

CAPS E SERVIÇO SOCIAL: UM NOVO PARADIGMA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Amábile M. Saturnino de Andrade
Camila Cavalcante Rolim
Graziele da Silva Araújo
Jullymara Laís Rolim Oliveira
Mariana Mendes Luiz

Email: jullymaralais@hotmail.com

Graduandas do Curso Bacharelado em Serviço Social da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Cajazeiras (FAFIC).

RESUMO

Este artigo trata da atuação do Serviço Social em Saúde Mental, porém não se trata somente de uma descrição das práticas profissionais tem como objetivo analisar a importância do Serviço Social junto ao CAPS I, identificar as demandas institucionais relacionadas à prática desenvolvida pelo Assistente Social, avaliar sua importância no processo de ressocialização dos usuários, bem como apresentar um breve histórico do tratamento dado aos portadores de transtornos mentais. As considerações alertam que no imaginário popular, a pessoa portadora de transtornos mentais ainda causa a ideia de ameaça e perigo, nesse contexto perplexo de conceitos estigmatizantes, considerar que o portador de transtorno mentais é outro de nós e que deve ser tratado como tal, é uma visão que deve ser ampliada. A compreensão da prática do Serviço Social em Saúde Mental exige uma análise institucional, no entanto não estamos analisando a instituição, mas sim a prática do Serviço Social nela. Destarte o estudo permitiu uma compreensão da importância do Serviço Social junto ao CAPS I, os resultados apontam que o Serviço Social tem atuado principalmente no bojo do movimento da Reforma Psiquiátrica. O CAPS trabalha em uma perspectiva de desenvolvimento de autonomia e cidadania dos usuários sendo assim CAPS e Serviço Social configuram-se como um novo paradigma no campo da saúde mental. O presente artigo fornece uma leitura dessas questões, focalizando uma pesquisa realizada no Centro de Atenção Psicossocial I do município de Cajazeiras.

Palavras-chave: Serviço social. Saúde Mental. CAPS I.

INTRODUÇÃO

No imaginário popular, a pessoa portadora de transtornos mentais ainda causa a idéia de ameaça e perigo, nesse contexto perplexos de conceitos estigmatizantes, considerar que o portador de transtornos mentais é outro de nós e que deve ser tratado como tal, é uma visão que deve ser ampliada.

Refletir, conhecer e estudar o Centro de Atenção Psicossocial I é uma alternativa em busca de perscrutar essa problemática e compreendê-la de forma pragmática, não no sentido objetivo, mas sim eficiente, tendo em vista que o CAPS é uma instituição destinada acolher o usuário com transtornos mentais, além de oferecer atendimento médico e psicológico, busca a construção da cidadania e autonomia dos usuários, estimulando a integração social e familiar. Tendo como elemento impulsionador a reforma psiquiátrica que consiste em um processo de construção e transformação da relação sociedade e loucura, e caracteriza-se particularmente como uma nova forma de acolher e tratar o doente mental, buscando construir estratégias para desmontar a idéia de periculosidade e isolamento social, bem como trilhar novos caminhos para inclusão social.

É nessa perspectiva que o artigo trata da atuação do Serviço Social em Saúde Mental, porém não trata-se somente de uma descrição das práticas profissionais tem como objetivo analisar a importância do Serviço Social junto ao Centro de Atenção Psicossocial I da cidade de Cajazeiras, bem como identificar as demandas das instituições relacionadas á prática desenvolvida pelo Assistente Social e avaliar sua importância no processo de ressocialização dos usuários do CAPS I, tendo em vista as problemáticas existentes como preconceito, discriminação e exclusão social.

A prática profissional é o foco da pesquisa, porém como é sabido a profissão não é exercida de forma autônoma, mas esta intrinsecamente ligada a instituição em que está inserida, sendo assim quando a instituição tem visão emancipadora fica mais fácil para o Serviço Social fazer um trabalho que colabore coma restauração da saúde mental dos usuários. Logo compete aos profissionais de Serviço Social e a instituição uma mediação entre loucura e sociedade.

O CAPS trabalha em uma perspectiva de desenvolvimento de autonomia e cidadania dos usuários sendo assim CAPS e Serviço Social configuram-se como um novo paradigma no campo da saúde mental.

HISTÓRICO DA LOUCURA

Nenhuma outra categoria humana sofreu ao longo de toda a História, tantos preconceitos e tantos estigmas como as pessoas com algum tipo de transtorno mental. “Foram-lhe atribuídas várias caracterizações: como dos deuses, como experiência trágica de vida, como possessão de demônios, como poderes sobrenaturais” (BISNETO, 2007, p. 173). “Na Idade Média e no Renascimento, supunha-se que a loucura era causada por uma pedra no cérebro, e sua extração seria o ‘caminho da cura’” (MACHADO, 2005, p. 38).

Tendo em vista que era uma época em que qualquer diferença era imperdoável, onde até mesmo algumas mulheres por serem consideradas bonitas demais, ou cientista, por dizerem que o sol era o centro do universo, eram levados á fogueira. Imagine aqueles que eram considerados “endemônizados”?

No início do século XVIII veio o tempo de confinamento, as celas, prisões e correntes. Somente em fins do século XVIII começa-se a abordar de forma mais específica e adequada, do ponto de vista médico e humanitário, a doença mental, a partir de iniciativas francesas e inglesas.

No século XX surgem sucessivamente movimentos psiquiátricos, pós II Guerra Mundial, Psiquiatria de setor (França), análise Institucional (França), a comunidade Terapêutica (Inglaterra), a Antipsiquiatria (Inglaterra), a Psiquiatria Preventiva (Estados Unidos), a Psiquiatria Comunitária (Estados Unidos) e a Psiquiatria Democrática (Itália).

No Brasil os movimentos psiquiátricos surgem vinculados a experiências européias ou norte americanas bastante avançadas para a época, porém é importante ressaltar que eram pouco críticas em relação á realidade brasileira.

No início de 1850 surgiu a Reforma Clemente Pereira que ficou conhecida como á era de ouro dos Asilos, já em 1890 temos a Reforma Teixeira Brandão conhecida como a era de ouro das Colônias, em 1940 a Reforma Adauto Botelho conhecida como a era de ouro dos Hospitais Estaduais e a Reforma Leonel Miranda em 1960 a era de ouro dos Hospitais privados.

No âmbito de iniciativas da sociedade civil organizada, os grandes marcos brasileiros são: Rede de Alternativas Psi no início dos anos 70, Movimentos dos trabalhadores de Saúde Mental, no fim dos anos 70 e início dos 80, Movimento da Luta Antimanicomial no fim dos anos 80 e início dos 90.

MOVIMENTO DE REFORMA PSIQUIATRICA

O Movimento de Reforma Psiquiátrica teve início, no Brasil, no final dos anos 70, e adquiriu maior visibilidade em 1987, a partir da realização da 1ª Conferência Nacional Saúde Mental e do 2º Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, em Bauru (SP) [...] (MACHADO, 2005, p. 11).

Segundo Amarante a Reforma Psiquiátrica é um processo histórico de formulação crítica e prática que objetiva e estratégia o questionamento, bem como a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da Psiquiatria.

Historicamente, a Reforma Psiquiátrica surgiu para questionar os conhecimentos e as práticas profissionais, sendo entendida como um processo em construção permanente, pois mudam-se os conceitos, as práticas, os sujeitos e a história.

A Reforma Psiquiátrica pretende demonstrar que é possível que as pessoas consideradas loucas possam assumir diversos papéis na sociedade, pois a doença não resulta apenas de uma contradição entre homem e meio natural, mas também entre indivíduo e sociedade, ou seja, o peso de assumir unicamente o papel de “doente mental” em uma sociedade é estigmatizante, assim ele deve ser reconhecido acima de tudo como indivíduo, sendo respeitadas as suas diferenças. Assim, “em termos práticos, os assistentes sociais precisam dar apoio ao movimento de Reforma Psiquiátrica e às suas propostas de políticas sociais” (BISNETO, 2007. p. 194). Tendo em vista que a atuação do Serviço Social junto á doença Mental é de total importância, porém “a atuação do assistente social, frente ao sofrimento mental, não se resume a restituir uma ‘falta de cidadania’ ou suprir direitos previdenciários: os problemas nessa área muito mais complexos e paradoxais” (BISNETO, 2007. p. 195).

SAÚDE MENTAL X CAPITALISMO

Pensar a atuação do assistente social na área da saúde mental requer uma discussão entre loucura e sociedade, alienação social e prática profissional. Sendo assim é inquestionável a importância de perscrutar o contexto dos portadores de transtornos mentais, identificando suas necessidades, sejam elas, políticas, sociais, culturais ou até mesmo materiais, pois, “se objetivamos uma certa autonomia dos usuários na reabilitação psicossocial, precisamos fazer uma análise correta de suas possibilidades de reapropriação das relações sociais que os atravessam e os determinam” (BISNETO, 2007, p.192). Contudo, podemos verificar alguns avanços de autonomia nas relações sociais, porém do ponto de vista da totalidade, percebemos que apesar dos imensos benefícios que proporcionam aos usuários, as atividades desenvolvidas pelas instituições muitas vezes não são suficientes para obter uma autonomia vasta. Desse modo, percebemos a autonomia dos usuários muito mais na medida afetiva do que em outras áreas, levando em consideração que “[...] a reabilitação social através do lazer ou da efetividade não é equivalente à conduzida por uma atividade de produção (cooperativas de trabalho) nem a reabilitação através de moradia ou da família (da esfera da reprodução social)” (BISNETO, 2007, p. 192).

O Raciocínio é lógico se compreendermos que atualmente vivemos em uma sociedade capitalista e excludente, dessa forma se evidencia a necessidade de realização dos portadores de transtornos mentais em todos os aspectos.

As concepções filosóficas de Marx definem o homem como um conjunto das relações sociais, tendo como atividade vital o trabalho. Sendo assim o conceito de homem sadio baseia-se na liberdade e independência, sendo ao mesmo tempo ativo relacionado e produtivo. Freud posiciona-se semelhantemente quando relata que a saúde mental é poder amar e trabalhar, mas no sentido incondicional que o verbo exige em trabalhar no sentido de criar, sendo ao mesmo tempo útil e produtivo. “Em países de Primeiro Mundo, como na Itália, a proposta de reforma psiquiátrica avançou, e lá conseguiram desenvolver serviços residenciais e cooperativas de trabalho amparadas pela legislação comercial” (LEONARDIS apud BISNETO, 2007, p. 183).

CAPS

Tendo como elemento impulsionador a Reforma Psiquiátrica o estado de São Paulo deu o primeiro passo, instalando um Centro de Atenção Psicossocial. Se antes um quadro simples de depressão era agravado devido á falta de espaço para o dialogo entre, pacientes, médicos e as pessoas de seu convívio. Considerando que “o asilamento compulsório só faz reproduzir a alienação, contribuindo assim para a entronização do portador de sofrimento mental” (BISNETO, 2007, p. 181). Além disso, “algumas morriam devido á violência, a desnutrição, as doenças infectocontagiosas, ao abandono e ao descaso” (MACHADO, 2005, p. 12). O isolamento, correntes, prisões, choques e etc, configuram as práticas de tratamento no decorrer da história.

Em contraposição as práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro do usuário.

O CAPS trabalha em uma perspectiva de desenvolvimento de autonomia e cidadania dos usuários, sendo assim o CAPS configura-se como um novo modelo no campo de saúde mental. Os CAPS se diferenciam pelo porte, capacidade de atendimento e usuário, organizam-se no país de acordo com o perfil populacional dos municípios brasileiros. Assim, estes serviços diferenciam-se com CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS ad.

É importante ressaltar que embora tenha citado os diversos tipos de CAPS este artigo se detêm a analisar a importância do Serviço Social junto ao CAPS I. O CAPS I é um Centro de Atenção Psicossocial de menor porte, capaz de oferecer uma resposta efetiva ás demandas de saúde mental em municípios com população entre 20.000 e 50.000 habitantes. Os projetos desse serviço devem ultrapassar a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito: sua fala, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana. Por fim, são grandes os desafios a serem superados para a implementação da Reforma Psiquiátrica, e um dos maiores é a consolidação desses serviços de atenção diária.

ANÁLISE INSTITUCIONAL DO SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL

Será considerada aqui uma pesquisa realizada no Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS) do município de Cajazeiras.

A compreensão da prática do Serviço Social em Saúde Mental exige uma análise institucional, no entanto não estamos analisando a instituição, mas sim a prática do Serviço Social nela.

Os dados apresentados a seguir são para se entender a pesquisa e conhecer a amostra. Nesse aspecto tomamos informações sobre: data da fundação, proposta da instituição, como é mantida, se está inserida no Movimento da Reforma Psiquiátrica, se as práticas são interdisciplinares, quais as demandas relacionadas à prática desenvolvida pela Assistente Social e quantos aos usuários.

A pesquisa realizada foi direcionada a prática do Serviço Social no CAPS da cidade de Cajazeiras fundado em quatro de outubro de dois mil e um, que é coordenado por Maria de Lima Bertoldo e conta com uma equipe que atuam como parceiros no trabalho dos usuários, ou seja, é multiprofissional e é composta por três psicólogos, um assistente social, um psiquiatra, uma terapeuta ocupacional, um artesão, duas enfermeiras, três técnicos em enfermagem, quatro monitores, duas recepcionistas, uma cozinheira, um vigia, um motorista e um agente administrativo. A instituição é mantida por recursos financeiros do governo federal e municipal, e funciona de segunda a sexta, das 08h às 17h, onde ao final do expediente o paciente retorna ao contexto sócio familiar.

A proposta da instituição é acolher o usuário com transtornos mentais, e estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca de autonomia, oferecer-lhes atendimento merecido e psicológico, constituindo-se como instrumento estratégico de Reforma Psiquiátrica.

Quanto aos usuários inseridos na instituição são cerca de 200, que são divididos em três modalidades: Intensivo que frequentam todos os dias, semi-intensivo de 2 a 3 vezes por semana e os não intensivos que frequentam apenas no dia da consulta. Seria importante ressaltar que foram entrevistados apenas os usuários intensivos. Em um universo de 40 usuários intensivos foram entrevistados 10 como amostra, sendo 50% do sexo masculino e 50% do

sexo feminino. O CAPS atende homens e mulheres sem que se criem especificidade para a análise, sendo assim caracteriza-se em um estabelecimento misto.

Considerando o exposto podemos dizer que o CAPS configura-se como um novo modelo de atendimento à população de sua área de abrangência, realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Isso se deve ao trabalho conjunto da equipe interdisciplinar onde o Serviço Social também encontra-se incluído junto com outros saberes vem proporcionando melhorias de vida para os usuários, sendo assim a prática do assistente social tem sido muito importante principalmente no que se refere ao desenvolvimento de atividades com os usuários que entendemos como possibilitadoras de uma apropriação das relações sociais. Contudo, faz-se necessário uma avaliação dessas atividades e verificação dos resultados.

Pois podemos perceber alguns avanços e certo grau de autonomia em alguns usuários o que não quer dizer que atividades como desenhos e pinturas entre outras desenvolvidas vão proporcionar a todos os usuários autonomia e emancipação, pois os próprios depoimentos de alguns relatam isso. Contudo percebemos criticidade em alguns usuários o que significa avanços em termos de reabilitação, essa questão remete novamente a discussão das atividades.

CONCLUSÃO

O percurso desta reflexão nos remete a uma visão ampla acerca da importância do profissional de Serviço Social no âmbito da saúde mental.

Os resultados apontam que o Assistente Social tem atuado principalmente no bojo do movimento da Reforma Psiquiátrica, proporcionando aos usuários melhores condições de vida, pois ocorreram reduções no número de internações psiquiátricas, bem como o deslocamento para outras cidades.

É perceptível que a Reforma Psiquiátrica em Cajazeiras tem possibilitado uma nova forma de cuidados e compreensão dos usuários, porém é preciso avançar mais. Não obstante dessas conquistas, verificamos que há necessidades de avançar na construção da autonomia e da cidadania dos

usuários, sendo de fundamental importância a criação de estratégias de geração de emprego e renda para os usuários do CAPS I.

Os resultados das ações do Serviço Social existem, porém nem sempre são perceptíveis, pois a intervenção do Serviço Social acontece em forma de processo, ou seja, gradativamente, portanto os resultados não são vistos de forma imediata. Outro fator observado é que com a equipe multidisciplinar fica mais difícil a caracterização do produto da prática do Serviço Social.

Em relação às atividades, entendemos como possibilitadoras para estimular a autonomia, promoção à cidadania e reinserção social, todavia fica difícil afirmar a eficácia no processo de ressocialização, pois quando falamos em CAPS não nos referimos à cura, mais a uma melhor qualidade de vida do usuário. Entendendo que as demandas institucionais relacionadas à prática desenvolvida pelo Assistente Social, é basicamente promover autonomia e cidadania dos usuários, atuando na conscientização das famílias, no que diz respeito ao comprometimento com o CAPS e a participação no tratamento com o usuário. Destarte, o estudo permitiu algumas contribuições importantes para a análise do Serviço Social no campo da saúde mental, como fundamento para o campo de pesquisa que certamente serão abordadas em reflexões futuras.

REFERÊNCIAS

BISNETO, José Augusto. *Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática*. São Paulo: Cortez, 2007.

LARA, Ricardo. *Pesquisa e serviço social: da concepção burguesa de ciências sociais à perspectiva ontológica*. Rev. Katál, Florianópolis, 2007.

MACHADO, Kátia. *Como anda a reforma psiquiátrica?* Revista Radis Comunicação em Saúde, Rio de Janeiro, 2005.