

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA NO SISTEMA  
PÚBLICO DE SAÚDE**

**PLANO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL  
- ANO DE 2013 -**

**NOME DO PROGRAMA:** Programa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde (1082)

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** Saúde Mental

**INSTITUIÇÃO SEDE DO EIXO BÁSICO DE DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES:** Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria – RS

**RESIDENTES:** Andrêssa Corino Mostardeiro – Enfermeira- R2  
Claudia Pilar Ávila – Terapeuta Ocupacional - R2  
Ticiane Lúcia dos Santos – Psicóloga - R2  
Alessandra Lunkes - Assistente Social - R1  
Marcel Mata de Souza - Psicólogo - R1  
Thatielen Tambara Pujol - Enfermeira R1  
Vanessa França - Terapeuta Ocupacional R1

**INSTITUIÇÃO:** Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prado Veppo - SMS

**TUTOR DE CAMPO:** Marlice Ceolin

**PRECEPTOR DE CAMPO:** Clarissa Magnago

**TUTORES DE NÚCLEO:**  
Francisco Nilton Oliveira - Terapia Ocupacional  
Marlice Ceolin - Enfermagem  
Rizieri Buzzatte - Serviço Social  
Volnei Dassoler – Psicologia

**PRECEPTORES DE NÚCLEO:**  
Clarissa Magnago – Psicologia  
Francisco Nilton Oliveira – Terapeuta Ocupacional  
Marlice Ceolin– Enfermagem  
Rizieri Buzzatte - Serviço Social

**Santa Maria, junho 2013.**

## **I INTRODUÇÃO**

Este documento tem a finalidade de apresentar de modo sistemático o processo de organização e desenvolvimento das ações realizadas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde (PRMISM), dos núcleos profissionais de Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, o qual tem o intuito de subsidiar a avaliação da formação em serviço.

O serviço em que os residentes estão inseridos atualmente é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Prado Veppo. Que presta assistência especializada à saúde de pessoas com transtornos mentais agudos e crônicos. Esse é o primeiro ambiente a ser vivido e experienciado antes de pensarmos/ propormos intervenções em outro nível da Atenção à Saúde na Rede Pública, que visam aprimorar a Assistência à Saúde, baseados nos princípios de Equidade, Universalidade e Integralidade ( Constituição Federal de 1988 e leis nº 8.080/nº8.142), na Reforma Psiquiátrica ( lei estadual nº 9.716), e na Política Nacional de Humanização (PNH), que é fundamental nas ações do SUS frente à Saúde Mental ( lei nº 10.216).

Nossa reflexão para a construção deste documento partiu do período de observação de funcionamento dos serviços onde foram identificados "nós críticos" dos processos de trabalho.

A partir desta vivência, e de diferentes olhares e saberes sobre saúde dentre eles da equipe, dos usuários, familiares e profissionais residentes começou o planejamento das ações, das quais daremos continuidade, e outras serão implantadas no serviço. Todas as atividades serão elaboradas de forma a dar força ao conceito e à postura metodológica da *Paidéia*, que tem como fundamentos a clínica ampliada e a gestão participativa. No Plano de Ação estarão representados o campo de gestão em Saúde Mental, o modo de atuação das(os) residentes e a descrição das atividades práticas em relação ao campo e ao núcleo profissional de cada residente inserido no serviço.

## **II APRESENTAÇÃO DO CAMPO DE GESTÃO E ATENÇÃO**

Conforme a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) presta serviço de atendimento a

usuários que estejam em sofrimento psíquico. Essas ações em saúde mental visam não só o tratamento, mas também a reinserção social dos usuários a partir de um novo modelo de atenção visando substituir o modelo hospitalocêntrico.

De acordo com a Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002, do Ministério da Saúde, os CAPS devem oferecer diferentes tipos de atividades terapêuticas tais como, psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares. Essas atividades são ferramentas indispensáveis para o processo de reabilitação e reinserção das pessoas portadoras de transtorno mental, pois produzem um grande e variado conjunto de relações de troca, reforçando os laços sociais e afetivos e proporcionando maior inclusão social desses indivíduos.

O CAPS Prado Veppo tem como objetivo prestar assistência a adultos que sofrem de transtornos mentais graves e persistentes, como psicoses e neuroses. No que se refere aos profissionais que compõe a equipe destaca-se o assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogos, psiquiatra, técnicos administrativos, técnico de enfermagem, técnicos em saúde mental. O serviço tem como missão em consonância com a Reforma Psiquiátrica, prestar atendimento multiprofissional aos usuários que necessitam de cuidado contínuo em saúde mental, a partir da perspectiva de integralidade de ações, rompendo com o modelo de exclusão firmado anteriormente no hospital psiquiátrico.

A atuação dos profissionais residentes no serviço deu-se a partir da verificação de situações-problema identificadas ao longo de um processo de constante observação e reflexão; nesse sentido, as ações foram planejadas a fim de contribuir para a resolutividade dessas questões observadas. Espera-se em relação ao impacto na formação dos residentes que no decorrer das práticas e das discussões entre preceptores e tutores, assim como com os demais membros da equipe, a mudança de modelo de atenção em saúde seja potencializada.

### **III APRESENTAÇÃO DO MODO DE ATUAÇÃO E DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DOS RESIDENTES NO CAMPO DE GESTÃO E ATENÇÃO**

No processo de atuação e produção as residentes organizam sistematicamente suas ações a partir dos seguintes passos: avaliação, reflexão, discussão, flexibilidade, planejamento, experimentação, reavaliação, validação, implantação.

Após identificar os nós críticos no campo de atuação, busca-se a reflexão sobre os fatores envolvidos nas situações problemas, passando posteriormente para a discussão com foco interdisciplinar, a fim de garantir a integralidade do cuidado frente aos usuários. Através da discussão e flexibilidade das profissionais residentes, planejam-se as práticas referentes tanto ao núcleo quanto ao campo; formação de grupos, atendimentos individuais, projetos sociais.

A experimentação ocorre ao iniciar as atividades práticas, onde podemos reavaliar o cumprimento dos objetivos traçados para as ações, conforme o planejamento. Logo, verifica-se a validação das ações; caso se averigüe algum problema, aprimora-se a intervenção, implantando, se necessário, uma nova conduta.

## **IV ATIVIDADES PRÁTICAS REFERENTES AO CAMPO PROFISSIONAL**

### **4.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES QUE SERÃO MANTIDAS e APRIMORADAS**

#### **4.1.1 Acolhimento**

A inserção do indivíduo no serviço se dá a partir do acolhimento, que ocorre diariamente sem a necessidade de encaminhamentos de outros serviços. O acolhimento tem como objetivo oferecer escuta qualificada e responsabilização pela solução do problema identificado. Com esta medida, busca-se organizar uma nova “porta de entrada” que acolha todas as pessoas, assegurando a boa qualidade no atendimento e garantindo o fluxo do usuário para outros serviços, quando necessário. No serviço o acolhimento é realizado pelos profissionais da equipe e as residentes.

O profissional responsável pelo acolhimento preenche um formulário com dados pessoais, faz a escuta, avalia o sofrimento físico e psíquico do cliente, identificando a real necessidade de atendimento e, conforme a necessidade realiza encaminhamento às ações; agendando futuras avaliações, informando, orientando, tratando, encaminhando a outros profissionais ou quando necessário aos serviços da rede de saúde.

#### **4.1.2 Ambiência**

A ambiência *hospitalar* possui eixos que definem melhores condições para o desenvolvimento de trabalho em saúde com base na humanização. Com isso, procura-se criar um espaço de trabalho que reflita o enfoque no bem-estar dos sujeitos, em vez de priorizar a doença. Trabalhar com ambiência na *saúde mental* é definir um espaço terapêutico onde são acolhidas as demandas do(s) sujeito(s) a partir do encontro entre profissional(is) e usuário(s) em busca de produção de vida a partir da criatividade e das possibilidades.

No CAPS Prado Veppo a ambiência é utilizada em consonância com a busca pela escuta qualificada e a vinculação aos sujeitos que ali se encontram em tratamento. A atividade é realizada sem dias e horários fixos pelas residentes do serviço, devido a adoção de uma postura mais aberta e flexível em relação às demandas dos usuários. É uma ação primordialmente grupal, porém em alguns casos, é feito acompanhamento individual de usuários que precisam de uma atenção diferenciada por algum tempo. As atividades propostas nesses momentos são as mais variadas; estimula-se que o indivíduo ou o grupo apresente as suas vontades e, dentro das possibilidades, são traçadas as atividades a ser realizadas, podendo ser um momento de jogo, uma roda de conversa, fazer um bolo, acompanhar um usuário em algum grupo aberto, entre outros.

#### **4.1.3 Aprimoramento de Projeto Terapêutico Singular (PTS)**

A construção de projetos terapêuticos singulares é essencial para o trabalho em saúde, pois a partir da discussão entre a equipe interdisciplinar, definem-se as condutas terapêuticas a serem realizadas, em relação aos indivíduos e à coletividade. O projeto terapêutico também pode ser chamado de individual, porém o termo ‘singular’ destaca a noção de projetos pensados para as famílias e grupos, não só para indivíduos. Definir um projeto terapêutico é refletir sobre a demanda que os usuários apresentam, respeitando suas diferenças e singularidades.

O momento no qual os projetos são construídos é a reunião de equipe no CAPS e também no Grupo de Integração coordenado pelas profissionais residentes (R2); assim, semanalmente são debatidos entre os profissionais os casos que precisam ser reavaliados. Nesse sentido, a ação das residentes seria a de aprimoramento da instituição dos PTS, questionado sob o ponto-de-vista do núcleo profissional e de campo, quais seriam as melhores condutas a serem tomadas, colocando a escuta do sujeito como passo fundamental para a elaboração dos planos.

#### **4.1.4 Busca Ativa**

A busca ativa iniciou no serviço a partir da procura de usuários que após passarem pelo acolhimento e serem vinculados à instituição, acabaram por alguma motivo, se ausentando do tratamento no CAPS. Inicialmente, realizaram-se entrevistas com esses usuários, preenchendo um perfil psico-sócio-econômico, pelo qual buscou-se conhecer a situação atual que os usuários se encontravam e quais eram suas necessidades em saúde mental.

Atualmente a busca ativa tem sido realizada no CAPS através da procura dos usuários que estejam vinculados ao serviço, que esteja, a algum tempo sem manter contato; o preenchimento do perfil psico-sócio-econômico não é mais necessário. É importante dar continuidade a esta ação, pois é relevante para o CAPS, já que permite discutir os Planos Terapêuticos Singulares e ir à procura dos casos que não estão mais em acompanhamento, por motivos diversos.

A busca ativa é realizada pelos profissionais residentes ao perceber a ausência de usuários no serviço por longo período e sem justificativa, procurando conhecer as razões pelas quais eles se desvincularam, para, caso seja necessário, construir um Plano Terapêutico Singular que atenda as demandas situacionais dos indivíduos.

#### **4.1.5 Grupo de Integração**

Durante o período de observação dos serviços identificou-se a necessidade de criar um espaço de acolhimento mais amplo, no qual os usuários recém-inseridos pudessem conhecer e informar-se sobre o funcionamento do serviço, tirar dúvidas sobre o mesmo, e assim, promover a sua integração ao serviço, bem como, motivá-lo para engajamento no processo terapêutico. Nesta perspectiva, dentro de uma proposta interdisciplinar criou-se o Grupo de Integração coordenado pelas residentes do núcleo profissional de Enfermagem, Psicologia e Terapia Ocupacional (R2).

O grupo é realizado uma vez por semana, com duração de 01 hora todas as terças-feiras às 10h e 30min. O público alvo são usuários que passaram pelo acolhimento na semana anterior, podendo manter-se no grupo até que suas dúvidas sejam sanadas ou, quando ainda houver a necessidade de permanecer no mesmo.

Nessa perspectiva, a função dessa atividade seria a de um grupo de passagem, onde os usuários teriam a livre escolha de definir quando e como se desvincular das atividades propostas. Como objetivo busca-se uma maior adesão e comprometimento do usuário em seu processo

terapêutico; prestar apoio à equipe; proporcionar a troca de saberes entre as residentes e ampliar a qualidade do serviço.

#### **4.1.6 Discussão de casos clínicos**

Esta é uma ferramenta utilizada quase que diariamente entre as residentes para dar direção aos casos atendidos, para fazer pesquisa, uma vez que nos reunimos para falar do usuário detalhando sua história, suas dificuldades, seu conflito. Nesse momento de compartilhamento dos casos buscam-se conhecer a estrutura do indivíduo, quais as intervenções necessárias em cada caso, quais as indicações de encaminhamento e ou tratamento.

A discussão de casos clínicos realizada entre as residentes e a equipe, e ocorre uma vez por semana, às sextas-feiras, durante a reunião de equipe. Através de uma lista de usuários selecionada pelos técnicos da equipe, são feitos os relatos dos casos e conseqüentemente discutido com a equipe os detalhes dos casos expostos e decidido que direção é a mais adequada para aquele caso/pessoa, ocorrendo em alguns casos encaminhamentos, orientações, novos projetos terapêuticos.

O objetivo, através do diálogo entre a equipe sobre os usuários, é de promover mudanças subjetivas nestes e, com isso, uma maior possibilidade de mudança na direção do tratamento proposto para determinado indivíduo.

#### **4.1.7 Grupo Psicoterapêutico/ Conversação sobre medicação**

O medicamento é um instrumento que faz parte da atenção à saúde, assim como outros dispositivos terapêuticos. A promoção do uso racional de medicamentos (ex: o uso consentido e correto, seguro e efetivo, acompanhamento no uso do medicamento e seus efeitos colaterais) por intermédio de ações educativas que visem a proteção e recuperação da saúde, poderá impactar positivamente na saúde do usuário.

A partir de observações, reflexões, diálogos com os usuários/ familiares e atendimentos de enfermagem, percebeu-se a necessidade haver diálogos a respeito deste assunto, pois há situações em que o usuário do serviço não se sente bem com determinada medicação, não está fazendo uso correto, seguro (auto-medicação) e efetivo dos medicamentos e pelos questionamentos/ dúvidas referentes a determinados fármacos.

É importante informar que este grupo não se destina a priorizar ou induzir o uso de fármacos, mas sim orientar/ assistir o usuário e esclarecer dúvidas. Juntamente ocorrem reflexões, relatos referentes as histórias de vida dos usuários e tratamentos abrindo-se um espaço para enunciações e trocas de experiências individuais (nem sempre relacionadas ao uso do medicamento) em grupo.

Portanto, este grupo acontece semanalmente e a seleção dos participantes se dá por indicação dos demais profissionais do serviço, através dos atendimentos individuais de enfermagem e discussões referentes ao plano terapêutico singular (PTS).

#### **4.1.8 Grupo de Futebol**

O grupo de futebol tem como objetivo inserir os usuários em um novo contexto. Ressaltando suas habilidades, e realizando atividades físicas que beneficiam a saúde de modo integral, sem separação entre mente e corpo, e ajudam na socialização. Ocorre uma vez por semana, no período da manhã, em um espaço fora do Centro de Atenção Psicossocial.

#### **4.1.9 Grupo de Jogos**

Tem como função a convivência em grupo, o aprimoramento do raciocínio com atividades voltadas ao pensar, e um momento de descontração e interação entre profissionais e usuários. Ocorre uma vez por semana, no período da tarde, sendo desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial.

#### **4.1.10 Planejamento de Atividades**

No planejamento de atividades realiza-se a análise das ações prestadas durante a semana, contribuindo e planejando para o desenvolvimento de estratégias e atividades para efetivação da clínica ampliada e de projetos terapêuticos na perspectiva da política de saúde mental. O planejamento de atividades ocorre individualmente - núcleo - e em grupo, sendo que o encontro entre as profissionais residentes em reuniões semanais é importante a fim de analisar suas propostas de trabalho, proporcionando momentos de diálogos e discussões em busca da qualificação das práticas profissionais.

#### **4.1.11 Reuniões de Equipe**

A reunião de equipe é um espaço de encontro e trocas entre os membros da equipe multidisciplinar com o objetivo de administrar o funcionamento do serviço, realizar a integração de saberes e práticas na instituição, aprofundar os conhecimentos a cerca de novas tecnologias em saúde mental, assim como discutir assuntos pertinentes à melhoria do atendimento às necessidades dos usuários.

A reunião é realizada semanalmente, todas as sextas-feiras no turno da manhã, em que o serviço permanece fechado para o atendimento externo. A participação ativa de funcionários, residentes e estagiários propicia o estabelecimento de uma dinâmica de trabalho em que se pretende, durante esses momentos de debate, a articulação de saberes, e partir de um consenso entre todos os participantes ser traçado um dispositivo que possa melhor responder aos impasses apresentados.

#### **4.1.12 Visita Domiciliar**

A visita domiciliar é uma atividade de campo utilizada como ferramenta para maior compreensão das condições de vida dos usuários dos serviços. Aproxima o profissional da história de vida dos sujeitos, compreendendo como esses indivíduos articulam-se às tramas de seus territórios. As profissionais residentes dos núcleos de Enfermagem, Serviço Social e Terapia Ocupacional (ver ações de núcleo) incluíram-se inicialmente nessa atividade, sendo posteriormente disponibilizada a possibilidade de realizar visitas interdisciplinares incluindo daí o núcleo de Psicologia.

Assim, as visitas domiciliares são realizadas a partir da marcação nas reuniões de equipe e de demandas esporádicas, constituindo-se assim como atividade aberta às necessidades dos usuários em geral.

## **4.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS**

### **4.2.1 Grupo de Estudo**

Consiste em dar uma direção teórica ao trabalho desenvolvido no serviço, a partir de leitura de textos ou artigos relacionados com nosso trabalho. Este grupo será realizado nas supervisões de campo no período da tarde, pela necessidade de se ter uma direção de trabalho técnico, construindo uma alternativa de capacitação continuada das(os) residentes e da equipe,

efetua-se a leitura de textos ou artigos após, fazemos a discussão de como essa teoria se aplica a nosso trabalho e como essa leitura vem suscitar novas questões e novas direções dentro de um projeto terapêutico e nas políticas de ações do CAPS Prado Veppo.

#### **4.2.2 Grupo de Familiares**

Tem por objetivo conhecer e aproximar-se dos familiares dos usuários do CAPS II Prado Veppo, possibilitando reconhecer também suas demandas e fortalecer as relações dos usuários do citado CAPS e seus familiares.

Percebe-se a necessidade de tal grupo devido a muitos usuários do CAPS II Prado Veppo relatarem durante a ambiência ou nos grupo que não recebem apoio de suas famílias e que estas não entendem seu problema, causando um sofrimento ainda maior a estes usuários identificados com transtornos mentais e muitas vezes sendo apontada como a justificativa para os surtos e aumento da necessidade de medicação pelos mesmos.

Para, além disso, entende-se que tais familiares muitas vezes também estão em sofrimento e necessitam de alguém que olhe para elas, as escute e esclareça suas dúvidas quanto ao transtorno apresentado por seu familiar.

#### **4.2.3 Assembléia com os Usuários**

Assembléias ou reuniões de organização do serviço são instrumentos importantes para o efetivo funcionamento dos CAPS como lugar de convivência. É uma atividade preferencialmente semanal, que reúne técnicos, usuários, familiares e outros convidados, que juntos discutem, avaliam e propõem encaminhamentos para o serviço. Discutem-se os problemas e sugestões sobre a convivência, as atividades e a organização do CAPS melhorando o atendimento.

### **V ATIVIDADES PRÁTICAS REFERENTES AO NÚCLEO PROFISSIONAL**

#### **5.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA ASSISTENTE SOCIAL**

Conforme a Lei 8.662/93, que regulamenta a profissão, entre as competências concernentes ao assistente social estão:

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

[...]

V – orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

[...]

XI – realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades. (BRASIL, 1993, art. 4)

Neste sentido são realizados pelo Serviço Social no CAPS II Prado Veppo atendimentos individuais para usuários e familiares, visitas domiciliares, contatos institucionais e busca-se incentivar atividades que promovam a desinstitucionalização dos usuários dos serviços de saúde mental e a desestigmatização sobre estes sujeitos, vistos muitas vezes com preconceito pela população que se auto-entitula “normal”. Abaixo segue a descrição e análise de algumas destas atividades.

## **5.1.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**

### **5.1.1.1 Atendimentos Individuais**

Os atendimentos individuais são realizados pela assistente social sempre que solicitado pelo usuário ou por outrem, podendo ser da equipe do CAPS, de familiar, de outra instituição ou mesmo a partir de relatos feitos pelos próprios usuários do CAPS, os quais ao estar mais próximos deste indivíduo podem notar questões das quais a equipe ainda não tenha conhecimento.

Também são realizados atendimentos individuais a familiares do usuário quando estes procuram o serviço com alguma dúvida com relação ao tratamento dispensado a seu familiar e os resultados, sendo por vezes tais familiares solicitados pela assistente social a comparecerem no CAPS devido a alguma questão surgida no atendimento ao usuário.

O atendimento é, normalmente, realizado em sala fechada primando pela proteção da intimidade do sujeito, vale salientar que o artigo 16 e 17 do Código de Ética dos Assistentes Sociais proíbe ao profissional revelar as informações realizadas durante o atendimento, revelando à equipe multidisciplinar somente o estritamente necessário.

Tal atendimento tem como objetivo detectar a(s) necessidade(s) do usuário e buscar formas para dar resolutividade ou encaminhamento à questão social apresentada, além de fornecer esclarecimentos.

#### **5.1.1.2 Visitas Domiciliares (VD)**

As visitas domiciliares são, em geral, realizadas por equipe multidisciplinar, nas quartas-feiras, advindas da demanda do próprio usuário, de profissional da equipe ou de outrem, normalmente um familiar, que identifique tal necessidade para o usuário do CAPS.

Em tais visitas é averiguada a situação-problema colocada para a realização desta, é conversado com a família do usuário buscando uma maior aproximação com a mesma e lhe dando abertura para que procure o CAPS quando surgir alguma demanda com relação ao familiar que é usuário, além de, quando é o caso, já são realizados os devidos encaminhamentos.

#### **5.1.1.3 Contatos Institucionais**

O contato com outras instituições pode ser realizado tanto por telefone quanto por meio de visita e pode ter diversos objetivos, dentre estes: informar-se sobre algo relacionado ao serviço, averiguar possibilidade de leitos nesta para internação ou abrigamento, conhecer a instituição em que está o usuário, traçar junto às instituições possibilidades de descontração para os usuários e de inseri-lo em atividades na sua comunidade.

### **5.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA ENFERMEIRA**

As atividades desenvolvidas pelo núcleo profissional da enfermagem no CAPS Prado Veppo se constituem em: atendimentos individuais de enfermagem, grupo informativo/vídeo, visita domiciliar, grupo de orientação/ conversação sobre medicação, grupo de pintura em tecido e assistência de enfermagem. Abaixo segue a descrição de cada atividade, assim como as reflexões acerca de sua importância e aprimoramento.

#### **5.2.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**

### **5.2.1.1 Atendimento Individual de Enfermagem**

O Atendimento Individual de Enfermagem tem por objetivo propiciar condições para melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa. Além da competência técnica, o profissional enfermeiro deve demonstrar interesse pelo ser humano e seu modo de vida, ter capacidade de compreender e entender o ser humano a partir de suas complexidades e dimensões.

É necessário também que ocorra interação entre o profissional enfermeiro e o assistido. Para que esta interação se torne eficaz é necessário o desenvolvimento da habilidade de comunicação, para o exercício da escuta e da ação dialógica.

E a partir destes entendimentos e habilidades, traçar ações humanizadas e que possam proporcionar a adoção de práticas favoráveis à saúde.

### **5.2.1.2 Grupo Informativo/ Vídeo**

Este grupo ocorre por meio de ações embasadas na prevenção e promoção da saúde desenvolvidas e sustentadas por práticas de humanização. É um espaço de apoio e/ou intervenção aos indivíduos tendo como objetivo proporcionar bem-estar físico e psíquico e esclarecimentos sobre saúde e outros assuntos pertinentes aos usuários do CAPS Prado Veppo.

O grupo é realizado uma vez por semana, com duração de 01 hora e 30 minutos todas as segundas-feiras às 13h e 30min. As atividades informativas ocorrem de forma alternada a vídeos educativos ou filmes que proporcionem momentos de alegria e descontração para os participantes do grupo.

Esta atividade pretende suprir a necessidade de informação acerca de várias situações que interferem na saúde e no cotidiano dos participantes, oferecendo bases teóricas e práticas que auxiliem o indivíduo em sua trajetória de vida.

### **5.2.1.3 Visita Domiciliar**

A Visita Domiciliar (VD) possibilita a aproximação do cotidiano dos usuários pelos profissionais que utilizam este instrumento, os quais podem observar as interações familiares e a rede social em que aquele está inserido, o que favorece o entendimento do indivíduo em todos os aspectos de sua vida. Desse modo, a Visita Domiciliar é uma técnica que permite melhor

aproximação da realidade do indivíduo aos serviços, permitindo ao profissional melhor entendimento da situação em que se encontra o visitado.

No CAPS Prado Veppo a prioridade das VDs é identificada a partir das necessidades específicas dos usuários e esta é identificada pelos profissionais, apresentada e debatida durante as reuniões de equipe. As VDs ocorrem uma vez na semana, as quartas-feiras, no turno da manhã e são realizadas pelos profissionais da equipe juntamente com as residentes de enfermagem e terapia ocupacional.

#### **5.2.1.4 Grupo de Pintura em Tecido**

Este grupo é realizado com base no conceito de arteterapia, sendo esta um dispositivo terapêutico de prática transdisciplinar que visa resgatar ou possibilitar que o sujeito perceba as suas possibilidades de expressão, construção e criatividade.

O grupo acontece durante um encontro semanal com duração mínima de duas horas, com a participação de no máximo oito usuários devido ao espaço físico.

As atividades são desenvolvidas em um local que foi adaptado para este fim (ateliê) e tudo que se é produzido normalmente é exposto em feiras, nos Jogos de Integração da Saúde Mental e em festas que são realizadas pelo Caps Prado Veppo ao longo do ano.

#### **5.2.1.5 Assistência de Enfermagem**

É realizada diariamente, independente de agendamento. São realizadas orientações (medicações, prescrições, etc.) e procedimentos, tais como curativos, verificação dos sinais vitais, controle glicêmico (daqueles que possuem diabetes mellitus ou de acordo com a necessidade), administração de medicamentos injetáveis e entre outros de acordo com a necessidade dos usuários e do serviço.

### **5.3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA PSICOLOGIA**

As atividades desenvolvidas pelo núcleo profissional da psicologia no CAPS Prado Veppo se constituem em: atendimentos psicológicos individuais. Essa ação refere-se à prática exclusiva do núcleo profissional, sendo que outras atividades foram listadas em campo, pois estão incluídas no rol de conhecimentos que devem ser adquiridos ao longo do processo de formação

para o desenvolvimento de competências em saúde mental, porém com interface em relação às competências adquiridas ao longo do processo de formação do núcleo profissional. Abaixo segue a descrição da atividade, assim como as reflexões acerca de sua importância e aprimoramento.

### **5.3.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**

#### **5.3.1.1 Atendimento psicológico individual de usuários do CAPS Prado Veppo**

A clínica psicológica no CAPS estrutura-se como um dos dispositivos utilizados para tratamento do sofrimento psíquico dos usuários do serviço. Seu desafio é reestruturar-se considerando a dinâmica do serviço e do campo em que se insere – nesse caso, a saúde mental. O atendimento psicológico individual tem como objetivo tratar as causas, e conseqüentemente, os sintomas dos transtornos que acometem os usuários. Para isso, são usadas técnicas de psicoterapia conforme as linhas teóricas, nas quais os profissionais se fundamentam para seu trabalho. O trabalho da psicóloga residente tem como base a teoria de orientação psicanalítica, utilizando essa abordagem para a compreensão dos processos psicodinâmicos que ocorrem com os sujeitos.

Essa ação operacionaliza-se no CAPS pela psicóloga residente em quatro turnos, totalizando (em média) oito horas semanais, e pelo psicólogo residente em meio turno, realizando dois atendimentos semanais. É importante destacar que o número de atendimentos sofre constantes modificações devido a desistências ou retornos, assim como em situações em que é analisada a necessidade de realização de um acompanhamento diferenciado devido às demandas dos sujeitos. A psicoterapia é um processo que requer tempo de tratamento para alcançar o objetivo de melhora no quadro da psicopatologia e qualidade de vida dos indivíduos, sendo por isso necessário, acompanhamento prolongado dos usuários atendidos.

Os atendimentos individuais, assim como as demais atividades realizadas pelos residentes, devem estar pautados no *modelo psicossocial de saúde*, que define sujeito e agente terapêutico como cidadãos iguais, acima de tudo. Nessa perspectiva as virtudes terapêuticas devem equivaler às virtudes políticas. Os grupos são os dispositivos privilegiados pelos CAPS para esse fim (protagonismo social dos sujeitos), por isso, os atendimentos individuais ocorrem quando o

usuário não adere ao grupo ou quando o trabalho individual se mostra mais adequado, por algum motivo.

## 5.4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA TERAPEUTA OCUPACIONAL

As atividades desenvolvidas pelo núcleo profissional da terapia ocupacional no CAPS Prado Veppo se constituem em: Visita Domiciliar, Grupo Resgate, Grupo de Teatro, oficina de culinária, grupo de artesanato, grupo de poesia, atendimento individualizado de organização da rotina. Abaixo segue a descrição de cada atividade, assim como as reflexões acerca de sua importância e aprimoramento.

### 5.4.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

#### 5.4.1.1 Grupo Resgate

Pesquisas demonstram que pacientes com comorbidade, apresentam maiores taxas de agressividade, detenção por atos ilegais, suicídio, recaídas, gastos com tratamento e re-internações com maiores períodos de hospitalização.

Indivíduos com transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outra comorbidade psiquiátrica têm um prognóstico pior do que pacientes com apenas um desses transtornos, além de serem de difícil tratamento. As drogas, bem como as patologias psiquiátricas, constituem, hoje, o fator mais importante de desorganização social, familiar e individual.

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) podem oferecer diferentes tipos de atividades terapêuticas, que irão contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, dentro dessa possibilidade; com a criação do Grupo Resgate como estratégia terapêutica ocupacional busca-se recurso que vai além do uso de consultas e de medicamentos, caracterizando assim a clínica ampliada.

Nessa perspectiva a residente de Terapia Ocupacional apresenta o referido projeto terapêutico ocupacional, o qual incluirá fatores motivacionais, estratégias para aumentar a

aderência ao tratamento, educação acerca da relação entre as duas patologias, reorganização das redes sociais, entre outros.

Encontros todas as segundas feiras no horário das 09h00min às 10h00min, com duração de 60 minutos.

#### **5.4.1.2 Grupo de Teatro**

Os Terapeutas Ocupacionais têm uma ampla educação nas ciências comportamentais, psicológicas, psicossociais, profissionais médicas e sociais, que os auxiliam nas atitudes, habilidades e conhecimentos para trabalharem de forma colaborativa com as pessoas, individualmente ou em grupos.

Com o propósito de promover melhores possibilidades de ações e uma melhor qualidade de vida aos usuários, o terapeuta ocupacional utiliza diversas atividades como instrumento de trabalho, dentre elas, as atividades expressivas.

Dentre os recursos expressivos utilizados pela Terapia Ocupacional destaca-se o teatro, o qual segundo Boal (1996) permite ao homem ensaiar sua vida e suas infinitas possibilidades. O teatro tem se mostrado um recurso terapêutico e um canal de expressão importante, nas suas diversas manifestações.

Portanto, com o propósito de se atingir os objetivos propostos, escolheu-se o teatro como recurso terapêutico para a promoção da saúde mental.

Encontros todas as segundas feiras no horário das 10h15min às 11h30min horas, com duração de 75 minutos. Grupo operativo - homogêneo - fechado, conforme contrato inicial.

##### **5.4.1.2.1 Oficina Piquenique Cultural**

O terapeuta ocupacional visa através de tais atividades, propiciar a reinserção social dos usuários pelo acesso ao lazer e à cultura.

Sabe-se que o processo terapêutico dá-se pela conscientização de si enquanto ser que pode atuar intencionalmente no mundo ao redor, um ser socialmente ativo, transformador da própria realidade.

Cada oficina tem seus objetivos e metas a serem trabalhadas, visando resgatar, desenvolver e potencializar as funções cognitivas, a criatividade, a sociabilidade, a interação com o cotidiano dos usuários. Desta forma, acredita-se que tais atividades irão fortalecer os objetivos

dos grupos acima citados; bem como, potencializar outros objetivos, tais como: dar visibilidade aos espaços públicos da cidade, suas particularidades e infraestrutura; melhorar relações interpessoais, enfatizando o sentimento de pertencer a um grupo; diminuir o isolamento, construindo habilidades de comunicação e sociais; diminuir a solidão e a agressividade (dependendo do caso); estimular a cooperação, a responsabilidade, a verbalização, a atenção, a concentração, a memória e a aprendizagem através das vivências; oportunizar a socialização; entre outros.

Os locais e datas abaixo descritos foram previamente selecionados, priorizando sempre acontecimentos culturais. Ofereceu-se mais de uma opção, elas foram apresentadas para o grupo, e eles escolheram por meio de votação, para onde querem ir.

MARÇO (data prevista 18/03/2013)

I Piquenique cultural (Visita ao Criadouro conservacionista São Braz)

ABRIL (data prevista 22/04/2013)

II Piquenique cultural (Visita ao Museu)

MAIO (data prevista 20/05/2013)

III Piquenique cultural ( Passeio na UFSM)

JUNHO (data prevista 24/06/2013)

IV Piquenique cultural (Visita ao teatro)

SETEMBRO (data prevista 16/09/2013)

V Piquenique cultural (Visita ao CTG)

OUTUBRO (data prevista 21/10/13)

VI Piquenique cultural (Visita à Biblioteca)

NOVEMBRO (data prevista 18/11/2013)

VII Piquenique cultural (Visita à Câmara de vereadores)

DEZEMBRO (data prevista 09/12/2013)

VIII Piquenique cultural (Passeio na Praça)

#### **5.4.1.3 – Atendimento individual, escuta e orientações de Terapia Ocupacional**

O profissional de terapia ocupacional através da entrevista procura saber dados da rotina do usuário, seus interesses, sua rede de relações e o impacto da doença em seu cotidiano;

assim como através de uma atividade pré-selecionada o terapeuta ocupacional realiza a investigação do indivíduo na dinâmica de realização das atividades, para identificar possíveis déficits e entender de forma mais clara seu funcionamento em relação ao que faz. Tais avaliações fornecem ao profissional uma ampla noção da situação vivenciada naquele momento pelo sujeito e desta forma, confirma a indicação de necessidade de intervenção e dá prosseguimento, em conjunto com o indivíduo, a preparação do plano de tratamento individual terapêutico ocupacional que melhor irá ajudá-lo em suas necessidades. Dessa forma, o usuário poderá ser (re)adaptado em atendimentos individuais e ou grupais de terapia ocupacional. Os atendimentos individuais são realizados em sessões semanais e em alguns casos duas vezes por semana, com uma hora de duração e têm por objetivo assistir ao paciente em sua singularidade. Este tipo de atendimento é indicado para usuários com intensa dificuldade de relacionamento interpessoal que resulta em impedimento para compartilhar suas questões em situações grupais ou que tenha indicação ímpar. O terapeuta ocupacional sempre respeitando as individualidades e singularidades do sujeito e realizando uma intervenção que considere suas capacidades e potencialidades visa com este uma aliança terapêutica sólida e compromissada de forma que os resultados da intervenção sejam sempre eficazes.

#### **5.4.1.4 Grupo de artesanato**

A Terapia Ocupacional se mantém holística, inovadora, sendo ela um processo inventado, reinventado e reinterpretado, sempre que exista uma correlação terapeuta/cliente formando uma aliança terapêutica.

Desta forma a arte é vista como uma prática terapêutica facilitadora do processo construtor dos objetivos singulares de cada indivíduo, em que torna possível desenvolver as potencialidades, capacidades, aumentando assim seu desempenho ocupacional, as relações sociais, independência e autonomia do indivíduo.

Sendo este o objetivo do grupo de artesanato, onde a atividade é utilizada como recurso terapêutico facilitador dos processos de reinserção social. Primeiramente esta sendo realizados trabalhos manuais de pinturas em caixas de mdf, futuramente sendo ampliados para pintura em lata e vidro. Os encontros acontecem nas quartas-feiras na parte da manhã das 09h00min às 10h00min.

#### **5.4.1.5 Oficina de culinária**

Tendo em vista que o trabalho em grupo é utilizado como uma poderosa ferramenta terapêutica em serviços de saúde mental, podendo ser usados em diferentes demandas e com uma variedade de objetivos, o que os distinguem são, sua estrutura, processo e propósito.

O grupo de artesanato vem como um mecanismo empregado para trabalhar questões relacionadas às AVDS (atividades de vida diária) além de abordar questões estruturais como a independência, memória, relações interpessoais, autonomia. Em busca da obtenção da reinserção destas pessoas em seus territórios, suas residências, para que assim possam estar potencializando ou retomando suas atividades funcionais, independentemente.

Estes grupos são desenvolvidos em dois dias distintos, um nas terças-feiras onde os participantes são os homens e o outro nas quartas-feiras onde as participantes são as mulheres, escolhas feitas pelos participantes dentro dos aspectos afinidades e objetivos ao desempenhar as atividades, os mesmos são desenvolvidos no mesmo horário, na parte da manhã das 10:30 às 11:30. As tarefas, são todas desenvolvidas e desempenhadas pelos participantes, desde de compras de materiais quando necessário, escolha dos cardápios, receitas, enfim todas as atividades desenvolvidas no grupo.

#### **5.4.1.4 Organização de rotina**

A fundamentação para intervenção terapêutica é uma clara e detalhada avaliação do potencial e capacidades do indivíduo objetivando sempre conhecer e determinar suas necessidades e objetivos singulares. Para que desta forma seja estabelecida o processo de intervenção, onde o terapeuta deve enxergar o indivíduo como uma pessoa com sentimentos, motivações, interesses e aptidões. Cada um possui sua história, seu contexto, suas necessidades e realidades que precisam ser observadas, conhecidas e avaliadas pelo terapeuta. A organização da rotina se de forma individualizada, onde o usuário expõem suas necessidades e o que busca no atendimento, desta forma construindo seu plano terapêutico, onde o atendimento acontece além do serviço (CAPS), ele vai até seu território, é uma proposta de trabalho integrada comunidade, família e CAPS que tem como objetivo a reinserção social além da integração do usuário com sua comunidade, família e sociedade. Os atendimentos ocorrem as quartas-feiras no período da tarde.

#### **5.4.1.5 Grupo de poesia**

No Grupo de Poesia o usuário tem liberdade para escolher tanto na participação como na construção das atividades realizadas.

Atualmente o grupo tem como objetivo a construção das habilidades intelectuais, culturais e de comunicação. Buscando despertar, potencializar as capacidades de expressão corporal e emocional como na construção e estimulação do raciocínio. As atividades são realizadas nas quintas-feiras das 15:30hs às 16:30hs.

## **VI PARTICIPAÇÃO DE EVENTOS/CONGRESSOS**

### **6.1 X Encontro Nacional da ABRAPSO – Práticas Sociais, Políticas Públicas e Direitos Humanos**

O X Encontro Nacional da ABRAPSO ocorrerá do dia 2 a 5 de outubro na UFSC em Florianópolis – SC. Este evento terá como temática as Práticas Sociais, Políticas Públicas e Direitos Humanos possibilitando o debate sobre o papel do psicólogo social atuando junto às políticas públicas do governo, contribuindo assim para o questionamento dos processos de subjetivação sob lógicas individualizantes e privatistas e promovendo resistências a cerca desses movimentos que oprimem a reinvenção do político pelos sujeitos. A psicóloga residente participará do encontro, comprometendo-se a socializar os resultados através de reuniões de equipe e demais encontros com os diversos atores envolvidos no processo.

## **VII SOCIALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

O compartilhamento do plano de ação objetiva problematizar e construir as atividades a serem desenvolvidas pelas profissionais residentes do CAPS Prado Veppo junto com os demais agentes envolvidos nas ações de cuidados em saúde mental.

A socialização será realizada em discussões abertas, preferencialmente nas reuniões de equipe, junto com os atores envolvidos no processo: residentes de outros serviços, profissionais da equipe das unidades de referência e das unidades complementares.

## **VIII CRONOGRAMA**



## **IX REFERÊNCIAS DE APOIO**

BRASIL. Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Brasília, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <[WWW.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/SM.pdf](http://WWW.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM.pdf)>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: prontuário transdisciplinar e projeto terapêutico. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei nº 10216 de 06.04.2001. DOU.DE 09 DE ABRIL DE 2001.

CORDIOLI, ARISTIDES V. Psicoterapias: abordagens atuais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

EIZIRIK, CLAUDIO L.; AGUIAR, ROGERIO W.; SCHESTATSKY, SIDNEI S. E COL. Psicoterapia de orientação psicanalítica: fundamentos teóricos e clínicos. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

LEMKE, RUBEN A.; SILVA, ROSANE A. N. A busca ativa como princípio político das práticas de cuidado no território. Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ, RJ, Ano 10, n 1, p. 281-295, 2010.

MACHADO, M.M.T; LEITÃO, G.C.M; HOLANDA, F.U.X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.13 no.5 Ribeirão Preto Sep./Oct. 2005.

TEIXEIRA, PACHECO C. Visita Domiciliar: um instrumento de intervenção. Sociedade em Debate, Pelotas, 15(1): 165-178, 2009.

ZIMERMAN, DAVID E. Fundamentos Básicos das Grupoterapias. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.