

VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I) DA ZONA DA MATA MINEIRA SOBRE O TRABALHO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

Ana Carolinne Calinçani Souza¹

Magalí de Paula Silva Santana²

magalips@yahoo.com.br

Área do Conhecimento: Ciências Humanas

RESUMO

O presente trabalho é parte de uma experiência de estágio básico supervisionado em Psicologia da Saúde em um Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I). Buscou-se, a partir de visitas semanais, observação sistemática e entrevistas com os profissionais, investigar a visão dos funcionários da instituição sobre o trabalho de uma equipe multidisciplinar naquele serviço. Consiste em uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, que relata a experiência de estágio básico, em um CAPS I de uma cidade da zona da mata mineira. Foi possível perceber que o trabalho das equipes multidisciplinares em saúde mental é essencial para o fortalecimento dos serviços substitutivos e indispensável para auxiliar os usuários em sua reabilitação e ressocialização.

PALAVRAS-CHAVE: CAPS; equipe multidisciplinar; saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Almeida (2013), o Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), entende a saúde não só como a ausência de doença, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, envolvendo, portanto, o conceito de qualidade de vida.

O marco inicial para a criação do SUS foi a Constituição Federal de 1988, na qual a saúde é direito de todos e dever do Estado. Nesse sistema, as ações de saúde integram uma rede hierarquizada e regionalizada, de acordo com a complexidade da atenção, e são baseadas nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. O princípio da integralidade, por exemplo, nos diz que todas as pessoas têm o direito ao atendimento em suas múltiplas necessidades, e que os serviços de saúde devem estar organizados de forma que todas as ações

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

² Psicóloga, Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica e Docência do Ensino Superior; Professora da Faculdade UNIVÉRTIX.

desenvolvidas estejam dentro dessa atenção integral. Sendo assim, o SUS propõe uma profunda mudança na forma de organizar, planejar e gerir os serviços e ações em saúde. Ele deve promover ações sobre o ambiente e a pessoa, destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde (ALMEIDA, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde (2004, p.13), dentro das estratégias em Saúde mental do SUS temos a criação dos CAPS/NAPS. *“Um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS).”* Ele é um serviço de atendimento de saúde mental, lugar de referência e tratamento para quem sofre com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros. Seu objetivo é disponibilizar atendimento para os moradores da sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e buscando a reinserção social dos usuários, seja em algum trabalho, lazer ou fortalecimento de laços comunitários e familiares.

Existem cinco tipos de CAPS: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad. Eles se diferem pelo tamanho, estrutura física, profissionais e na diversidade das atividades terapêuticas. A complexidade e o tipo de público atendido também são aspectos considerados nessa categorização. Os CAPSi atendem crianças e adolescentes, enquanto os CAPSad atendem usuários de álcool ou outras drogas. Nos demais CAPS são atendidos adultos com quadro neurótico grave, transtornos psicóticos e outros transtornos mentais.

Buscou-se, nesse artigo, descrever uma experiência de estágio básico supervisionado em Psicologia da Saúde que aconteceu no 2º semestre de 2018 no CAPS I. O estágio básico busca desenvolver a capacidade de observação, discriminação e interpretação da realidade; vivenciar e refletir sobre as diferenças socioculturais e a complexa constituição da nossa sociedade; estimular uma prática que respeite as singularidades socioculturais e econômicas dos coletivos, das comunidades, entre outras, nos quais o psicólogo trabalha; fortalecer a formação do psicólogo no campo da psicologia da saúde; refletir sobre o processo saúde-doença e o conceito de vulnerabilidade social; fomentar uma prática interdisciplinar que coopere com as diferentes profissões com as quais o psicólogo compartilha seu campo de atuação, dentre outros.

O objetivo do estudo foi investigar qual é a visão dos profissionais sobre o trabalho de uma equipe multidisciplinar em um CAPS I. Sob a ótica de Vasconcellos (2010), a presença de variados profissionais é uma prática que podemos nos deparar cada vez mais nos serviços de saúde, o trabalho é parcelado em múltiplos compartimentos, funções e profissões e permite compartilhar saberes e adquirir conhecimentos sobre outras áreas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A reforma psiquiátrica propõe uma profunda transformação do modelo clássico da psiquiatria. No Brasil, ela surge no fim da década de 1970 e critica o sistema de saúde mental, sua estrutura e as instituições psiquiátricas clássicas (TENÓRIO, 2002). Segundo o Ministério da Saúde (2005), o Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental, a partir do ano de 1978, começa a denunciar a violência dos manicômios, a mercantilização da loucura, e a construir juntamente com o coletivo uma crítica ao saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na forma de tratar as pessoas com transtornos mentais.

Em 1987, o Movimento do Trabalhadores durante o II Congresso Nacional em Bauru, São Paulo, adota o lema “*Por uma sociedade sem manicômios*”, e nesse período, surge o primeiro CAPS. Segundo o Ministério da Saúde (2004), a criação desse CAPS e de tantos outros, fez parte de um movimento social intenso, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam melhorar a assistência no Brasil e denunciavam o contexto precário dos hospitais psiquiátricos. Com isso, a ampliação e a horizontalização dos serviços de saúde mental em muitos municípios do país foi um mecanismo eficaz na diminuição de internações e na modificação do modelo assistencial. Os CAPS são regulamentados pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 e integram a rede do Sistema Único de Saúde, o SUS.

A reforma psiquiátrica promoveu importantes modificações na assistência, entre elas a progressão da inserção social e cidadania dos usuários, o acolhimento de instituições extra-hospitalares como os CAPS, a base de rede de serviços e a própria defesa da interdisciplinaridade. Houve também dificuldade para mudar as

práticas de saúde que eram dominantes e a insistência nas representações sociais da lógica manicomial que prevaleciam na sociedade (VASCONCELLOS, 2010).

Ainda segundo Vasconcellos (2010), buscando superar o aumento da fragmentação do conhecimento, ganha força a partir da década de 1960 a proposta interdisciplinar. O termo interdisciplinaridade remete a trocas entre os especialistas e o grau de inserção das disciplinas em um intuito profissional, do ensino ou de pesquisa. É uma estratégia que inclui a troca de conhecimentos e assimilação mais profunda e planejada entre disciplinas em função da realização de algum trabalho.

A partir da lei 8080/90, o trabalho das equipes multidisciplinares na área da saúde teve um grande destaque, o que levou a uma melhoria na qualidade dos serviços, já que os profissionais da área tiveram que identificar a importância dos distintos olhares para um cuidado integral do paciente. Sendo assim, trabalhar em equipe não é apenas estar junto ou passar a informação de um para o outro, é preciso haver uma cultura que colabore e que com essa colaboração garanta uma dependência entre todas as áreas (FARIA, FRANZERO e CARDIA, 2013).

Na visão de Gelbcke, Matos e Sallum (2012, p.33), “o *trabalho multiprofissional consiste no estudo de um objeto por diferentes disciplinas, sem que haja convergência entre os conceitos e métodos*”. Nesse modelo de trabalho, o objeto é resultado de uma soma de olhares e técnicas vindos de distintas disciplinas, quer discursivas ou normativas, utilizadas pelos profissionais.

De acordo com Peduzzi (2001), em uma equipe de saúde cada área profissional é entendida como um conjunto de tarefas, atividades ou atribuições. Sendo assim, o trabalho em uma equipe multiprofissional é uma categoria de trabalho coletivo que conforma na relação recíproca entre as inúmeras intervenções técnicas e o convívio dos agentes de distintas áreas profissionais. Através da comunicação, isto é, do intermédio simbólico da linguagem, se consegue a articulação das ações multiprofissionais e a cooperação.

Os atendimentos realizados por uma equipe multiprofissional de saúde foram uma das inovações trazidas quando o SUS foi criado. Nessa equipe, os profissionais são entendidos de uma forma horizontal, rompendo assim, com um sistema verticalizado, centrado em apenas um único profissional, na assistência individual e na cura de doenças, exclusivamente. (SILVA *et al*, 2013)

O trabalho em saúde na perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, é um trabalho reflexivo, afetado por dimensões políticas e éticas. Além disso, ele é um trabalho marcado pela diversidade profissional e complexidade das tecnologias, da organização do espaço e dinâmica dos atores e das relações sociais e interpessoais (GELBCKE; MATOS; SALLUM, 2012).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. Segundo Gil (2008), a pesquisa qualitativa é um estudo que se propõe a buscar um perfil de uma determinada população, acontecimento ou estabelecimento de relações entre variáveis. Compreendendo o uso de métodos padronizados para a coleta e dados, como observação sistemática e questionários.

Este é um relato de experiência de estágio básico, realizado por acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Vértice - Univértix – Matipó – MG, realizado entre agosto e novembro de 2018, com visitas quinzenais de 4(quatro) horas, em um CAPS I de uma cidade da zona da mata mineira. A autora da pesquisa utilizou um questionário estruturado contendo 6 (seis) questões abertas. Foram entrevistados 4 profissionais que compõe a equipe multidisciplinar (P1, P2, P3, P4).

O CAPS, onde foi realizado o estágio básico se localiza em uma cidade da Zona da Mata mineira, e classifica-se como CAPS I, por se tratar de um estabelecimento de serviços de saúde aberto e comunitário do SUS com acolhimento a pessoas com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes. Ele estimula a integração social e familiar dos usuários, oferecendo atendimento médico e psicossocial. Em alguns casos, é necessária a permanência para um acompanhamento com a equipe. Um dos principais objetivos da instituição é zelar pela saúde mental do paciente, prestando uma atenção humanizada e qualificada às pessoas com transtornos mentais. A equipe multidisciplinar da instituição é composta por uma coordenadora, um médico psiquiatra, um psicólogo, um enfermeiro, um assistente social, um farmacêutico, duas pedagogas, uma monitora, uma atendente de farmácia, uma técnica de enfermagem e uma recepcionista.

Uma das atividades realizadas pelos pacientes da instituição, acompanhados pela pedagoga e pelas monitoras, é a oficina terapêutica. São realizados trabalhos artesanais, utilizando materiais recicláveis ou materiais adquiridos pelos recursos do CAPS. Essas oficinas, que foram acompanhadas pela estagiária, visam amenizar as limitações e diminuir o sofrimento psíquico, por meio de atividades que estimulem a autonomia e a independência, resgatando e fortalecendo os laços familiares e a reinserção social na comunidade.

O CAPS possui uma farmácia para distribuição de medicamentos específicos para saúde mental e as classes de medicamentos mais utilizadas na instituição são antipsicóticos, antidepressivos, neurolépticos, antibióticos e benzodiazepínicos. O CAPS é o único local da cidade que dispensa os medicamentos controlados, normalmente os pacientes vêm do ESF (Estratégia Saúde da Família) munidos da receita prescrita pelo clínico geral ou se forem pacientes do CAPS, prescrita pelo psiquiatra.

O local dispõe de uma boa estrutura física interna, sala de recepção, cinco banheiros, farmácia, sala da coordenação, sala de enfermagem, sala de psicoterapia, consultório médico/sala de assistência social, quarto, cozinha, lavanderia, sala de terapia ocupacional, varanda e almoxarifado. Na parte posterior externa possui um espaço amplo, onde está sendo cultivada uma horta.

Atualmente, o CAPS é frequentado, em permanência-dia, de segunda a sexta, por 25 usuários. Eles são recebidos pela manhã, a partir das 7 horas, durante o dia recebem café da manhã, banho, fazem terapia ocupacional, participam das oficinas, recebem almoço e lanche da tarde; às 16 horas são distribuídos os pacotes com medicação da noite e os transportes chegam para que os pacientes sejam levados para suas residências. Na sexta-feira à tarde é distribuída a medicação para o final de semana com identificação em pacotes para o dia e para a noite.

Além dos pacientes que fazem permanência diária, a instituição presta serviços aos usuários que procuram atendimento para consultas com psiquiatra e psicólogo ou resolver alguma questão com assistente social ou enfermeiro. Para iniciar o tratamento é realizado um acolhimento, feito pelo assistente social ou enfermeiro, no qual é feito um tipo de anamnese para uma avaliação do paciente que poderá ser encaminhado para psiquiatra ou psicólogo.

4. CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS

O Estágio Supervisionado Básico ocorreu entre os meses de agosto e setembro. Nesse período foram realizadas 8 (oito) visitas quinzenais à Instituição com duração de 4 (quatro) horas cada.

As duas primeiras visitas foram para conhecer a instituição como um todo, funcionários, usuários e como o serviço funciona. Os estagiários conheceram as dependências da instituição, conversaram com usuários, acompanharam o banho, a distribuição de medicamentos, etc.

Entre a terceira e a quinta visita, os estagiários acompanharam os trabalhos realizados na sala de terapia ocupacional, onde os usuários realizam atividades pedagógicas e artesanais. Segundo Torrezan *et al* (2009), a terapia ocupacional tem como função oferecer ao usuário a oportunidade de reencontrar e fortalecer sua capacidade de ser autônomo, sua capacidade de pensar e propor soluções, por meio da construção livre de objetos.

Na sexta e sétima visitas ocorreram a entrega e o recolhimento das entrevistas para o levantamento de dados sobre o trabalho das equipes multiprofissionais.

A primeira questão colocada para a equipe multidisciplinar foi: “Como você se sente em trabalhar na instituição?”. Após análise dos dados, foi possível perceber que os profissionais se sentem muito bem e gostam de trabalhar ali. Segundo Faria, Franzero e Cardia (2013), o trabalho em equipe multi-profissional é um tipo de trabalho coletivo que se caracteriza na relação mútua, entre as numerosas intervenções técnicas e a interação de profissionais de diferentes áreas.

De acordo com Cardozo e Silva (2014) o relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho é complicado, pois relaciona a autoestima, cordialidade autoconhecimento, empatia, ética e, especialmente, a comunicação. Tendo em vista o convívio entre pessoas distintas em um meio competitivo, se faz indispensável conhecer e entender o comportamento humano dentro das instituições e compreender o valor da socialização dentro do trabalho, uma vez que o grande desafio para o ser humano é combinar a cordialidade, a ternura e o cuidado, à sua ocupação.

A segunda questão da entrevista foi: “Como é a sua relação com os outros profissionais?”. As falas de P1 e P2, profissionais que atuam no CAPS, demonstram essa interdependência entre os membros da equipe e a necessidade do outro como um ponto de apoio. P1 destaca ainda o objetivo maior da equipe que é o cuidado com o paciente.

“Boa, temos que aprender a ouvir mais os nossos colegas e também expor o nosso ponto de vista em relação ao tratamento de nossos pacientes para um trabalho mais produtivo. Somos profissionais que sabem traçar os pontos positivos para o bem-estar dos pacientes e tentamos sempre por em prática.” (P1)

“Muito boa, trabalhamos em equipe, um ajudando o outro. E sempre aprendendo uns com os outros, sempre que preciso sei que posso contar com eles.” (P2)

Segundo Faria, Franzero e Cardia (2013), as equipes multidisciplinares são capazes de aprimorar o comportamento dos indivíduos quando a atividade depende de numerosas habilidades, julgamentos e experiências, pelo fato de serem mais maleáveis, enfrentando melhor as mudanças.

A terceira indagação feita à equipe foi: “Quais os benefícios da equipe multidisciplinar no trabalho em saúde mental?”. A colocação de P2 demonstra que é muito importante capacitar e apoiar a família do usuário, e é fundamental para que o trabalho em saúde mental seja efetivo, como P3 disse.

“Aumentar a interação com os pacientes, pois dessa forma torna-se mais fácil!” (P3)

“Compreender as necessidades reais de seus pacientes e de suas famílias dando apoio necessário, ajudando os pacientes” (P2)

A quarta questão foi: “Quais as dificuldades da equipe multidisciplinar para a atuação em saúde mental?”. De acordo com Macedo (2011) frequentemente os profissionais de saúde se deparam com relações profissional-paciente-família muito difíceis do ponto de vista psicológico. Eles costumam relatar que consideram não ter sido devidamente preparados durante seu treinamento. A árdua administração de situações como essa, causa manifestações de revolta e desespero por parte de familiares e pacientes, e no profissional provocam reações de desânimo, fadiga, irritabilidade entre outros. Isso é confirmado pelas falas de P2 e P1.

“O envolvimento da família é difícil, então a equipe tem que estar sempre buscando estar em contato. A interação do paciente.” (P2)

“Nossa maior dificuldade é a reinserção dos pacientes na sociedade, porque ainda existe o preconceito das pessoas ou melhor dizendo a falta de informação até mesmo de outros profissionais da rede. Muitas vezes temos dificuldades com a família do paciente também sobre a continuidade do tratamento em casa.” (P1)

As atividades de apoio terapêutico consistem nas visitas domiciliares, atividades físicas e esportivas, festas, lazer e grupos, as oficinas terapêuticas, atendimentos individuais. E são essenciais no atendimento da pessoa com transtorno mental, ele precisa de cuidados terapêuticos que vão além da doença e que envolvem também as relações que estabelece na comunidade e território em que está incluso (KANTORSKI, 2011).

A quinta indagação à equipe foi: “Quais as atividades da equipe multidisciplinar na saúde mental você considera importantes?”. As falas de P1 e P4, exprimem atividades fundamentais na prática de uma equipe multidisciplinar na saúde mental.

“Acolhimento inicial, acolhimento diário, confecções de trabalhos, assembleias, mas considero as assembleias mais importantes porque são nelas que conseguimos mais eficácia no trabalho, eles conseguem expor seus desejos e sentimentos em relação ao serviço a eles prestados.” (P1)

“Respeito, educação, higiene pessoal, atividades físicas e mentais, embora entre esses requisitos eles precisem de muitas coisas, que ainda não tem.” (P4)

A sexta pergunta foi: “Além do trabalho que você já realiza, você identifica outras possibilidades de atuação?”. Sob a ótica de Faria, Franzero e Cardia (2013), as equipes multiprofissionais devem pautar sua atuação no ponto de vista biopsicossocial do sujeito, mediante ações interdisciplinares que sustentem relações entre distintos conhecimentos. É importante também procurar novas formas de trabalhar para uma melhor efetivação profissional. Isso é comprovado por P1 e P2, ter um visão além do que já é feito, faz com que o profissional cresça, e beneficie não só ele, mas também os outros profissionais e usuários.

“Sim, qualquer possibilidade de poder acrescentar ao nosso conhecimento é muito bom.” (P1)

“Sim temos que nos identificar com outras possibilidades sempre para possibilidades sempre para podermos crescer.”
(P2)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio supervisionado com ênfase em saúde permitiu a ampliação do conhecimento em relação ao trabalho do psicólogo no CAPS, bem como de inúmeros profissionais que ali atuam em parceria com a psicologia. Na instituição pesquisada foi possível perceber e vivenciar a atuação da psicologia em conjunto com outras áreas e observar a importância das relações. O objeto de estudo da Psicologia é complexo e, portanto, precisa ser enxergado a partir de múltiplos olhares, de um trabalho sistêmico, que privilegie diferentes enfoques profissionais.

Foi adquirida experiência e maturidade por meio das trocas com nossos orientadores e supervisores, de como agir mediante certas situações vivenciadas e também situações futuras que poderemos vivenciar enquanto profissionais da psicologia. Constatamos também que o psicólogo é essencial na área da saúde como um todo, e no CAPS é indispensável.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, N. D. . A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde: SUS. **Revista Psicologia e Saúde**, 2013. v. 5, n.1, p. 01-09. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S2177-093X2013000100002>. Acesso em: 28 de Setembro de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 26 de Setembro de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **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, novembro de 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em: 29 de Setembro de 2018.

FARIA, Ellen Brandão Leite; FRANZERO, Marco Antônio; CARDIA, Carla Christiane de Oliveira. O Papel da Equipe Multiprofissional nos Serviços de Saúde dos Servidores Públicos Cíveis Federais. **Revista Unilins**, Lins-SP,2013. Disponível em:

<<http://revista.unilins.edu.br/index.php/cognitio/article/view/116>> Acesso em: 29 de Setembro de 2018

GELBCKE, Francine Lima; MATOS, Eliane; SALLUM, Nádia Chiodelli. Desafios para a integração multiprofissional e interdisciplinar. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 4, p. 31-39, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KANTORSKI, Luciane Prado. *et al.* A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. **Rev. enferm. saúde**, Pelotas (RS), v.1, n.1, p. 4-13, jan-mar, 2011.

MACEDO, Paula Costa Mosca. Desafios atuais no trabalho multiprofissional em saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 33-41, dez. 2007.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2001, v.35, n.1, p.103-109. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf>> Acesso em: 28 de Setembro de 2018.

TENÓRIO, F.: A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan.-abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>>. Acesso em: 28 de Setembro de 2018.

VASCONCELLOS, Vinicius Carvalho de. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), v. 6, n. 1, Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-6976201000100015>. Acesso em: 26 de Setembro de 2018.

ISSN -21787301

