

Lopes, E.F.B.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

Projeto VER-SUS: Uma vivência na perspectiva do cuidado em saúde mental no CAPS
VER-SUS Project: An experience in the perspective of mental health care in CAPS
Proyecto VER-SUS: Una vivencia en la perspectiva del cuidado en salud mental en el CAPS

Eli Fernanda Brandão Lopes

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar e refletir sobre a vivência realidade através do Projeto VER-SUS no CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial) III Vila Margarida em Campo Grande-MS. Como método, utilizou-se a conversação, a observação e descrição das discussões acerca da temática do CAPS e de seus serviços ofertados. O projeto VER-SUS (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde) propicia aos acadêmicos de diferentes cursos um novo espaço de aprendizado, inserindo-os no cotidiano dos serviços de saúde, em um processo pedagógico de imersão prático/teórico/vivencial. Percebeu-se através da vivencia no CAPS III, a importância que ele representa para os usuários atendidos, na construção da emancipação e do autocuidado. Conclui-se que com o advento da Reforma Psiquiátrica a um novo olhar para o cuidado da saúde mental. **Descritores:** VER-SUS. CAPS. Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

The present study aims to report and reflect on the reality of the reality through the Project VER-SUS in the CAPS (Psychosocial Care Center) III Vila Margarida in Campo Grande-MS. As a method, we used the conversation, the observation and description of the discussions about the CAPS theme and its services offered. The project VER-SUS (Experiences and Stages in the Reality of the Unified Health System), provides the students of different courses with a new learning space, inserting them in the daily life of the health services, in a pedagogical process of practical / theoretical / experience. It was perceived through the experience in CAPS III, the importance that it represents for the users served, in the construction of emancipation and self-care. We conclude that with the advent of the Psychiatric Reform a new look at mental health care. **Descriptors:** VER-SUS. CAPS. Mental health. Psychiatric Reform.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo relatar y reflexionar sobre la vivencia real a través del Proyecto VER-SUS en el CAPS (Centro de Atención Psicossocial) III Vila Margarida en Campo Grande-MS. Como método, se utilizó la conversación, la observación y descripción de las discusiones a cerca de la temática del CAPS y de sus servicios ofertados. El proyecto VER-SUS (Vivencias y Etapas en la Realidad del Sistema Único de Salud), propicia a los académicos de diferentes cursos un nuevo espacio de aprendizaje, insertándolos en el cotidiano de los servicios de salud, en un proceso pedagógico de inmersión práctico / teórico / experiencial. Se percibió a través de la vivencia en el CAPS III, la importancia que él representa para los usuarios atendidos, en la construcción de la emancipación y del auto cuidado. Se concluye que con el advenimiento de la Reforma Psiquiátrica a una nueva mirada para el cuidado de la salud mental. **Descritores:** VER-SUS. CAPS. Salud mental. Reforma Psiquiátrica.

1 - Graduada em serviço social pela faculdade anhanguera-uniderp e pós graduanda em gestão das políticas sociais pela faculdade de educação São Luís. E-mail: elifernanda.brandaolopes@gmail.com.

Lopes, E.F.B.

INTRODUÇÃO

O projeto VER-SUS/Brasil (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde) contempla militantes de movimentos sociais e estudantes de diversas regiões do país, graduandos de faculdades públicas e privadas, dos mais diversos cursos.

É um projeto do Ministério da Saúde que tem o objetivo de fornecer aos estudantes um novo espaço de aprendizagem, colocando o acadêmico em contato direto com a realidade do Sistema Único de Saúde, visando formar profissionais comprometidos eticamente com a implantação do SUS, com a saúde como direito universal e gratuito, disponibilizado com equidade e justiça social, levando esses estudantes a questionarem e refletirem sobre o seu papel enquanto acadêmicos e futuros profissionais da saúde (MARANHÃO; MATOS, 2017, p. 56).

As vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde atraem dois eixos relevantes ao que, aqui neste texto, foi abordado: a “vivência” das ciências, das profissões e do trabalho em saúde, não por acesso às informações, mas pela experimentação, pela implicação ética, pela exposição; e a “realidade” do SUS, não pelo treinamento de habilidades profissionais do atendimento em saúde, mas pelo dimensionamento do campo de atuação e objetivos do sistema brasileiro de saúde (FERLA et al., 2013, p.42)

O VER-SUS teve sua primeira edição em 2002 com o desenvolvimento da versão do projeto piloto VER-SUS/RS (Vivência-Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde do RS) que ocorreu de 1º a 9 de julho em varias cidades do estado do Rio Grande do Sul. (CECCIM; BILIBIO, 2004, p. 07-9).

Além do foco de atividade na gestão do SUS, fortalecido pelo aprofundamento do conhecimento sobre o controle social em saúde e

R. Interd. v. 11, n. 1, p. 124-130, jan. fev. mar. 2018

Projeto VER-SUS: Uma vivência na...

sobre a intersetorialidade, como estabelecido no planejamento do projeto anterior, outra instância que se tornou objeto do VER-SUS/RS foi a implantação do Programa Saúde Família (PSF) no estado (CECCIM; BILIBIO, 2004, p. 08)

O VER-SUS acontece em um ambiente multiprofissional, onde militantes de movimentos sociais e acadêmicos de diferentes áreas de formação, ficam hospedados juntos durante o período da vivencia, pois, o projeto se dá na modalidade de imersão, isso possibilita a discussão da vivencia ocorrida durante o dia, e promove uma maior interação entre os participantes, com momentos de trocas de experiências e o compartilhamento de diferentes visões de mundo (MARANHÃO; MATOS, 2017, p. 56).

O presente relato de experiência adveio da vivência-estágio realizada no CAPS III- Vila Margarida na cidade de Campo Grande-MS, participando e convivendo neste espaço de aprendizagem 06 acadêmicas vindas das cidades de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas, graduadas e graduandas dos cursos de serviço social, psicologia, medicina e enfermagem, das respectivas faculdades Anhanguera-Uniderp, UFGD (Universidade Federal da Grande Dourados), UFMS (Universidade Federal do Mato Grosso do Sul) Câmpus de Três Lagoas (Fig. 01).



Figura 01: Acadêmicas chegando ao CAPS III- Vila Margarida. Fonte: Arquivo pessoal do autor

Lopes, E.F.B.

Os participantes do VER-SUS são chamados de viventes, eles realizam de maneira integral todas as atividades estabelecidas no cronograma da vivência, por um período que varia de 7 a 15 dias durante as férias universitárias, geralmente ficando hospedados fora das suas cidades de origem, para que haja a experimentação de uma realidade de saúde diferente da qual estão habituados. Os facilitadores são também acadêmicos que, por meio de ações dinamizadas contribuem com processo político-pedagógico. A comissão organizadora é formada por acadêmicos que trabalham na organização e prestação de contas do projeto. Pode-se destacar como objetivos do projeto: a sensibilização dos gestores, trabalhadores e educadores da área da saúde; o estímulo de discussões e de novas práticas relativas à educação permanente em saúde; a interação entre prática social/trabalho/educação. O projeto estimula a integração ensino/serviço/gestão/controle social no campo da saúde, colaborando para o amadurecimento da prática multiprofissional e interdisciplinar, para a articulação interinstitucional e intersetorial, contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS (MARANHÃO; MATOS, 2017, p. 56)

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido trata-se de um relato de experiência que tem como fundamentação o estágio de vivência realizado no CAPS III- Vila Margarida, por duas acadêmicas do 2º e 6º semestre de medicina, duas acadêmicas do 7º e 9º semestre de enfermagem, uma acadêmica do 5º semestre de psicologia e uma graduada em serviço social e pós-graduanda em Gestão das Políticas Sociais.

Como método de pesquisa será utilizado a análise crítica das discussões realizadas entre os

acadêmicos do VER-SUS e os profissionais do CAPS III, a observação da dinâmica da unidade e a conversação a partir do compartilhamento de experiências profissionais e de vida. Descrevendo as discussões acerca dos serviços ofertados pela unidade de saúde; os resultados e principais impactos do projeto para os acadêmicos participantes do VER-SUS.

O relato a ser apresentado contém as percepções e críticas de uma vivente acadêmica de pós graduação na área das ciências sociais aplicadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial) no qual ocorreu a vivência é de porte III e fica localizado no bairro Vila Margarida, que dá nome a unidade, em uma área nobre da cidade de Campo Grande.

Durante a vivência as acadêmicas foram inseridas no cotidiano desta unidade, observando os serviços ofertados, compreendendo o trabalho interdisciplinar e multiprofissional desenvolvido pela equipe, percebendo os principais desafios que a saúde mental enfrenta.

Após a chegada das acadêmicas no CAPS, ocorreu uma discussão sobre o que vinha a ser o CAPS, quais suas principais demandas, e como estava organizada e disponibilizada a rede de atendimento psicossocial em Campo Grande. Para a realização deste momento utilizou-se o espaço físico da unidade destinado às oficinas terapêuticas com os usuários, a discussão foi realizada sob a orientação da gerente da unidade, que é formada em psicologia (Fig. 02).

Lopes, E.F.B.



Figura 02: Discussão em torno da temática do CAPS.
Fonte: Arquivo pessoal do autor

O CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial é um serviço ofertado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) sendo referência no tratamento de pessoas com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes e demais casos que, pela sua gravidade, possam instituir a permanência do usuário em umas das suas unidades.

Campo Grande está dividido pela PLANURB em 07 regiões de saúde sendo elas: Bandeira, Anhanduizinho, Prosa, Segredo, Centro, Lagoa, Imbirussu. Os CAPSs estão distribuídos conforme esta divisão. Atualmente Campo Grande opera com um CAPS i (Infanto-Juvenil), um CAPS AD (Álcool e Droga), o CAPS- Aero Rancho (Surto Psicótico), e CAPS III- Vila Margarida, CAPS III- Vila Almeida e CAPS III- Afrodite

Segundo o art. 7º, parágrafo 4º, inciso III da Portaria nº 3.088 (BRASIL, 2011):

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

O CAPS III- Vila Margarida é uma unidade de porta aberta, opera recebendo demandas espontâneas da população e demandas encaminhadas por: UBS (Unidade Básica de Saúde); UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família); SEAS (Serviço Especializado em Abordagem Social); Centro POP (Centro de R. Interd. v. 11, n. 1, p. 124-130, jan. rev. mar. 2018

Referência Especializado para População em Situação de Rua); CETREMI (Centro de Triagem e Encaminhamento do Migrante); UPA (Unidade de Pronto Atendimento); e Consultório de Rua.

De acordo com art. 4º, item 4.3.1 da Portaria nº 336 (BRASI, 2002), são serviços ofertados pelo CAPS III:

4.3.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades: a- atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros); b- atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); c- atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio; d- visitas e atendimentos domiciliares; e- atendimento à família; f- atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social; g- acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação; h- os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias; i- a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias.

Todo paciente que chega ao CAPS, seja por demanda espontânea ou encaminhado pelas demais unidades de saúde, passa primeiramente pelo acolhimento que consiste em uma triagem feita por psicólogo, assistente social, enfermeiro ou terapeuta ocupacional.

A triagem tem o objetivo de direcionar o atendimento, reconhecendo se o caso daquele paciente em específico é realmente uma demanda para o CAPS ou seria uma demanda possível de ser acompanhada pelas Unidades básicas de saúde com o apoio da equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde das Famílias).

Depois de feita esta triagem e constatado que se trata de uma demanda para o CAPS, realiza-se o PTS (Projeto Terapêutico Singular). O

Lopes, E.F.B.
PTS é constituído de propostas e condutas terapêuticas articuladas, sendo uma variação da discussão de “caso clínico”, propiciando a atuação integrada da equipe, valorizando aspectos que perpassam o diagnóstico psiquiátrico e a medicação no tratamento dos usuários. Sendo realizado com a equipe multiprofissional do caso, juntamente com o usuário e sua família (BRASIL, 2010, p.27).

§ 3º O cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Individual, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família, e a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do Centro de Atenção Psicossocial ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso (BRASIL, 2011. Art.6º).

Logo após a discussão inicial sobre a temática do CAPS e seu entendimento em relação à distribuição de serviços de atenção psicossocial em Campo Grande, suas principais demandas e serviços ofertados, as acadêmicas da vivência em questão se utilizaram de duas ferramentas como método de pesquisa: a observação e a conversação

Através da conversação com os profissionais atuantes na unidade (Fig. 03), pode-se perceber os principais desafios a serem enfrentados na construção diária de uma melhor saúde mental que perpassasse todos os fatores biopsicossociais.



Figura 03: Interação entre equipe do CAPS e acadêmicas do VER-SUS, construindo novos saberes.
Fonte: Arquivo pessoal do autor

Os profissionais da unidade se mostraram abertos ao diálogo e a construção crítica do conceito de saúde mental, abordando temas como a reforma psiquiátrica.

As novas políticas públicas na Saúde Mental, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária e garantindo os direitos e a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais começaram a ser implantadas pelo Ministério da Saúde na década de 90, após o Brasil assinar a Declaração de Caracas e realizar a II Conferência Nacional de Saúde Mental, entrando em vigor no país as primeiras normas federais (Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001) regulamentando a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BRASIL, 2005, p.08).

Essa nova roupagem de política pública em saúde mental instituiu uma ressocialização do doente, modificando assim o paradigma da loucura requerendo, profissionais com capacidade de desenvolver uma conduta pautada nos princípios da reforma psiquiátrica. (OLIVEIRA et al., 2013, p.156)

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento que eclodiu no final dos anos 70, juntamente com o movimento da Reforma Sanitária, esse movimento lutava por um tratamento mais humanizado para as pessoas com transtornos mentais, questionando a validade dos direitos humanos aplicados a saúde mental, objetivando melhorias saúde (BRASIL, 2005, p. 06).

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da

Lopes, E.F.B.
Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios. (BRASIL, 2005, p. 06)

Na conversação com os usuários (Fig. 04) percebe-se nitidamente a importância daquele espaço na vida de cada um. O CAPS veio no intuito de inserir o usuário na sociedade, promovendo sua emancipação, pois antes, este era internado em hospitais psiquiátricos e esquecido pelos familiares e pela sociedade.



Figura 04: Interação entre acadêmicas do VER-SUS e usuário do CAPS, trocas de experiência, construindo uma nova percepção de “Saúde Mental”. Fonte: Arquivo pessoal do autor

O CAPS possibilita que seus usuários criem laços de pertencimentos, estimulando a autonomia dos seus usuários, criando momentos em que eles possam partilhar suas angústias, medos e anseios.

Durante a vivência no CAPS, muitos dos usuários chamavam as acadêmicas para mostrarem orgulhosos, os trabalhos confeccionados por eles nas oficinas (Figura 05). Alguns desses trabalhos são vendidos para angariar fundos para a melhoria do tratamento oferecido na unidade.



Figura 05: Sala onde são guardados os trabalhos confeccionados pelos usuários
Fonte: Arquivo pessoal do autor

CONCLUSÃO

Conclui-se que o projeto VER-SUS possibilitou às acadêmicas contextualizarem na prática os conceitos de saúde mental, CAPS, reforma psiquiátrica, que antes eram vistos apenas em forma de teoria na faculdade.

Ainda, permitiu o entendimento do CAPS como um serviço substitutivo e não alternativo ao Hospital Psiquiátrico, que promove a inserção social dos pacientes com transtornos mentais através de ações voltadas para o autocuidado, de oficinas que promovam a autonomia e emancipação, de terapias de grupos que permitas que os usuários se reconheçam como sujeitos de direitos.

A metodologia usada pelo projeto na sua execução permitiu a construção de um olhar crítico sobre a saúde mental, objetivando a luta em prol de uma saúde pública de qualidade e com respeito aos Direitos Humanos.

1. F. F. B.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 23 dez. 2011b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html > Acesso em: 09 mar. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 9 fev. 2002b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html> Acesso em: 09 mar. 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 da Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov.2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf > Acesso em: 09 mar. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf> Acesso em: 26 fev. 2018

CECCIM, R.B.; BILIBIO, L.F.S. Articulação com o segmento estudantil da área da saúde: uma estratégia de inovação na formação de recursos humanos para o SUS. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Ver-SUS Brasil: Vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde no Brasil**. Cadernos de Textos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. p. 06-29. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/versus_brasil_vivencias_estagios.pdf> Acesso em: 28 fev. 2018

FERLA, A. A.(org.) et al. **Caderno de Textos do VER-SUS/ Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida; 2013. 96 p. Disponível em: <<http://www.otics.org/estacoes-de-observacao/versus/acervo/caderno-de-textos-do-ver-sus-brasil/caderno-de-textos-do-ver-sus-brasil-documento-eletronico>> Acesso em: 27 fev.2018

MARANHÃO, T.; MATOS, I.B. Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimento no campo da Saúde Coletiva. *Interface*, Botucatu, v. 22, n. 64, p.55-66, mar., 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2017nahead/1807-5762-icse-1807-576220160091.pdf> > Acesso em: 28 fev. 2018

OLIVEIRA, L. R. M. et al. O ensino da saúde mental para enfermagem: uma revisão da literatura. *Revista Interdisciplinar*, [online] v.6, n.2, p.152-159, abr/mai/jun. 2013.Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/60/pdf_33 > Acesso em: 11 de mar.2018

Submissão: 16/05/2017

Aprovação: 27/10/2017