TRABALHO COMPLETO
FULL PAPER
XXVII SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
24 A 26 DE OUTUBRO 2023
OCTOBER 24th to 26th, 2023
ISSN: 2316-9745
CIÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL
SCIENCE AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT
UFN Universidade Franciscana Franciscan University
https://doi.org/10.48195/sepe2023.27202

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE UM CASO CLÍNICO EM UM CAPSi: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iago Ruoso[1]; Tatiana Grings[2]; Marília Meneghetti Bruhn[3]

RESUMO

O presente trabalho é um relato de experiência dos atendimentos desenvolvidos pelos residentes que tem como objetivo apresentar a vivência de atendimentos interdisciplinares realizados com um usuário em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no período de 2022 a 2023. Os atendimentos foram desenvolvidos pelos residentes vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana. Foram acessados dados do prontuário do usuário para contextualizar o trabalho interprofissional dos núcleos da Psicologia e Terapia Ocupacional. Foram discutidas intervenções da experiência clínica, bem como reflexão crítica sobre a evolução do caso, também foi abordada a importância do cuidado em rede territorial e a clínica da reabilitação psicossocial.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, Saúde Mental, Psicologia, Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

The present work is an experience report of the services provided by residents that aims to present the experience of interdisciplinary services carried out with a user in a Child and Youth Psychosocial Care Center in the period from 2022 to 2023. The services were developed by residents linked to the Program Multiprofessional Residency in Mental Health at the Franciscan University. Data from the user's medical records were accessed to contextualize the interprofessional work of the Psychology and Occupational Therapy centers. Interventions from clinical experience were discussed, as well as critical reflection on the evolution of the case. The importance of care in a territorial network and the psychosocial rehabilitation clinic were also addressed.

Keywords: Psychiatric reform, Mental health, Psychology, Occupational Therapy.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS)

[1] Iago Ruoso- Universidade Franciscana (UFN)- iago_psicologia@outlook.com
[2] Tatiana Grings - Universidade Franciscana (UFN)- grings_tati@hotmail.com
[3] Marília Meneghetti Bruhn- Universidade Franciscana (UFN)- marilia.bruhn@ufn.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento com múltiplos fatores sociais envolvidos, a qual se discute os meios de tratamento para sujeitos em sofrimento psíquico. Deste modo, a Reforma Psiquiátrica ganha destaque pela substituição do modelo hospitalocêntrico, onde o sujeito em sofrimento psíquico era considerado alienado, sendo isolado e excluído da dinâmica social, o que ocasionou a institucionalização desses sujeitos em hospitais psiquiátricos e as intervenções não visando o cuidado e reabilitação, tendo como o saber médico soberano (Amarante, 2017; Pinto, 2007).

Assim sendo, com o fracasso do paradigma manicomial, este passa a ser substituído por um novo modelo de cuidado, sendo este de base comunitária, onde privilegia a inserção social com a garantia de direitos e evitando a segregação. Desta maneira, o cuidado na saúde mental passa a ser constituído por uma rede, intitulada de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que organiza os serviços de saúde mental com a finalidade de articular, criar e ampliar as instituições responsáveis realizando o cuidado dos sujeitos que se encontram em sofrimento psíquico ou transtorno mental em decorrência ao uso de crack, álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS). (Amstelden; Hoffmann; Monteiro, 2016; Brasil, 2011).

No contexto da reforma psiquiátrica, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são equipamentos que fazem parte da RAPS junto com demais serviços de atenção à saúde mental, sendo estes serviços públicos de saúde que compõem a atenção especializada do SUS. A Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002 estabelece as diferentes modalidades dos CAPS, considerando o grau de complexidade e suas especificidades. Sendo assim, os CAPS infantojuvenis (CAPSi) são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes que possuem transtornos mentais graves ou persistentes e também decorrentes de uso de álcool e outras drogas, sendo implementados em municípios com população superior a 200.000 habitantes. O CAPSi realiza atividades de acolhimento, atendimentos individuais e grupais, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento familiar,

ações intrasetoriais e intersetoriais, bem como atividades que promovem a inserção social (Brasil, 2002).

Conforme a Lei nº 11.129 institui-se os programas de Residência em Área Profissional de Saúde como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinado a profissionais, objetivando a educação em serviço na área da saúde, visando à qualificação profissional para inserção de jovens no mercado de trabalho (Brasil, 2005).

Uma das modalidades dos Programas de Residência ofertados pelo Ministério da Saúde é a Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana, o qual visa aperfeiçoamento ético, humano e técnico-científico, bem como cuidado integral à saúde dos sujeitos, norteado pelos princípios e diretrizes do SUS, juntamente com os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diante disso, a prática em um serviço de saúde mental infantojuvenil vem com o intuito de promover a educação permanente em saúde, bem como, a valorização do ensino-serviço entre profissionais, contribuindo na construção e reformulação dos campos de prática, instigando a reflexão dos processos de trabalho institucionalizados e cuidado em saúde mental (Campos; Emerich; Ricci, 2019).

Portanto, o presente trabalho visa compartilhar um relato de experiência acerca de atendimentos realizados com um usuário de um serviço de saúde mental infantojuvenil, o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: O Equilibrista, no período de 2022 a 2023, o qual foi realizado práticas de modo interdisciplinar com residentes dos núcleos da psicologia e terapia ocupacional que compõem o programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana (UFN), no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS).

2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em um relato de experiência que descreve o trabalho realizado por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, o qual pretende abordar as intervenções clínicas dos núcleos de psicologia e terapia ocupacional referente ao atendimento de um usuário de treze anos que está vinculado e realizando tratamento no Centro de Atenção Psicossocial

Infantojuvenil: O Equilibrista desde os quatro anos de idade, diante disso, escolhemos o caso para relatar a experiência clínica, pois é realizado um trabalho interdisciplinar e também de poder realizar a reflexão-crítica acerca das evoluções do caso frente aos atendimentos.

O CAPSi realiza atendimento psicossocial a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes ou intenso sofrimento psíquico, sendo este um serviço especializado da rede pública do município de Santa Maria/RS que pertence a 4ª Coordenadoria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2002).

Esta instituição de saúde mental tem uma equipe multiprofissional, de acordo com a Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002. Logo, a equipe do CAPSi é composta por Agente de Portaria, Arteterapeuta, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de limpeza, Auxiliar de serviços gerais, Assistente Social, Educadora Física, Enfermeira, Farmacêutica, Fonoaudióloga, Pedagoga, Psicólogo, Psicopedagogo, Psiquiatra, Recepcionista, Técnico em Enfermagem e Terapeuta Ocupacional, sendo estes profissionais o qual se encontram no quadro de funcionários como servidores, residentes, estagiários e profissionais terceirizados. Diante disso, a residência em saúde mental vem compor parte da equipe multiprofissional do serviço, desenvolvendo atividades de acolhimentos, atendimentos individuais e grupais, reunião de equipe, ações intrasetoriais e intersetoriais, matriciamento, visita domiciliar, realização de oficinas.

De acordo com a Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016, trabalhos que abrangem relato de experiência não são necessários passar por aprovação do Comitê de Ética, pois se trata de "pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito" (Ministério da Saúde, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A residência multiprofissional em saúde mental iniciou suas práticas em março de 2022 no CAPSi: O Equilibrista. Diante disso, o atendimento individual é uma das modalidades de cuidado aos usuários na saúde mental infantojuvenil.

Neste sentido, se entende que o CAPSi realiza um papel estratégico na organização da rede, pois, por meio do trabalho de sua equipe multiprofissional, são realizadas discussões de caso, onde se constrói de maneira coletiva o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, de modo que esta equipe passa a ser a administradora do cuidado, portanto, ao gerenciar o cuidado, o sujeito é o seu foco central, construindo diferentes pontes, canais de diálogo que possam dar sustentação ao mesmo e também aos seus familiares (Amstelden; Hoffmann; Monteiro, 2016).

O presente artigo visa abordar um relato de experiência do período de março de 2022 a março de 2023 acerca de atendimentos interdisciplinares realizados pelos residentes de psicologia e terapia ocupacional frente a um usuário com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (CID10-F84.0) para dar continuidade ao tratamento psicossocial. Desta maneira, os residentes acessaram o prontuário do usuário para tomar conhecimento sobre o caso e entender as intervenções clínicas o qual já haviam sido abordadas para assim iniciarmos este novo ciclo de atendimentos. Nas transformações da ciência e da civilização, houve diversas modificações sociais verificadas em vários âmbitos, ou seja, a criança foi adquirindo um lugar cada vez mais importante, sendo merecedor de cuidado, atenção ou proteção (Talles, 2016).

Desse modo foi realizado contato telefônico para agendamento do primeiro encontro da família e do usuário com os residentes que iriam acompanhar o caso. Em um primeiro momento os atendimentos eram realizados de modo compartilhado com seu irmão, o qual também possui o diagnóstico de autismo. Durante os atendimentos percebeu-se a repetição da mesma dinâmica nas atividades com os brinquedos e materiais dispostos em sala e em alguns períodos apresentava comportamentos de agressividade com os mesmos tentando quebrá-los ou jogando-os com força no chão. Além disso, em determinados atendimentos ocorriam autoagressividade e heteroagressividade com os materiais utilizados no setting terapêutico e também com os profissionais de referência. Entende-se que o autismo é um transtorno de neurodesenvolvimento e que interfere em algumas funções neurológicas em respectivas áreas cerebrais o qual acaba prejudicando alguns aspectos relevantes para a vida da criança ou adolescente, como as relações

sociais, comunicação verbal, presença de interesses restritos e padrões repetitivos ou estereotipados (Gaiato, 2018).

Em 2022, devido ao início do ano letivo foi realizado matriciamento na escola o qual o usuário é matriculado e frequenta até o ano presente, onde discutimos o caso para melhor manejo do usuário na escola e também pensando estratégias para seu processo de escolarização, bem como de cuidado em rede na saúde mental. A intersetorialidade é destacada como fundamental para a montagem de uma rede de cuidados, sendo assim, as ações intersetoriais vem sendo alçada como estratégia para promoção da integralidade do cuidado, portanto, crianças que apresentam questões de saúde mental circulam por distintas instituições de diferentes setores, ou seja, a construção desta rede só ocorre a partir do envolvimento de diversos atores sociais, como saúde geral, educação, assistência social, justiça e direito (Couto; Delgado, 2016).

No decorrer dos atendimentos com os profissionais da psicologia e terapia ocupacional, percebemos a importância de fazer a separação e diferenciação entre os irmãos, pois entendemos que são sujeitos diferentes o qual legitimamos suas singularidades e que precisam de lugares e intervenções distintas. Realizamos esta separação de maneira lúdica e em um processo gradual, sendo assim, organizamos o setting terapêutico, pensando em um lugar apropriado para trabalhar com as potencialidades do usuário de modo individualizado utilizando materiais e brinquedos que o mesmo tinha afinidade e demonstrava interesse. Logo, é diante do brincar na infância que a criança, vista como sujeito social e histórico dá sentido e ressignificado ao mundo, construindo seus padrões culturais, sendo assim, o brincar estimula aspectos como expressão, comunicação, interação, sendo fundamental para o desenvolvimento infantil (Sobral; Ribeiro, 2022).

Desse modo durante o período de acompanhamento percebemos a importância das intervenções com o usuário a partir do brincar simbólico, explorando as situações vivenciadas pelo mesmo, construindo bordas e limites em seu funcionamento psíquico, diante disso, procuramos sempre realizar a nomeação das situações vivenciadas pelo usuário, como em momentos de desorganização, agressividade. A partir das intervenções clínicas percebemos evoluções frente ao caso como reconhecimento de imagens e figuras, brincar mais funcional com

diferentes brinquedos e materiais com estímulos sonoros e sensoriais, ampliação do vocabulário, boa vinculação com os profissionais, mas também visualizamos habilidades fragilizadas como autonomia e independência frente às atividades cotidianas. Na diversidade das demandas de saúde mental infantojuvenil no contexto do CAPSi destaca-se que o funcionamento do espaço deve proporcionar ambientes acolhedores, agradáveis e individualizados de modo a ser um facilitador e fortalecedor de vínculo entre usuário/família/profissional, promovendo acesso ao cuidado em conjunto com a Política Nacional de Humanização (Dimov; Lazzarotto, 2021).

Dentro das atividades dos residentes desempenhadas no CAPSi para além dos atendimentos individuais durante o processo de tratamento do usuário foram realizadas visitas domiciliares e atividades externas ao CAPS. Conforme visualizado em atendimentos domiciliares, percebemos que o usuário e sua família possuem relações sociais restritas, vivendo em situação de vulnerabilidade social, bem como isolamento social, sendo este um fator relacionado a questões comportamentais que o usuário apresenta frente ao ambiente cotidiano. Portanto, pensamos em estimular a ampliação da inserção social, explorando espaços públicos da cidade, sendo este realizado juntamente com a família. Deste modo, a clínica da reabilitação psicossocial se dá por meio de inserção do trabalho, da cultura e do lazer, logo, se entende que a rede vai além dos dispositivos formais de saúde, de modo que o cuidado passa pela inserção nas redes tecida pela cidade, ou seja, pelos espaços culturais (Dahlstrom; Faiet; Frichembruder, 2017).

4. CONCLUSÃO

Concluímos que a Residência Multiprofissional em Saúde Mental tem um papel importante no ensino-pesquisa, pois é uma experiência profissional a qual podemos atribuir diversos aprendizados, além também de tensionar os processos de trabalho e dinâmicas institucionais, o qual o residente está inserido, possibilitando a reflexão crítica dos campos e estimulando a educação permanente em saúde.

Destacamos a relevância do trabalho interdisciplinar, sendo este um processo desafiador, instigando os profissionais dos serviços a desenvolver o olhar coletivo e que este cuidado não esteja apenas vinculado aos programas de residência, mas

também entre profissionais dos serviços de saúde, colaborando e construindo coletivamente o cuidado humanizado do usuário e de sua família, tendo desta maneira um olhar integral acerca das singularidades do sujeito de maneira biopsicossocial conforme os princípios e diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

Deste modo, é fundamental reconhecer que o campo discursivo e prático em saúde mental se instrumentaliza a partir da clínica, logo, a clínica da reforma psiquiátrica em nenhum momento poderá reduzir o sujeito e a sua experiência de sofrimento em transtorno, onde o cuidado não se reduz a exclusão, mas sim a ampliação dos laços sociais, de modo que este ato legitima o sujeito em sua singularidade, ou seja, considera sua história, seus dizeres, desejos, arranjos subjetivos, cotidiano, bem como suas produções sintomáticas. Portanto, a clínica ampliada trabalha com o sujeito seus potenciais de vida em setting ampliado, sendo esta a reabilitação psicossocial.

Diante disso, os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis são serviços de atenção especializada e não serviços ambulatoriais, sendo assim não realizam atendimentos somente individualizados. Salienta-se a importância da prática da intersetorialidade que vai além da Rede de Atenção Psicossocial, pois ela envolve outros setores como saúde, educação, justiça e assistência social, contribuindo desta maneira para a construção da inserção social do sujeito juntamente com os demais dispositivos territoriais de cuidado. Por fim, ressaltamos a importância da criação de novos espaços e redes de cuidado em saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Teoria e crítica em saúde mental: textos selecionados** / Paulo Amarante. 2. ed. São Paulo: Zagodoni, 2017.

AMSTALDEN, A. L. F.; HOFFMANN; LOPES, M. C. C.; MONTEIRO, T. P. Maia. **A Política de Saúde Mental Infanto-juvenil: seus percursos e desafios.** In: LAURIDSEN, E. R.; TANAKA, O. Y. Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS. São Paulo: Editora Hucitec; 2010. p. 34- 45.

BRASIL, 2005. **LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, 2005.

BRASIL. **Portaria 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). Brasília, 2011.

BRASIL. **Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002**. Portaria que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Ministério da Saúde, Brasil, 2016.

CAMPOS, R. O.; EMERICH, B. F.; RICCI, E. C. **Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo**. Interface (Botucatu). 2019; 23: e170813.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. **A intersetorialidade: exigência da clínica com crianças na atenção psicossocial.** IN: RIBEIRO, E. L.; TANAKA, O.Y. Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

.

DAHLSTROM, E. S. D.; FAIET, D. F.; FRICHEMBRUDER, S. C**. A cidade como possibilidade de vida para usuários egressos de longa permanência de um hospital psiquiátrico localizado no Brasil.** In: BELLOC, M. M. *et. all.* Além dos muros: acompanhamento terapêutico como política pública de saúde mental e direitos humanos. 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p 32-39.

DIMOV, T.; LAZZAROTTO, P. **A função terapêutica do conviver e do brincar: o dispositivo da ambiência nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis**. IN: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.;MATSUKURA, T. S. Saúde Mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial. 1.ed.- Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2021.

GAIATO, M. **S.O.S autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista.** São Paulo: nVersos, 2018.

PINTO, R. **CAPSI para crianças e adolescentes autistas e psicóticos: a contribuição da psicanálise na construção de um dispositivo clínico.** Orientador: Luciano Elia. Dissertação (Mestrado) - Pós-graduação em Psicanálise. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

SOBRAL, S. S.; RIBEIRO, S. I. S. **A importância do brincar na educação infantil- A perspectiva de Piaget, Vygotsky e Kishimoto**. VI Congresso Nacional de Educação (Conedu), 2022.

TALLES, H.P.R.S**. A criança dos discursos da saúde mental.** IN: RIBEIRO, E. L.; TANAKA, O.Y. Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2016.