



CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

NA SAÚDE MENTAL: uma perspectiva dos profissionais e dos usuários

Edlaine Alves da Silva¹

RESUMO:

Este artigo apresenta a visão dos profissionais e usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II, Leste de Teresina-PI para o processo da Reforma Psiquiátrica na Saúde Mental, sendo este um novo modelo de atendimento as pessoas com Transtornos Mentais. A metodologia se deu em um estudo bibliográfica e de campo, que teve como técnicas a observação participante e entrevistas semi-estruturadas, aplicadas aos profissionais e usuários do serviço. Os resultados evidenciam que o processo da Reforma Psiquiátrica humaniza o serviço, e tornam os usuários pessoas de direito, proporcionando a reinserção dos mesmos no meio social e familiar.

Palavras chave: Saúde Mental, Reforma Psiquiátrica, Profissionais.

ABSTRACT:

This article presents the views of practitioners and users of the Centre for Psychosocial Care (CAPS) II, East of Teresina-PI for the process of reform in Psychiatric Mental Health, which is a new model of care people with Mental Disorders. The methodology is given in a study of literature and field techniques that had as participant observation and semi-structured interviews, applied to professionals and service users. The results show that the process of psychiatric reform humanizes the service, and make users right people, giving them rehabilitation of the social and family environment.

Keywords: Mental Health, Psychiatric Reform, Professionals.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Instituto Camillo Filho (ICF). Email: edlainealves22@hotmail.com



1 INTRODUÇÃO

Segundo Costa (1994), no período da Antiguidade e da Idade Média o louco podia vagar pelas ruas, nesse sentido a loucura era vista como um estado de liberdade. A doença mental não era problema do poder público e sim uma questão privativa, basicamente determinada pelos costumes, onde o estado só intervia em assuntos de direito, como na avaliação de casamento quando um dos cônjuges enlouquecia ou se curava, era também atribuição legada a esse cuidar das propriedades dos insanos.

De acordo com Rosa, Guimarães, Carvalho (2009) no Brasil os loucos eram recebidos nas ruas como marginais, sendo objeto de chacota. Cabia ao estado aloca-los nas Santas Casas de Misericórdia, onde ficavam amontoados em porões, sem assistência médica, entregues a guardas e carcereiros, reprimidos por espancamentos, condenados à morte por maus tratos físicos.

Nesse contexto a luta pelos direitos humanos evidenciou a necessidade de inserir o doente mental no meio social. Assim, a Reforma Psiquiátrica, ficou conhecida no Brasil como uma crítica ao modo de pensar daqueles que marginalizavam o louco. Ela prevê um tratamento através da ótica dos direitos humanos, valorizando o indivíduo no âmbito social e substitui os hospitais psiquiátricos por Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.

A compreensão é a de que o estudo em foco poderá trazer a concepção dos profissionais e usuários para o processo da Reforma Psiquiátrica na Saúde Mental, bem como os seus desafios e avanços diante de uma sociedade marcada pelo preconceito.

Foram utilizadas bibliografias de autores brasileiros que se destacam no assunto de saúde mental, tais como: Costa (1994), Amarante (2003), Machado (2005), Rosa, Guimarães, Carvalho (2009). Esses autores apontam a trajetória da Saúde Mental, o processo da Reforma Psiquiátrica, as dificuldades e conquistas da luta das Pessoas com Transtornos Mentais (PTM).



2. O PROCESSO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NA SAÚDE MENTAL

A Reforma Psiquiátrica brasileira tem uma história própria, inscrita em um contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar. Fundado, ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico, por um lado, e na eclosão, por outro, dos esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátrico (M.S 2005).

A luta Antimanicomial, que é o processo da Reforma Psiquiátrica ficou conhecida no Brasil com uma crítica ao modo de pensar de muitos da sociedade, pois prevê um tratamento através da ótica dos direitos humanos, valorizado o indivíduo e sua vida ampliada no social. Isso porque o louco era obrigado a se identificar e assumir ao papel social imposto pela sociedade como a única forma de vivência.

Conforme Machado (2005), o ano de 1978 é identificado como o de início efetivo do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos na sociedade brasileira. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas, surge neste ano.

Este Movimento ainda segundo Machado (2005) passa a protagonizar e a construir a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais.

A Política de saúde mental no Brasil no contexto da Reforma Psiquiátrica prover que os CAPS devem ser substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico. Cabem aos CAPS o acolhimento e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território. O CAPS é o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento (M.S. 2005).



O Centro de Atenção Psicossocial tem como estratégia a articulação com várias redes, sócio-sanitárias, jurídicas, sociais e educacionais, promovendo a reinserção social, a promoção da vida comunitária e a autonomia dos usuários, (M.S.2005 p.31). Os CAPS se diferenciam pelo porte, capacidade de atendimento, clientela atendida e organizam-se no país de acordo com o perfil populacional dos municípios brasileiros. Assim, estes serviços diferenciam-se como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad.

Os CAPS I são serviços de menor porte, capazes de oferecer uma resposta efetiva às demandas de saúde mental em municípios com população entre 20.000 e 50.000 habitantes. Já os CAPS II são serviços de médio porte, e dão cobertura a municípios com mais de 50.000 habitantes. E os CAPS III são os serviços de maior porte da rede CAPS, previstos para dar cobertura aos municípios com mais de 200.000 habitantes.

Os CAPSi, especializados no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, são equipamentos geralmente necessários para dar resposta à demanda em saúde mental em municípios com mais de 200.000 habitantes. Já os CAPS ad têm um atendimento especializado para pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. São equipamentos previstos para cidades com mais de 200.000 habitantes.

3. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS II LESTE DE TERESINA

O Centro de Atenção Psicossocial CAPS II leste de Teresina foi fundado em Novembro de 2005, no entanto só veio a ter funcionamento a partir de 2006. Este CAPS iniciou as suas primeiras atividades na Rua Lindolfo Monteiro, 541, bairro de Fátima, zona leste de Teresina, atendia usuários da zona leste/sudeste. Em Fevereiro de 2009 passa a atender os usuários do bairro da zona leste devido à criação de um CAPS II na zona sudeste.

Durante a pesquisa o CAPS II leste estava localizado na Rua Dirce de Oliveira, nº1516 bairro Ininga. Seu funcionamento é de segunda a sexta-feira, de



08:00hs as 12:00hs e das 14:00hs as 18:00hs. O serviço atende usuários Portadores de transtorno mentais com: esquizofrenia, depressão, síndrome do pânico, transtorno bipolar, compulsivo dentre outros.

Todos os CAPS devem obedecer à exigência da multiprofissionalidade e cada tipo de CAPS tem sua própria característica quanto às categorias e quantidade de profissionais. O CAPS II Leste é composto por uma equipe com: cinco assistentes sociais sendo três no turno da manhã, duas no turno da tarde, dentre elas uma é coordenadora, seis psicólogas, três psiquiatras e, duas terapeutas ocupacionais, três enfermeiras, três técnica em enfermagem, uma educadora física, duas artesãs, duas nutricionistas, quatro auxiliar administrativo e dois secretários, sendo três pela manhã e três pela tarde, quatro vigilante, quatro operacionais, um auxiliar na cozinha. Em outubro de 2011 o CAPS II Leste possui uma equipe com nº 41 profissionais.

No cotidiano do serviço, são realizadas as atividades em cada turno com técnicos escalados para fazer a escuta qualificada dos usuários que são atendidos pela primeira vez (acolhimento / triagem). A partir desta escuta será construído o projeto terapêutico singular. Durante os dois turnos são realizados grupos com os profissionais que estejam escalados. As oficinas são realizadas com frequências semanal, quinzenal, mensal e diária.

4. RESULTADOS DA PESQUISA

Os Centros de Atenção Psicossocial são importantes dispositivos inovadores no cuidado em Saúde Mental, através de uma atenção aos usuários, realizada por profissionais de diversas formações que integram a equipe multiprofissional, que devem trabalhar de forma articulada para que o exercício profissional dentro da instituição seja efetivo.

Amarante (2003, p. 58) coloca como objetivo da Reforma Psiquiátrica:

[...] não só tratar mais adequadamente o indivíduo com transtorno mental, mas o de construir um novo espaço social para a loucura, questionando e transformando as práticas da psiquiatria tradicional e das demais instituições da sociedade.



Nesta perspectiva foi indagado aos usuários sobre o que o processo da Reforma Psiquiátrica traz para a saúde mental, eles responderam:

Melhorou com o CAPS, o tratamento é excelente depois que eu comecei a participar do CAPS descobrir a minha doença e melhorei, sei o que tenho e como eu tenho que me tratar. Aqui tenho amigos, me sinto bem, gosto de estar aqui e sinto vontade de vir todos os dias. As vezes me sinto mal só que passa, é só eu tomar o remédio na hora e eu vir para o CAPS que eu melhoro (usuário 02).

No Meduna e no Hospital Areolino de Abreu, eu não fazia nenhuma atividade ficava trancada. Havia tortura e maus tratos com os pacientes e espancamento dos funcionários. Eu era a Rosa louca e hoje sou a Rosa que todo mundo gosta, também tem gente que não gosta de mim, mas é inveja. No CAPS eu aprendi varias coisas, descobrir o que eu realmente tinha e como lhe dar com o meu sofrimento (usuária 05).

De acordo com os usuários o CAPS que é um dispositivo do processo da reforma psiquiátrica é um lugar bom e diferente do modelo antigo, onde eles viviam trancados. E não sabia se quer qual era a sua doença, a causa, o remédio e como eles poderiam contribuir para a reabilitação deles mesmos. No modelo hospitalar os usuários perdem a identidade e passam a ser o “louco”, o desequilibrado, o doente, a pessoa que não tem direito de se quer falar. Portanto o serviço trouxe para esses usuários a noção de liberdade, autonomia, de cuidado, de direito que até então eles não conheciam.

Este mesmo questionamento foi feito aos profissionais, que responderam:

A reforma psiquiátrica trás para as pessoas com transtorno mental a humanização dos serviços ligados á saúde mental. Ate mesmo a família passa conhecer o problema e vê como é que se dar, como é que se tratar. Os usuários se sentem melhores com o caps, tendo um tratamento devido, eles não se reconhecem como loucos aqui e chegam a dizer que aqui é o céu, e que o antigo modelo era coisa de louco (assistente social 01).

Vejo a reforma como uma vitoria para a saúde mental, vitoria essa que esta sendo conquistada aos poucos. Onde agora é possível vê a existência de três fatores, um tripé: o primeiro é o cliente que tem que fazer a parte dele, tem que lutar assumir a luta contra a doença. O segundo é os profissionais tem que procurar a se adequar as



necessidades da clientela cada um tem uma das pessoas que vem aqui tem uma diferença muito grande, tem uma necessidade muito grande. E o terceiro é a família, enquanto a família não passa por um treinamento, uma sensibilização, ela sofre de mais. E quando a família vem para uma reunião ela é sensibilizada e mostra o que ela pode fazer, tira muito daquela questão moral e amenizar o sofrimento psiquiátrico adequado atualmente sem aborda a família (psiquiatra).

Eu acho que ainda é muito cedo para dizer isso, mais a gente percebe, percebe eu digo cedo porque o caps ainda é uma construção, mais agente percebe, por exemplo, se você colocar ele numa roda para conversa sobre o transtorno deles, eles tem pavor ao modelo anterior, porque o modelo anterior ele não era tratado como humano, eles não se sente humano, é assim que eu percebo, eles não se sente humano mais sim bicho, como se eles fosse bicho e eles colocam isso nas falas deles “deus me livre eu não quero volta para lá” quando eles expõem a nudez é o corpo o corpo precisar ser cuidado, você tem que ter cuidado com o corpo no sentido de manter ele guardados nas roupas e aqui eles se sentem providos destas questões (Coordenadora do CAPS).

De acordo com as entrevistas o CAPS é visto como um avanço para a Saúde Mental, e que mesmo estando em um processo, já trouxe para os usuários uma nova esperança para a sua realidade. É possível vê essa mudança acontecendo quando os profissionais colocam que os usuários hoje sabem os seus diagnósticos, vêem o CAPS como um lugar de fazer amizades, de acolhimento e não consegue pensar em voltar aos hospitais psiquiátricos, o CAPS aproxima a família para a realidade do usuário, essa é uma vitória para a saúde mental e a instituição faz isso acontecer quando ela recomenda que a família freqüente o serviço, assim estando nas reuniões, nas consultas dos usuários, no cotidiano do CAPS.

Os familiares colocavam os doentes mentais em hospitais psiquiátricos e nem ao menos iriam visitar, o doente era esquecido pela família e comunidade. Era como se ele nem existisse mais, essa dor acompanha o usuário, esse medo de ser abandonado é trajetória de uma cultura que ainda de maneira lenta, esta sendo desmitificada ao logo do processo da Reforma Psiquiátrica.



5 CONCLUSÃO

A Reforma Psiquiátrica é mais do que a denuncia dos manicômios como instituições de violência e maus tratos com os PTM, é para os usuários do CAPS II Leste o encontro da liberdade, autonomia, cidadania e uma visão de direito, visto assim como um espaço de fazer amizades, obter informações e receber atendimento de profissionais qualificados para que sua saúde mental encontre o equilíbrio.

O serviço possui uma equipe multiprofissional, onde a mesma contribui para eficácia da proposta da Reforma Psiquiátrica onde todos os saberes profissionais trabalham na busca por uma melhor qualidade de vida dos PTM.

A Reforma Psiquiátrica ainda está em processo, onde o mesmo é lento e influi vários aspectos da sociedade, por tanto é preciso que haja um acompanhamento mais rigoroso na efetivação do serviço, na rede, onde possa ampliar o acesso aos que dele precisam.

Conclui-se que existe um sentimento dos usuários com o atendimento do CAPS, percebemos que os mesmos, acreditam no modelo, sentem vontade de ir para o serviço e tem autonomia quando comparamos ao antigo modelo e quando falamos dos serviços dos profissionais observou-se que os usuários ainda tem necessidade de uma humanização no serviço, no atendimento. Em relação aos profissionais pode-se constatar que foi e é uma das maiores dificuldades o preconceito, tanto da sociedade para com os usuários, quanto a família e ao próprio usuário, em sentir-se diferente das outras pessoas. E mesmo diante de muitas dificuldades o processo da Reforma Psiquiátrica é acima de tudo uma conquista, para aqueles que viviam em situação desumana, sem tratamento adequando ao seu transtorno.



REFERENCIA

AMARANTE, P. *Locos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BASTOS, O. *História da psiquiatria em Pernambuco e outras histórias*. São Paulo: Lemos, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Normas de pesquisa envolvendo seres humanos*. Res. CNS 196/1996.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n° 336/ GM de 19/02/2002*.

_____. *Lei n° 10.216 de 06/04/2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.

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.

MACHADO, G.S. O trabalho do Serviço Social nos CAPS. *Revista textos e contextos*, Porto Alegre, V.8 n.2 p. 241-254. Jul./dez. 2009.

ROSA, GUIMARÃES, CARVALHO. Avanços e desafios da Reforma Psiquiátrica no Piauí na primeira década do novo milênio. In: ROSA, L.C.S.; GUIMARÃES, L.D.A.; CARVALHO, M. E. B. (Org.). *Cenários de práticas em saúde mental: A atenção Psicossocial no Piauí*. Teresina: EDUFPI, 2009.