

AS CONCEPÇÕES DE SAÚDE MENTAL FRENTE AO PROCESSO DE (DES)INSTITUCIONALIZAÇÃO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL– CAPS III REVIVER - CAMPINA GRANDE

Gerbson da Silva Lima, Débora Barbosa Neves, Renata Meira de Almeida, Maria da Vitória Araújo Silva, Rosângela Barbosa do Nascimento, Tereza Cristina Ribeiro da Costa

Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes Andrade 114, Catolé, Campina Grande, Paraíba. gerbson_17@hotmail.com

Resumo- O presente estudo relaciona-se diretamente às concepções dos profissionais de nível superior em um serviço de saúde mental, nesse caso específico, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III – Reviver - Campina Grande - PB. A proposta teve por objetivos analisar os conhecimentos sobre saúde mental dos profissionais de nível superior. Nos procedimentos metodológicos, baseamo-nos na técnica exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa e com análise de conteúdo, para coletar e analisar as entrevistas com cinco profissionais das diversas áreas que atuam no serviço. A pesquisa evidenciou que os profissionais entrevistados têm conhecimento dos conceitos referentes à saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental; reforma psiquiátrica, serviços substitutivos, CAPS III, processo de trabalho em saúde mental.

Área do Conhecimento: Ciência da Saúde – Serviço Social

Introdução

Ao longo da história da humanidade as formas de lidar, conceber e tratar a loucura foram sendo modificadas pelo conjunto da totalidade social. Por séculos os “loucos” foram os segregados do mundo, cumprindo a função de subjugados, sendo vítimas de toda espécie de violência.

Mas a partir dos anos de 1970, uma nova forma de lidar com o fenômeno da loucura, é proposta; baseada no paradigma da atenção psicossocial, o qual prevê atendimento humanizado, baseado na transversalidade de saberes, como pontua Amarante (2007). Na nova perspectiva, ou seja, que compreende a Reforma Psiquiátrica, como sendo imbuída da revolução na atenção à saúde mental; os hospitais psiquiátricos não são mais alternativa, por motivos que não cabem ser citados aqui. A partir dos anos 2000, novos serviços ganham escopo: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Segundo documentos oficiais disponibilizados pelo governo do Brasil (2005), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. É importante considerarmos que os CAPS devem ter o caráter de serviço substitutivo e não de complementar.

Vendo essa nova proposta em todo país, Campina Grande é considerada como um caso exemplar pelo Ministério da Saúde (2005).

Frente ao que elencamos neste escrito, nos propomos a responder a seguinte indagação: o que sabem e pensam os profissionais do CAPS III de Campina Grande sobre Saúde Mental?

O estudo das questões apresentada anteriormente ganha relevância pelo fato de que se conhecendo a forma que as políticas de saúde vem sendo implementadas e praticadas pelas categorias profissionais, torna-se possível a promoção de uma ação mais qualificada, pois quando se tem ciência da realidade da instituição na atenção psicossocial, as categorias profissionais envolvidas ganham subsídios para que avaliem sua prática, suas concepções, seu saber e que, também, reflitam se o método de trabalho está em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Compreender como os trabalhadores de CAPS têm estruturado seus processos de trabalho e como compreendem as mudanças na atenção à Saúde Mental é importante para delinear os caminhos da reforma no Brasil. Os significados atribuídos pelos trabalhadores a todo esse processo de construção de práticas de saúde são o reflexo das possibilidades de inovações da prática em Saúde Mental, e são esses significados que demarcam as modificações já consolidadas deste novo modelo e os caminhos que ainda

restam a percorrer no processo de Reforma Psiquiátrica brasileira (TAVARES; SOUSA, 2009, p.254).

Metodologia

Os cinco sujeitos da nossa pesquisa foram selecionados aleatoriamente, dentre os trabalhadores de nível superior existentes no CAPS III - Reviver; com o propósito de obter diversidade dos campos profissionais.

Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada, visto que segundo Tanaka (2001), durante a realização da entrevista semi-estruturada pode-se introduzir outras questões que surgem de acordo com o que acontece no processo em relação às informações que se deseja obter. A pesquisa seguiu as diretrizes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e todos os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo.

Resultados

A saúde mental compreende um campo polissêmico e plural. Diz respeito ao estado mental dos sujeitos, mas não apenas deste, envolve também a coletividade, o modo de vida e organização dos sujeitos. Muito embora seja entendida genericamente como o oposto da doença mental, a saúde mental envolve o homem na sua totalidade. Há de se considerar em sua compreensão as diferenças culturais, as subjetividades e os diferentes paradigmas teóricos e metodológicos que orientaram a construção do conceito.

Amarante (2007) ao refletir sobre a questão Saúde Mental, apresenta-nos uma compreensão da mesma que vai muito além da mera ausência de doença mental. Para ele “saúde mental não é apenas psicopatologia, semiologia [...] ou seja, não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais.” (pg. 16).

Quando abordamos os sujeitos da pesquisa acerca do que entendiam por saúde mental, verificamos que os mesmos dispõem de alguns elementos sobre a temática impondo uma visão crítica sobre a mesma.

Eu acho que pensar saúde mental, é pensar o indivíduo como um todo, como o próprio conceito de saúde já diz isso, mas na prática quando a gente vai pra o médico, a gente não vê isso acontecer. (entrevistado 1).

No discurso supracitado, vemos a preponderância de uma questão que surgiu na modernidade: a apropriação da loucura como poder médico; ou seja, a relação entre

conhecimento e assujeitamento, em que o discurso da medicina ganha aval social para conferir aos loucos o rótulo de doentes mentais, como se o transtorno mental fosse exclusivo do rol da patologia e semiologia. Assim, entende-se neste discurso, que ainda predomina no CAPS III o binômio saber-poder, dado à medicina há tanto tempo, e com o qual o Movimento de Reforma luta tanto.

Saúde mental, assim, é um termo que é muito amplo, que a gente sai daquele conceito de doença mental, que é bem restrito, para um conceito mais amplo. Que ultrapassa a questão da medicação, que é bem mais amplo. (entrevistado 3).

Como podemos verificar na fala do entrevistado 3, há uma dificuldade em dizer o que é saúde mental, o sujeito apegava-se a um conceito generalista, pois o termo “amplo” por si só, apresenta-se vago, não apontado para uma concepção concreta.

Pra mim é um conjunto, é um conjunto no ser humano, não só a mente tem que estar bem, mas o corpo também. A gente tem a idéia de que precisa se trabalhar só o físico, aquela idéia de mente são corpo são. É a perspectiva de que se a mente está bem, o corpo está bem. É isso que eu acredito: que é um conjunto, e este conjunto tem que estar bem. (entrevistado 4).

O último discurso desta categoria aponta para o entendimento de saúde não apenas como semiologia e nem como uma questão que é apenas fisiológica, pois: a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 2007, portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf).

Como cita Ribeiro (2008), a Saúde Mental, portanto, presenciamos muitas práticas à espera de uma conceituação, bem como de novos modos de conceituar e pensar. Conceituação, aqui, não implica em um aparato teórico que conduza à representação do real em suas minúcias para melhor compreendê-lo e, então, submetê-lo a um poder de dominação. Comporta, sim, a possibilidade constante de tornar a novidade algo transmissível.

Discussão

Os resultados do estudo evidenciaram que os conhecimentos dos sujeitos da pesquisa sobre Saúde Mental é satisfatório. Os entrevistados deste estudo apresentaram conhecimento crítico sobre a temática, e tal conhecimento está

consonante com os princípios emanados no processo de Reforma Psiquiátrica, em que o médico não é o único responsável pelo projeto terapêutico do usuário do CAPS III – Reviver, mesmo existindo uma forte relação de saber/poder do profissional da medicina.

Ainda foi revelando que os sujeitos possuem arcabouço teórico suficiente para atuar na área, compreendendo os elementos básicos sobre o complexo campo da Saúde Mental, que está em constante desenvolvimento e aperfeiçoamento. Também foi verificado o conhecimento sobre o conceito de saúde ampliada, que é preconizada pela Lei Orgânica da Saúde (8080/90 e 8142/90) a qual apresenta os diversos determinantes que influenciam na qualidade de vida das pessoas.

Conclusão

No que diz respeito às concepções sobre saúde mental, os sujeitos apresentaram ter bom conhecimento da temática, entendendo a mesma como um complexo que não se reduz a organicidade do sofrimento psíquico. A formação dos profissionais de saúde mental, deve ter como objetivo a transformação das práticas profissionais na perspectiva da desinstitucionalização. Os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica foram construídos para superar um modelo desumano baseado em medidas excludentes, hospitalocêntricas e médico-centradas.

Referências

- AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- ARRUDA, A. A. **A Reforma Psiquiátrica e a Saúde Mental em Campina Grande**. s/d. Mimeo.
- BARBOSA, T. K. G. de M.; SILVA, W. M. R. A. de. Serviço Social e Saúde Mental. In: PRÉDES, R. (org). **Serviço social, políticas sociais e mercado de Trabalho profissional em Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2007.
- BEZERRA, JR. B. Desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil. In: **Physis. Revista Saúde Coletiva**. N. 17, v. 2, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

- COUTO, R. ALBERTI, S. Breve história da Reforma Psiquiátrica para uma melhor compreensão da questão atual. In : **Revista Saúde em Debate**. N. 78/79/80. V. 32. 2008.

- FEUERWERKER, L. C. M. Estratégias atuais para a mudança das profissões de saúde. In: **Cadernos da ABEM**, v. 2, junho de 2006.

- LEI 10.216. Dispõe sobre os direitos dos Portadores de Transtornos Mentais. Brasília, 2001. OLIVEIRA F.W. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da saúde mental e a formação do profissional de saúde mental no contexto da promoção da saúde In : **Revista Saúde em Debate**. N. 78/79/80. V. 32. 2008.