

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE**

**PLANO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL
- ANO DE 2012 -**

**NOME DO PROGRAMA: Programa de Residência Multiprofissional Integrada em
Sistema Público de Saúde (1082)**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Mental

**INSTITUIÇÃO SEDE DO EIXO BÁSICO DE DESENVOLVIMENTO DAS
ATIVIDADES: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RESIDENTES:

R1	Andrêssa Corino Mostardeiro	Enfermeira
R1	Claudia Pilar Ávila	Terapeuta Ocupacional
R1	Gaciele Roubuste Lara	Terapeuta Ocupacional
R1	Ticiane Lúcia dos Santos	Psicóloga

TUTORE(S) DE CAMPO:

**Francisco Nilton de
Oliveira**

PRECEPTORE(S) DE

**CAMPO: Clarissa F.
Magnago**

**INSTITUIÇÃO (CAPS
Prado Veppo-SMS)**

**TUTORES/PRECEPTORES
DE NÚCLEO:**

**Clarissa F. Magnago
(Psicologia);
Marlice Ceolin
(Enfermagem);
Francisco Nilton de
Oliveira (Terapia
Ocupacional)**

Santa Maria, julho, 2012

I INTRODUÇÃO

Este documento tem a finalidade de apresentar de modo sistemático o processo de organização e desenvolvimento das ações realizadas pelas residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde (PRMISM), dos núcleos profissionais de enfermagem, psicologia e terapia ocupacional; o qual tem o intuito de subsidiar a avaliação da formação em serviço.

As atividades práticas desenvolvem-se no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prado Veppo, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade Santa Maria.

Partindo do período de observação de funcionamento dos serviços identificaram-se os "nós críticos" do processo de trabalho; e, desta forma, iniciou-se as reflexões sobre nossas atuações como profissionais no serviço, baseado no modelo interdisciplinar de cuidados à saúde.

O plano de atividades foi realizado através de discussões grupais entre as residentes, porém, encontraram-se algumas limitações como disponibilidade de horários e orientações sobre sua forma de elaboração.

Este plano de ação apresentará o campo de gestão em saúde mental, o modo de atuação das residentes, assim como a descrição das atividades práticas referentes ao campo e ao núcleo profissional.

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, como psicoses e neuroses. Nossa atuação no serviço deu-se a partir da verificação da situação problema identificada como a falta de adesão aos grupos pelos usuários; nesse sentido, criou-se um perfil psico-sócio-econômico onde se encontrou condições para analisar e reconhecer as reais necessidades e o significado das atividades para estes sujeitos; e desta forma, reavaliar os projetos terapêuticos singulares (PTS) e readaptá-los conforme a necessidade, de acordo com as singularidades e particularidades de cada usuário.

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. Quanto ao impacto na formação dos residentes acredita-se que se houvesse a atuação de um profissional de terapia ocupacional na equipe iria contribuir não só nas ações referentes aos cuidados em saúde mental, bem como ampliar as trocas de saberes de núcleo e campo; trocas estas não efetivadas, no momento, entre os demais profissionais da equipe.

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 estagiários de psicologia. Um profissional fica como referência para realizar o acolhimento, em cada turno de funcionamento do CAPS; a partir da escuta é definido se o usuário da rede de saúde permanecerá no serviço ou não, conforme as diretrizes de atendimento.

4.1.2 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; 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.

4.1.3 Busca Ativa

A busca ativa é uma técnica originada na vigilância epidemiológica que visa levantar os dados sobre a predominância de doenças e agravos, realizando uma identificação de sintomas a partir da escuta dos indivíduos.

No CAPS é chamada busca ativa a procura dos usuários que estejam vinculados ao serviço, para uma entrevista, a fim de responder um perfil psico-sócio-econômico elaborado pelas residentes. Este perfil inclui uma avaliação do funcionamento do serviço, bem como da terapêutica traçada singularmente; esta ação 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 em dois turnos por cada residente a fim de ter-se tempo hábil para as ligações e os encontros com os usuários. As entrevistas iniciaram pela listagem dos usuários que possuem APAC – Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade – sendo que posteriormente foi elencada a prioridade de buscar-se àqueles que estavam sem consulta psiquiátrica a pelo menos um ano.

4.1.4 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. 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. Neste sentido, pretende-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.

4.1.5 Reuniões de Equipe

A reunião de equipe é um espaço de trocas entre os membros da equipe multidisciplinar. A reunião é realizada semanalmente, todas as sextas-feiras no turno da manhã, em que o serviço permanece fechado para o atendimento externo

Os assuntos tratados são referentes a questões administrativas, discussões de casos e qual conduta seguir junto ao usuário. No que se refere à participação, um membro da equipe não o faz rotineiramente.

Dessa forma, pretende-se que durante as reuniões todos os saberes possam ser articulados, e partir de um consenso entre todos os participantes seja traçado um dispositivo que possa melhor responder aos impasses apresentados.

4.1.6 Reuniões de Planejamento de Atividades

Proporcionar momentos de diálogos e discussões através de espaços entre ensino-serviço, a fim de qualificar as práticas profissionais, 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.

4.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS

4.2.1 Matriciamento

Apoio matricial é o termo que define o arranjo organizacional utilizado com a função de dar assistência às equipes, sobretudo nos casos onde é preciso um olhar especializado sobre o cuidado em saúde. Portanto, a equipe responsável pelo matriciamento acaba responsabilizando-se pelos casos a serem compartilhados e discutidos, assim como o próprio serviço a quem presta a ação.

A implantação de matriciamento é importante em relação à resolutividade, pois o trabalho em conjunto entre residência e a atenção básica permitirá a reflexão das equipes sobre a importância de se implantar ações que tratem a saúde mental na

comunidade onde o usuário vive (territorialidade), mudando o modelo de atenção atual curativista para um modelo de promoção e prevenção em saúde.

O planejamento do apoio matricial ocorrerá após o término do período de observação e vivências dos residentes nos serviços da atenção básica – Estratégia da Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de saúde (UBS) – que ocorrerá no início do mês julho. A carga horária referente a essa atividade será aquela destinada a ações nas unidades complementares, conforme plano pedagógico do programa de residência.

4.2.2 Proposta do 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 estagiários de psicologia. Um profissional fica como referência para realizar o acolhimento, em cada turno de funcionamento do CAPS; a partir da escuta é definido se o usuário da rede de saúde permanecerá no serviço ou não, conforme as diretrizes de atendimento.

A partir do segundo semestre, após acompanhar o processo com os profissionais, as residentes participarão do acolhimento com base na interdisciplinaridade.

V ATIVIDADES PRÁTICAS REFERENTES AO NÚCLEO PROFISSIONAL

5.1 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. Abaixo segue a descrição de cada atividade, assim como as reflexões acerca de sua de sua importância e aprimoramento.

5.1.1.1 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.

5.1.1.2 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.

5.1.1.3 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.

5.1.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS ou REPROGRAMADAS

5.1.2.1 Grupo de Orientação/ 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 do uso do medicamento, efeitos colaterais) por intermédio de ações educativas que visem a proteção e recuperação da saúde, poderá impactar positivamente na saúde do indivíduo.

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 sente-se bem com terminada 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.

Portanto, este grupo acontecerá semanalmente em horário e dia(s) a ser definido de acordo com a capacidade estrutural/ física do CAPS. O grupo terá duração de 60 minutos, 30 minutos iniciais para exposição teórica e 30 minutos para perguntas. A seleção dos participantes será por indicação dos demais profissionais do serviço, através dos atendimentos individuais de enfermagem e diálogos referentes ao plano terapêutico singular (PTS). Projeta-se que este grupo possa ser ampliado a familiares no futuro.

5.1.2.2 Balada do CAPS

Refere-se a um projeto social que visa promover a auto-estima e integração social dos usuários do CAPS Prado Veppo. A Balada do CAPS será realizada em parceria com uma casa noturna do município de Santa Maria e ocorrerá, a princípio, 2 vezes por ano em dia útil da semana (no turno da tarde) a ser definido em conjunto com os parceiros do projeto.

OBS: Este contará com o apoio das demais residentes do CAPS Prado Veppo para sua realização. Decisões ulteriores efetuadas pela em enfermeira residente serão comunicadas, debatidas e justificadas à equipe.

5.1.2.3 Grupo Expressando a Vida

Tem por objetivo possibilitar a expressão e reflexão da trajetória de vida de cada participante do grupo a partir de ilustrações, recordes de figuras, fotos e escrita elaboradas de acordo com capacidade e vontade de cada participante.

Pretende-se construir um "Álbum-Diário" com os momentos que marcaram sua vida, desde a infância até o momento presente e o que eles projetam para o futuro.

No momento de conclusão das atividades diárias, cada participante poderá compartilhar as vivências expressas em seu álbum-diário (isto ocorrerá de acordo com vontade de cada participante).

Acredita-se que através desta atividade seja possível conhecer a história de vida dos sujeitos, como eles se vêem e também os aspectos sociais, cognitivos, a criatividade (como o sujeito irá construir este álbum-diário e quais os materiais disponíveis utilizará), a motricidade fina, entre outros.

Sendo assim, este grupo acontecerá semanalmente em horário e dia a ser definido de acordo com a capacidade estrutural/ física do CAPS e terá duração de 60 minutos. A seleção dos participantes será por indicação dos demais profissionais do serviço, acolhimento e diálogos referentes ao plano terapêutico singular (PTS).

5.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA PSICÓLOGA

As atividades desenvolvidas pelo núcleo profissional da psicologia no CAPS Prado Veppo se constituem em: atendimentos psicológicos individuais, grupo psicoterapêutico e horário de escuta psicológica. 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 psicológico individual de usuários do CAPS Prado Veppo

A clínica psicológica no CAPS estrutura-se como um dos dispositivos utilizados por esses profissionais 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 ou terapias psicológicas.

O atendimento individual é desenvolvido pelo profissional da psicologia, em sala própria, no mínimo uma vez por semana com cada usuário atendido. Um dos fatores limitantes desse tipo de atendimento é que ele acaba não suprimindo a demanda de escuta psicológica no serviço.

5.2.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS ou REPROGRAMADAS

5.2.2.1 Escutas psicológicas

A escuta psicológica no CAPS diferencia-se do atendimento psicológico por ser um dispositivo utilizado em situações pontuais onde é necessária intervenção psicológica, para definir sobre a necessidade de atendimento individual e também auxilia no processo posterior de definição do plano terapêutico singular com os demais profissionais.

A atividade é desenvolvida pelos profissionais e estagiários de psicologia que atuam na instituição, sendo definidos horários semanais destinados a escuta. É

importante para a instituição, pois garante acesso aos usuários que eventualmente precisam de uma escuta psicológica, sem necessariamente precisarem permanecer em atendimento clínico. Com isso, acaba definindo-se como a porta de entrada para o tratamento com psicólogos, pois é o primeiro contato que permite observar as necessidades do sujeito e definir se este se beneficiará de um acompanhamento individual ou de um acompanhamento grupal.

5.2.2.2 Grupo psicoterapêutico

O grupo psicoterapêutico cumpre a função de ser espaço potencializador das transformações pessoais e sociais pelas quais os indivíduos podem passar. Para isso, deve ser planejado e executado tendo em vista as contra-indicações - casos em que os usuários não se beneficiariam do atendimento, sejam por motivação ou por especificidades dos transtornos – e também os alcances e limitações que possa obter devido à pluralidade de intervenções, bem como a necessidade de estudo permanente sobre o tema. A grupoterapia tem a característica de atender a um maior número de usuários e ao mesmo tempo em que objetiva a melhora dos sujeitos, também visa a atuar nas relações interpessoais destes.

Dessa forma, a abertura de um grupo psicoterapêutico para o segundo semestre, contará com no máximo dez participantes, em encontro semanal com duração mínima de uma hora. A seleção para a participação no grupo ocorrerá abertamente, ou seja, os usuários serão indicados pelos demais profissionais do CAPS, através do acolhimento ou na discussão dos planos terapêuticos. As demais decisões tomadas pela psicóloga residente em relação à necessidade de permanência ou não dos usuários nessa modalidade de atendimento serão comunicadas, debatida e justificada à equipe.

5.3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DAS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

As atividades desenvolvidas pelo núcleo profissional da terapia ocupacional no CAPS Prado Veppo se constituem em: Atendimento individual terapêutico ocupacional, Visita Domiciliar, Grupo de Atividades de Vida Diária (AVD), Grupo Relatos do final de semana, Grupo Resgate, Grupo de Teatro. Abaixo segue a

descrição de cada 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 individual terapêutico ocupacional

Realização da intervenção terapêutica individual se dá a fim de promover a emancipação e autonomia das pessoas que, por razões ligadas às problemáticas mentais, psicológicas e/ou sociais, apresentam dificuldades na inserção e participação na vida social. Neste sentido buscando recuperar a função humana, elevar as potencialidades do sujeito.

O atendimento é realizado pelo Profissional de terapia ocupacional que parte da avaliação para identificar as áreas de seu desempenho ocupacional a serem resignificadas como o lazer, atividades de vida diária e o trabalho, através de atividades terapêuticas. Assim buscando estimular aspectos cognitivos, motores, psíquicos, sociais e ambientais respeitando sua singularidade e história de vida.

5.3.1.2. Visita Domiciliar

A visita domiciliar (VD) é uma das ferramentas que potencializa as condições de conhecimento do cotidiano dos explorados, no seu ambiente de convivência familiar e comunitária, priorizando o diagnóstico da realidade do indivíduo. A VD é realizada por profissionais da equipe e pela profissional de Terapia Ocupacional residente Claudia Pilar Ávila, com frequência quinzenal (primeira e terceira quarta feira do mês); e, na segunda e última quarta feira do mês, pela residente de enfermagem. O fator limitante identificado para execução da ação caracteriza-se como a disponibilidade de veículo para a locomoção. A prioridade das VDs é identificada conforme a demanda específica do usuário com algum agravo instalado, depois de apresentada e discutida em reuniões de equipe. Portanto, é por intermédio da VD, que se apanha a realidade dos indivíduos assistidos, identificando seus problemas e suas necessidades de saúde e assim, a utiliza-se com o propósito de subsidiar intervenções ou planejar ações. Tal ação é vista pela residente de Terapia Ocupacional como uma ferramenta que propicia a avaliação e identificação dos problemas e das necessidades da família e do usuário visitado. No que se refere ao grupo, contribuir com a equipe para um melhor

planejamento e desenvolvimento de cuidados em saúde, bem como o aperfeiçoamento do Plano Terapêutico Singular (PTS).

5.3.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS ou REPROGRAMADAS

5.3.2.1 Grupo de Atividades de Vida Diária (AVD)

Buscar trabalhar aspectos cognitivos, motores e sociais, através de atividades de alimentação e higiene buscando estimular e auxiliar na autonomia e independência ao sujeito no seu cotidiano. O grupo será fechado e partirá por avaliação para identificar real necessidade e interesse em aprender e aperfeiçoar suas habilidades.

5.3.2.2 Grupo Relatos do final de semana

O grupo acontecerá na segunda-feira sendo este aberto, buscando momentos de lazer, podendo acontecer em ambientes ao ar livre proporcionando trocas referentes às suas rotinas e cotidiano.

5.3.2.3 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 Claudia Pilar Ávila 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 terças feiras no horário das 14h00min às 15h00min horas, com duração de 60 minutos.

5.3.2.4 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. 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.

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 e sexta feiras no horário das 13h30min às 15h00min horas, com duração de 60 minutos. Grupo operativo - homogêneo - fechado, conforme contrato inicial.

VI PARTICIPAÇÃO DE EVENTOS/CONGRESSOS

6.1 II Congresso Internacional Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial: Saúde Mental na Atenção Primária

O evento promovido pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA- ocorrerá nos dias 3, 4 e 5 de outubro de 2012 em Porto Alegre - RS. A programação encontra-se disponível no site <<http://www.ulbra.br/saude-mental/>>. Nossa participação será de

suma importância, pois este contribuirá em nosso processo de formação consoante as necessidades apontadas como essenciais para a continuidade do trabalho em saúde mental como o matriciamento na atenção básica.

A socialização dos resultados ocorrerá nas 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

ATIVIDADES	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Acolhimento						x	x	x	x	x
Aprimoramento de Plano Terapêutico Singular		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Busca Ativa			x	x	x	x	x	x	x	x
Grupo de Integração				x	x	x	x	x	x	x

Matriciamento						X	X	X	X	X
Reuniões de Equipe	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reuniões de Planejamento de Atividades		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Visita Domiciliar		x	x	x	x	x	x	x	x	x

IX REFERÊNCIAS DE APOIO

BOAL A. O arco-íris do desejo: método Boal de teatro e terapia. RJ: Civilização Brasileira; 1996.

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>

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.

