogo, 02 Terapeuta Ocupacional, 01 Assistente Social, 01 Psicopedagogo e 01 Médico Psiquiatra) que compõem a equipe multiprofissional do local. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado e, após o consentimento dos participantes, foram gravados em áudio e transcritos na íntegra. Os resultados foram explorados e investigados a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin. Portanto, a presença dos CAPS em todas as suas modalidades e após a Reforma Psiquiátrica foi de grande valia para os usuários de saúde mental, uma vez que os mesmos puderam novamente ser inseridos na sociedade, reescrever uma nova história e atuar na sua própria existência. Ressalta-se ainda que o trabalho multiprofissional dentro do CAPS deve ser incentivado e valorizado, visto que este engrandece e fortalece a saúde mental. **Descritores:** Atenção Secundária. Equipe Multiprofissional. Saúde Mental.

ABSTRACT

The research aimed to analyze the multiprofessional team's discourse on mental health interventions in a Psychosocial Care Center. This is a field research, descriptive, exploratory and with a qualitative approach, in which it was carried out at the Center of Psychosocial Care II Damião Ximenes Lopes in Sobral - Ceará, with the participation of 08 professionals (02 Nurses, 01 Psychologist, 02 Therapist Occupational, 01 Social Worker, 01 Psychopedagogue and 01 Physician Psychiatrist) that make up the multiprofessional team of the place. Data were collected through an interview with a semi-structured script and, after the consent of the participants, were recorded in audio and transcribed in full. The results were explored and investigated from the content analysis proposed by Bardin. However, the presence of the CAPS in all its modalities and after the Psychiatric Reform was of great value for the users of mental health, once they could be inserted in the society, rewrite a new history and act in its own existence. It should be emphasized that the multiprofessional work within the CAPS should be encouraged and valued, as it enhances and strengthens mental health. **Descriptors:** Secondary Attention. Mental health. Multiprofessional team.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar el discurso del equipo multiprofesional sobre las intervenciones de salud mental en un Centro de Atención Psicossocial. Se trata de una investigación de campo, descriptiva, exploratoria y con abordaje cualitativo, en que fue realizada en el Centro de Atención Psicossocial II Damián Ximenes Lopes en Sobral - Ceará, con la participación de 08 profesionales (02 Enfermeros, 01 Psicólogo, 02 Terapeuta Ocupacional, 01 Asistente Social, 01 Psicopedagogo y 01 Médico Psiquiatra) que componen el equipo multiprofesional del local. Los datos fueron recolectados por medio de una entrevista con guión semiestructurado y, tras el consentimiento de los participantes, fueron grabados en audio y transcritos en su totalidad. Los resultados fueron explorados e investigados a partir del análisis de contenido propuesto por Bardin. Por tanto, la presencia de los CAPS en todas sus modalidades y después de la Reforma Psiquiátrica fue de gran valor para los usuarios de salud mental, una vez que los mismos pudieron nuevamente insertarse en la sociedad, reescribir una nueva historia y actuar en su propia existencia. Se resalta que el trabajo multiprofesional dentro del CAPS debe ser incentivado y valorado, ya que éste engrandece y fortalece la salud mental. **Descritores:** Atención Secundaria. Equipo multiprofesional. Salud mental.

¹Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário INTA - UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: dianna_rocha@hotmail.com. ²Psicólogo. Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: dgsilva19@hotmail.com

Rocha, D.S.; Silva, D.G.

INTRODUÇÃO

A Saúde Mental pode ser reconhecida como tão importante quanto à saúde física dos indivíduos. Tê-la em conformidade, é um fator preponderante para que se tenha uma efetivação da qualidade de vida (TADOKORO, 2012).

A ocorrência de transtornos mentais na sociedade, bem como o modo lidar com esses transtornos, reuniu diferentes concepções e formas de tratamento da doença mental. No Brasil, até os anos 80 do século XX, os doentes eram isolados da comunidade, reclusos e ocupavam leitos manicomiais em prolongadas internações (LEMOS, 2015).

Na história da reforma psiquiátrica brasileira pode-se identificar um processo em construção, compreendida como a desconstrução de saberes, discursos e práticas psiquiátricas, relativos aos manicômios o que foi de grande importância para o salto dentro da Atenção à Saúde Mental que temos hoje (COSTA et al., 2016).

Destaca-se nos CAPS, como um serviço especializado em saúde mental, baseado no acolhimento, no vínculo e na responsabilização de cada membro da equipe multiprofissional (BRASIL, 2015).

Ressalta-se ainda a importância e eficácia de um trabalho que é realizado por meio de uma equipe multiprofissional que atua dentro de um saber ainda limitado e consegue encontrar ferramentas e mecanismos que possibilitem o fortalecimento da saúde mental, bem como uma nova oportunidade para que o usuário da saúde mental possa pensar, agir, interagir de modo diferenciado e assim, haja um empoderamento de suas emoções e ações cotidianas.

Portanto, este trabalho teve como objetivo analisar o discurso da equipe multiprofissional

sobre as intervenções de saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial II Damião Ximenes Lopes, localizado a Rua Maestro José Pedro, nº. 275, na cidade de Sobral - CE, estando cadastrado no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento, pelo nº. 2424185 (BRASIL, 2016).

Os participantes da pesquisa foram 08 profissionais da ESF: 02 enfermeiros, 02 terapeutas ocupacionais, 01 psicólogo, 01 assistente social, 01 psicopedagogo e 01 médico psiquiatra. Os critérios de inclusão foram os profissionais do CAPS II registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com mais de 02 (dois) anos de experiência profissional, que acompanham os usuários do atendimento de saúde mental, que permitam a gravação em áudio da entrevista e a divulgação dos resultados nos meios científicos.

Para alcançar os objetivos propostos e produzir os dados, foi escolhida a técnica de entrevista, por permitir maior flexibilidade para possíveis intervenções e possibilitar investigação mais ampla sobre os entrevistados.

O instrumento para produção de dados foi um roteiro semiestruturado detalhado e organizado, com perguntas abertas, em que os entrevistados tiveram a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto.

As entrevistas sucederam de forma espontânea, com duração média de 30 minutos e executadas no mês de agosto de 2017 nas

Rocha, D.S.; Silva, D.G.

dependências do local de estudo, conforme a disponibilidade dos participantes. Foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra, após o consentimento dos participantes. Foi estabelecido o anonimato, identificando-os por letras e números naturais.

Considerando a disponibilidade dos participantes da pesquisa, foi solicitado que, após aceitação verbal, os mesmos assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que obedece aos preceitos éticos e legais da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/Ministério da Saúde (MS).

O projeto desta pesquisa foi apreciado pela Comissão Científica do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS) da Secretaria de Saúde de Sobral - Ceará, que obteve o parecer de autorização e, em seguida, se efetuou o preenchimento e submissão dos protocolos da pesquisa na Plataforma Brasil e que foram encaminhados para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, em Sobral - CE, mediante o parecer consubstanciado n.º.: 2.196.695 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE n.º.: 67925717.9.0000.5053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para efeito de estudo, destaca-se que 08 profissionais apresentaram disponibilidade para participar da referida pesquisa. Por meio dos profissionais entrevistados, pode-se identificar as seguintes representações: 02 Enfermeiros; 02 Terapeutas Ocupacionais; 01 Assistente Social; 01 Psicólogo; 01 Psicopedagogo e 01 Médico Psiquiatra, com idade variando entre 29 e 45 anos, e atuação profissional a mais de 02 anos no CAPS.

Segue a apresentação destas categorias e suas respectivas discussões:

Intervenções de saúde mental: o discurso...

Demandas do serviço de atenção à saúde mental no CAPS II Damião Ximenes.

Os CAPS sendo eles, I, II, III, infantil ou mesmo voltado para o tratamento de usuários com histórico de uso/abuso de álcool ou outras drogas, inseridos dentro do contexto de nível de atenção à saúde, são pertencentes a atenção secundária à saúde.

No decorrer das entrevistas quando indagado sobre as demandas recebidas pela equipe multiprofissional do CAPS II Damião Ximenes Lopes, obteve-se as seguintes averbações:

Vem criança, vem idoso, chegam muitos casos de pessoas com tentativa de suicídio. Crianças com demência, como também crianças, idosos que moram em abrigos. Qualquer pessoa com transtorno mental, o CAPS é acionado (E1).

O CAPS na realidade está voltado para o atendimento de pacientes com uma certa gravidade de doença mental (E2).

A gente pode pegar na própria denominação do serviço, que é um serviço que atende pacientes com grave transtorno mental, crônico e persistente (E3).

Como o CAPS é um serviço especializado, trabalha com um tipo de público, algo que vem de transtornos psicóticos, pensamentos negativos, autismo, hiperatividade severa (E5).

A gente atende os transtornos mentais clássicos, as esquizofrenias, transtorno e ansiedade, depressão, bipolaridade, transtorno de personalidade (E7).

Evidenciou-se também em algumas falas, a rotina do fluxo do atendimento desses usuários, quando os mesmos chegam até o serviço e a figura do Técnico de Referência, que é um profissional de nível superior que é referência para uma determinada macro área, bem como, a importância de não voltar o usuário sem atendimento, mesmo que este não venha referenciado do serviço de Atenção Básica do município.

Rocha, D.S.; Silva, D.G.

O que pode - se considerar nos seguintes relatos:

A porta de entrada do serviço é sempre o acolhimento, onde o acolhedor [toda equipe multi] faz uma espécie de triagem, uma avaliação inicial, e marca para o técnico de referencia. Que é o profissional de referencia daquele paciente que vai ser o link principal dele com o posto de saúde (E2).

O fluxo correto e normal que deve acontecer, é que o usuário vá até a Atenção Básica, que seja avaliado lá e então, se essa Atenção Básica, “não der conta” de atender esse usuário, que ele seja encaminhado para o CAPS, o serviço especializado. Quando chega aqui, é acolhido, onde o acolhimento é multiprofissional. Acontece todos os dias da semana. Após o acolhimento o caso é discutido, analisado e encaminhado, para um técnico de referência, que também é multi onde é referencia de uma determinada macro área (E3).

Partindo do princípio que a Atenção Básica é a porta de entrada, a gente se organiza para que esse sujeito venha com uma ficha de referencia, isso ocorre para que haja uma organização do serviço, mas em algum momento surge no acolhimento, uma pessoa de demanda livre, demanda espontânea. Esse sujeito, não volta, os profissionais da recepção já sabem que não podem voltar o paciente, e então esse sujeito será encaminhado para o acolhimento (E4).

O fluxo de atendimento do estabelecimento foco da pesquisa, o CAPS II Damião Ximenes Lopes, funciona conforme as normatizações do atendimento em CAPS do Ministério da Saúde, que para ser atendido num CAPS pode-se procurar diretamente esse serviço ou ser encaminhado pela Estratégia Saúde da Família ou por qualquer serviço de saúde (BRASIL, 2004).

Estratégias de atuação multiprofissional em saúde mental no CAPS II Damião Ximenes.

As estratégias de atuação da equipe multiprofissional em saúde mental que compõe o CAPS II Damião Ximenes, são as mais variadas possíveis. Percebeu-se através do discurso dos

entrevistados que há grande empenho para manter uma linha de cuidado que envolva realmente o paciente e possa, com isso, estabelecer um vínculo de tal maneira que faça com que o mesmo possa aderir cada vez mais ao tratamento e assim conseguir um bom êxito em suas atividades. Isso devido em grande parte, ao trabalho realizado pela equipe multiprofissional, o que foi retratado nos seguintes discursos:

Eu posso falar pela minha experiência, trabalhei no Guararapes e vi aquele sistema manicomial, onde o paciente apenas comia, tomava remédio, dormia e tomava banho. Aqui não, com a equipe multiprofissional tem todo um acompanhamento, onde o paciente é acompanhado por vários profissionais e assim o paciente fica mais assistido (E1).

O trabalho multiprofissional é indispensável, porque são vários olhares acerca daquele paciente e onde temos a possibilidade de criar estratégias imediatas para solucionar um determinado problema, que na minha visão se fosse somente uma categoria profissional atuando, não daria conta (E2).

Estamos muito implicados na causa da saúde mental (E3).

A equipe é muito envolvida na questão da saúde mental, é um pessoal que tem muita vontade (E6).

É interessante perceber como os profissionais se posicionam em cada situação, cada profissional na sua referida competência consegue estabelecer medidas de atuação que vem a somar com estratégias de outra classe profissional de modo a propiciar para o paciente a melhor forma de tratamento.

Algumas das ações dos CAPS são realizadas em coletivo, em grupos, outras são individuais, outras destinadas às famílias, outras são comunitárias e podem acontecer no espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas (BRASIL, 2015).

Fato este que foi identificado nas seguintes afirmações:

Rocha, D.S.; Silva, D.G.

As estratégias são as atividades grupais e individuais, os grupos são internos e externos. Além dos grupos temos também as ações relativas ao calendário anual da saúde, como: Dia da Luta Antimanicomial, setembro amarelo (E2).

Psicoterapia, grupos de convivência, temático, cultural relaxamento, esporte, aquático, crianças e mães, marcenaria, fuxico (E3).

Outros aspectos trabalhados e apresentados são as AVD's - Atividades de Vida Diária, hábitos simples do dia a dia em que o usuário não sente prazer em realizar como tomar banho, escovar os dentes, usar roupas limpas, onde os profissionais, percebendo essas características, voltam as atividades do paciente de modo que o mesmo sintá-se responsável por si e suas atitudes.

Projeto Terapêutico Singular, grupos terapêuticos, focados na importância da medicação, da higienização, atividades diárias do indivíduo, grupos aquáticos (E8).

Temos também o trabalho em grupo e individual, que dependendo da necessidade do paciente / grupo, realizamos intervenções quanto as AVD's, que são as atividades de vida diária (E2).

Uma interação que também foi abordada foi com relação às Assembleias, eventos ocorridos uma vez por mês onde reúnem - se pacientes, familiares e profissionais para discutir, ouvir, esclarecer situações emergentes do próprio CAPS.

Fato que foi esboçado pelos participantes da pesquisa:

Temos também as assembleias de usuários que acontecem a cada primeira quarta feira do mês, onde o usuário tem a oportunidade de falar sobre as suas insatisfações e a gente enquanto grupo de profissionais, vamos tentar solucionar as demandas, senão imediatamente, mas no decorrer do tempo (E2).

Temos uma atividade que busca incentivar o controle social, que são as assembleias, onde o serviço fecha durante um turno e todos os usuários que estiverem aqui e profissionais sentam para conversar sobre o serviço, o que tá o que não tá, o que pode melhorar (E3).

Intervenções de saúde mental: o discurso...

A construção de ações plurais, nos serviços de saúde mental, serve ao campo da inserção social ao favorecer a invenção de novos saberes e novas práticas voltados para o fortalecimento da contratualidade dos sujeitos em sofrimento psíquico (SANTOS; MARTINS, 2016).

Competências e limites no trabalho multiprofissional no CAPS II Damião Ximenes.

É público e notório que trabalhar no setor público traz algumas recompensas e algumas dificuldades a serem trabalhadas em um determinado setor principalmente da saúde pública.

No Centro de Atenção Psicossocial, foco do estudo, também não é diferente. Logo quando chegou-se para a coleta das informações, percebeu-se que o contingente de funcionários, profissionais de nível superior que lidam diretamente com o usuário de saúde mental, havia sido diminuído consideravelmente.

Em um período circunstancial, profissionais como: psicólogo, farmacêutico, educador físico foram retirados do quadro de funcionários, o que não só prejudicou um pouco nossa pesquisa como também com certeza, o melhor atendimento aos usuários.

O estudo de Rebouças, Legay e Abelha (2007), enfatiza que os trabalhadores em saúde mental estão satisfeitos com o serviço oferecido aos usuários e em poder trabalhar em equipe, mas ressaltam as condições de trabalho inadequadas as quais esses trabalhadores estão submetidos.

Nesta pesquisa não foi diferente, os profissionais deixaram transparecer descontentamento com relação ao número defasado de profissionais para tender um grande contingente de usuários, falta de estrutura física, onde trabalham em um local adaptado para o atendimento, falta de transporte para realizarem o atendimento domiciliar.

Rocha, D.S.; Silva, D.G.

Realidade explicitada também pelos entrevistados:

Hoje a fragilidade maior está sendo transporte e a falta de medicação. A demanda é grande e quantidade que recebemos é pouca. As vezes temos uma vista urgente pra fazer, os coordenadores ficam ligando pra outros locais para a equipe fazer a visita domiciliar. Temos matriciamento para fazer, e o transporte cadê? Além também da defasagem de profissionais (E1).

O cenário atual não é muito bom, temos muitas dificuldades, como a falta de medicações, numero reduzido de profissionais, estrutura não é boa, é uma casa adaptada a um serviço, possui muitos labirintos (E2).

A maior fragilidade é a equipe defasada, temos uma equipe mínima e uma condição precária de trabalho, tem dias que não temos uma sala para atender (E3).

As fragilidades são esses momentos de articulação, de falta de dialogo, de gestão. Onde a gente não consegue entender esses processos de trabalho que estão sendo impostos, determinações de cima para baixo, isso de uma maneira enfraquece o fazer profissional (E4).

Tem muita coisa que precisa melhorada, precisamos de um carro de apoio, o que dificulta muitos trabalhos. Com relação ao matriciamento a gente faz por conta própria, cada um vai no seu transporte, pra não deixar o serviço parar. O ideal seria um carro do serviço (E5).

Com relação as dificuldades são várias, equipe reduzida, dificuldades das medicações, dificuldade da estrutura, o local parece um labirinto, não é o ideal para um CAPS, não tem transporte, então não realizamos visitas domiciliares o que prejudica o paciente de saúde mental (E6).

Com relação ao discurso dos profissionais entrevistados, os mesmos elencaram que dentro do trabalho multiprofissional realizado dentro do CAPS, há muito mais potencialidades do que fragilidades a serem enaltecidas, como é possível identificar em suas afirmações:

As vantagens são até mais do que os problemas, porque estes não está em propriamente em ser uma equipe multi, está nessa questão do cenário atual (E2).

Na verdade, eu acho que nós temos mais ganhos do que limitações, e não vejo

limitações que possam ocorrer no trabalho multi (E7).

Mesmo sendo uma equipe mínima, é muito implicada, sendo esta a maior potencialidade. É uma equipe resiliente, pois apesar dessas dificuldades a gente não se fechou. Estamos muito implicados na causa da saúde mental (E3).

Com relação as potencialidades, o que a gente pode ressaltar é essa interação multi refletindo no bem estar e na melhoria do paciente. Porque aqui a todos trabalham em prol do paciente, dos profissionais da cozinha até outros profissionais (E8).

Para Silva (2016), o prazer também ocorre quando os trabalhadores têm espaço para fazer rearranjos no modo operatório de trabalhar e quando há liberdade de imprimir criatividade na sua atividade.

CONCLUSÃO

A presença dos CAPS em todas as suas modalidades e após a Reforma Psiquiátrica foi de grande valia para os usuários de saúde mental, uma vez que os mesmos puderam novamente ser inseridos na sociedade, reescrever uma nova história e atuar na sua própria existência.

Evidenciou-se que as demandas do CAPS II Damião Ximenes Lopes são as mais diversificadas possíveis, atendendo principalmente os transtornos mais graves e severos da saúde mental.

Com relação às estratégias utilizadas pelo CAPS para intervir nas demandas que ali chegam, tem - se várias atuações, como grupos terapêuticos, oficinas, atendimentos individualizados, psicoterapias, assembleias, tratamento medicamentoso que são ofertadas pelo estabelecimento de saúde como meio de melhor prover a assistência em saúde dos usuários.

Tornou-se claro através dos discursos, como a equipe multiprofissional em meio a tantas dificuldades consegue sobrepujá-las e elevar as

Rocha, D.S.; Silva, D.G.
potencialidades exercidas dentro do CAPS.
Ressalta - se que o trabalho multiprofissional dentro do CAPS deve ser incentivado e valorizado, visto que este engrandece e fortalece a saúde mental.

Submissão: 22/01/2018

Aprovação: 25/07/2018

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimento**. Brasília (DF): MS, 2016.
Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração 45 de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004**. 2004.

COSTA, J.P. et al. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. **Revista Psicologia e Saber Social**, v. 5, n. 1, p. 35-45, 2016.

LEMOS, P. M. **Ética e saúde mental contemporânea - o privilégio da alteridade no Centro de Atenção Psicossocial**. 216p. 2015.

REBOUÇAS, D. ; LEGAY, L.F. ABELHA, L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. **Revista Saúde Pública**. v. 41. n. 2. p.244-50. 2007.

SANTOS, A.V.; MARTINS, H.T. Um breve percurso na prática de inserção social em um centro de atenção psicossocial - CAPS na Bahia. **Rev. Polis e Psique**. v. 6. v. 3, p. 124 - 144. 2016.

SILVA, T. S. **Vivências de trabalhadores da Saúde Mental de um CAPS de Porto Velho/RO**. 2016, 90p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Núcleo de Saúde, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, 2016.

TAKODORO, D. C. **Transtornos Mentais na Atenção Primária: uma reflexão sobre a necessidade de organizar e acolher a demanda dos usuários do SUS**. 2012. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. 2012.