

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CENTRO COLABORADOR DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA
PESQUISA E TREINAMENTO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

V CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

**PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E CIDADANIA: DESAFIOS PARA OS
SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL**

Carmen Tereza Gonçalves Trautwein

Cleide Damasceno Alves

Isabella Basto Poernbacher

Salete Riboldi

SÃO PAULO

2010

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E CIDADANIA: DESAFIOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso ao término do V Curso de Especialização em Saúde Mental, da Universidade Federal de São Paulo, Escola de Enfermagem, Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde Para Pesquisa e Treinamento em Enfermagem em Saúde Mental, sob orientação da Prof^a Dr^a Elisabete Mângea, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

SÃO PAULO

2010

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E CIDADANIA: DESAFIOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Carmen Tereza Gonçalves Trautwein¹, Cleide Damasceno Alves², Isabella Basto Poernbacher³, Salete Riboldi⁴.

1 Psicóloga na Prefeitura Municipal de São Paulo Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste Gestão de Pessoas, mestre em Psicologia pela Universidade São Marcos, especialista em Saúde Pública pela Universidade São Camilo.

carmentereza@bol.com.br

2 Assistente Social na PMSP CRS Norte Gerente CAPS Ad Casa Azul, especialista em Terapia Comunitária pela Universidade Federal do Ceará e Centro de Formação de Funcionários da PMSP (CEFOP).

cleidedalves@ig.com.br

3 Psicóloga na PMSP CRS Norte Gerente do Ambulatório de S. Mental de Perus, especialista em Psicologia Clínica-Hospitalar Aplicada à Cardiologia no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (INCOR)

isabellabp@yahoo.com.br

4Terapeuta Ocupacional na Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia no CAPS I Dr. Firmino Cavenaghi

itariboldi@hotmail.com

RESUMO: O projeto terapêutico singular (PTS) pode ser visto como uma tecnologia de cuidado fundamental para a assistência integral às pessoas com transtornos mentais. Este trabalho tem como objetivo identificar na literatura nacional como as proposições teóricas sobre o projeto terapêutico singular oferecem elementos reflexivos ou indicações práticas para o desenvolvimento de ações ou estratégias que potencializem a construção de cidadania. Realizou-se pesquisa nas bases de dados SCIELO e BVS com as palavras-chave: projeto terapêutico singular, cidadania e reabilitação psicossocial em serviços de saúde mental. A partir de três dissertações e quatorze artigos, procedeu-se à seleção de conteúdos de interesse. Com o aprofundamento da busca, os conteúdos foram agrupados e comparados. Seguiu-se à hierarquização selecionando os pontos de vista mais comuns e frequentes daqueles diferentes ou menos frequentes. Ao final, estabeleceu-se um diálogo com os objetivos da pesquisa. Concluiu-se que a inclusão social ainda é o maior desafio.

PALAVRAS-CHAVE

Projeto terapêutico singular, construção de cidadania, reabilitação psicossocial e serviços de saúde mental

ABSTRACT: The Natural Therapeutic Project (PTS) can be seen as a care technology vital for providing full assistance to people with mental problems. This paper is aimed at identifying how in the Brazilian literature theoretical propositions about the singular therapeutic project offer subjects to consider or practical indications of how activities and strategies can be devised which will assist the building of citizenship. The research was carried using the SCIELO and BVS databases with the key-words: Singular therapeutic project, citizenship and psychosocial rehabilitation in mental health services. A selection of interesting content was put together from three papers and fourteen articles. With a more in-depth search, the content was grouped together and compared, after which it was put into

order by separating the most common and frequent points of view from those which were different and less frequent. Finally, a dialogue was composed containing the goals of the research. The conclusion was that social inclusion continues to be the greatest challenge.

KEYWORDS; Natural therapeutic project, construction of citizenship, psychosocial rehabilitation and mental health services

RESUMEN: El proyecto terapéutico singular (PTS) puede ser visto como una tecnología de cuidado fundamental para la asistencia integral de las personas con trastornos mentales. Este trabajo tiene como objetivo identificar en la literatura nacional como las proposiciones teóricas sobre el proyecto terapéutico singular ofrecen elementos reflexivos o indicaciones prácticas para el desarrollo de acciones o estrategias que potencialicen la construcción de la ciudadanía. Se realizó una investigación en las bases de datos SCIELO y BVS con las palabras clave: proyecto terapéutico singular, ciudadanía y rehabilitación psicosocial en servicios de salud mental. A partir de tres disertaciones y catorce artículos, se procedió a la selección de contenidos de interés. Con la profundización de la búsqueda, los contenidos fueron agrupados y comparados. Le siguió la jerarquización seleccionando los puntos de vista más comunes y frecuentes de aquellos diferentes o menos frecuentes. Y al final, se estableció un diálogo con los objetivos de la investigación. Se concluyó que la inclusión social todavía es el mayor desafío.

PALABRAS-CLAVE: Proyecto terapéutico singular, construcción de la ciudadanía, rehabilitación psicosocial y servicios de salud mental

INTRODUÇÃO

A compreensão atual de cidadania está relacionada a um conjunto de direitos que são os direitos civis, políticos e sociais ⁽¹⁾. A questão da cidadania assumiu contornos específicos no processo de consolidação do modo de produção capitalista, principalmente a partir do questionamento sobre a desigualdade, movimento que está na base da sociedade ⁽²⁾. Nesse processo, especialmente nos países europeus ocorreu o desenvolvimento das políticas públicas como forma de distribuição de parte da riqueza que, de outro modo, não poderia chegar aos trabalhadores.

As políticas de saúde possibilitaram, por meio de suas práticas de cuidado a construção de cidadania em um contexto de política social. Os direitos de cidadania e as ações de saúde passaram a ser considerados inseparáveis na elaboração das políticas e estratégias de atenção à saúde ⁽³⁾. Desta forma, a cidadania tornou-se um pressuposto das políticas públicas de saúde ⁽⁴⁾.

No Brasil, os direitos universais foram instituídos pela Constituição Federal de 1988 ⁽⁵⁾ que instaurou a saúde como direito social e como dever do Estado e que, portanto, tem no Sistema Único de Saúde (SUS) um dos instrumentos de concretização destes direitos na medida em que este se organiza de acordo com os princípios do acesso universal, integralidade, equidade e participação social na gestão dos serviços, regionalização e hierarquização da rede de atenção à saúde ⁽⁶⁾. O acesso universal à assistência em saúde é um princípio do SUS e se constitui em um direito já constituído. No entanto, o sistema ainda enfrenta dificuldades para concretizar plenamente este direito.

Na área de saúde mental os direitos de cidadania assumem importância pelo fato de que cerca de 12% dos adultos do mundo sofrem ou sofrerão de algum tipo de transtorno mental no decorrer de suas vidas, além do que as pessoas com transtornos mentais se constituem no grupo populacional dos mais vulneráveis e dos menos cuidados no contexto das Políticas de Saúde ⁽⁷⁾.

A atual Política de Saúde Mental no Brasil está baseada na Reforma Psiquiátrica iniciada na década de 70 que se insere em um movimento mais amplo – de diversos países – de mudança e superação do modelo asilar, ou seja, de desinstitucionalização da Psiquiatria, que muda a ênfase do modelo de saúde mental: do hospital psiquiátrico para formas mais comunitárias de atenção à saúde mental ⁽⁸⁾.

Nos últimos anos, ocorreu expressiva ampliação da rede de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Essa rede, formada por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF), Centros de Convivência e Cooperativas (CECCO), Residências Terapêuticas (RT), Ambulatórios, Hospitais Gerais e Emergências Psiquiátricas, têm como elemento central os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) que devem assumir o papel de organizadores da rede.

Embora as pessoas com transtornos mentais tenham se apropriado de forma precária da idéia de saúde como um direito de cidadania ⁽⁹⁾, o papel dessa rede é construir e garantir esses direitos, resgatando a cidadania e instaurando um novo lugar social para os que sofrem de transtornos mentais ⁽¹⁰⁾.

A adoção da cidadania na atenção psicossocial visa à superação da prática assistencial do modelo que vigorou anteriormente e que além de incorreto, do ponto de vista terapêutico, era violador dos direitos, produzindo cuidados por meio da exclusão social.

O desenvolvimento dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) pode ser visto como uma tecnologia de cuidado fundamental para alcançar os objetivos propostos pela assistência integral às pessoas com transtornos mentais de acordo com o modelo de atenção psicossocial. Constituem-se a partir de um conjunto de práticas e estratégias desenvolvidas para responder às necessidades de saúde das pessoas com transtorno mental no contexto dos serviços de assistência, tendo como objetivo central resgatar os seus direitos de cidadania e ampliar suas possibilidades de trocas com o entorno social ⁽¹¹⁾.

A discussão sobre a construção da cidadania por meio dos projetos terapêuticos se justifica em função de estes concretizarem o conjunto de diretrizes propostas pela nova política, assegurando ⁽⁴⁾ às pessoas um contexto assistencial diferenciado, capaz de promover a qualidade de vida e evitar os circuitos de internações e re-internações, característicos do modelo que se pretende superar.

Este trabalho tem como objetivo central identificar na literatura nacional como as proposições teóricas sobre o projeto terapêutico singular (PTS) oferecem elementos reflexivos ou indicações práticas para o desenvolvimento de ações ou estratégias que potencializem a construção de cidadania.

Mais especificamente, pretende identificar como um PTS pode ser construído e quais resultados a implementação de um PTS pode trazer para a pessoa com transtorno mental, no que se refere à construção da cidadania; qual o perfil da assistência e organização dos serviços

de saúde mental e ainda, qual o perfil de participação dos usuários e familiares na construção e execução do PTS.

Para atingir estes objetivos realizou-se pesquisa nas bases de dados científicos Scientific Electronic Library On-Line (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em teses, dissertações, artigos de revistas e livros, e outros materiais indicados pelos professores do V Curso de Especialização em Saúde Mental da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Para tanto, utilizaram-se as seguintes palavras-chave: projeto terapêutico singular, cidadania e reabilitação psicossocial em serviços de saúde mental. Buscaram-se estudos publicados na última década em português. A busca ocorreu de outubro a dezembro de 2010. Adotou-se como critério de inclusão a presença de qualquer descrição sobre a construção de projetos terapêuticos e cidadania. Foram localizados sessenta e quatro trabalhos. A leitura destes levou à seleção de três dissertações e catorze artigos que melhor responderam aos objetivos propostos. Procedeu-se à leitura destes estudos e seleção de conteúdos considerados de interesse para esta investigação. Leituras e discussões em grupo possibilitaram o aprofundamento da busca de conteúdos que selecionados, foram agrupados e comparados, de acordo com os objetivos do trabalho. Seguiu-se a hierarquização desses agrupamentos, de forma a selecionar os pontos de vista mais comuns e freqüentes daqueles diferentes ou menos freqüentes.

Na reflexão final procurou-se estabelecer um diálogo do que foi encontrado com os objetivos da pesquisa. Os resultados alcançados serão aqui apresentados e inseridos nos quatro campos temáticos que emergiram durante a reflexão desenvolvida. Após, serão ainda apresentadas as discussões e conclusões.

PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES POTENCIALIZADORES DE CIDADANIA

Neste campo temático foram reunidas as definições sobre o objeto de estudo: o projeto terapêutico singular, para que se enfatizem as contribuições conceituais a respeito desta tecnologia de cuidado e os aspectos que demonstrem como estes se tornam potencializadores da construção de cidadania.

Um dos primeiros estudos sobre PTS ^(12 p.59) se deu no contexto da saúde coletiva, definindo-o como “*dispositivo de gestão capaz de provocar processos de reflexão/ação*”. Tal

dispositivo ajudaria na elaboração de novas práticas dos processos de trabalho a partir das discussões dos trabalhadores. Destacou-se que o PTS configura-se em formato de reunião de equipe em que os profissionais de saúde trocam as percepções, constituindo uma compreensão coletiva da pessoa com transtorno mental. É o que subsidia as intervenções dos trabalhadores.

O PTS se constrói ⁽¹³⁾ a partir das discussões ampliadas de caso clínico com a participação de todos os membros da equipe no diálogo, procurando compreender as condições singulares de vida da pessoa com transtorno mental.

Da mesma forma, os projetos terapêuticos para cada usuário dos serviços de saúde mental também podem ser chamados de projetos terapêuticos individuais, PTI(s), pois o cuidado em saúde mental se organiza a partir da proposição dos projetos terapêuticos individuais, o que não impede a inclusão dos familiares e da comunidade, uma vez que pode ser utilizado para indivíduos, mas também para grupos ou famílias ⁽¹³⁾. O importante é destacar a singularidade ^(14 p.442) que é vista como “*a razão de ser do projeto terapêutico, é o lócus onde, em função de um ser humano singular ou coletivo singular, é determinada a ação de saúde oferecida para alcançar o objetivo de produzir Saúde*”. Refere-se ao fato de que cada pessoa é única, possui uma história de vida singular em um contexto social também único e como tal, deve ser entendida em suas especificidades. A denominação de projeto terapêutico singular foi escolhida neste estudo por caracterizar a busca por diferenças e peculiaridades que perpassam a história de vida das pessoas ou coletivos e que são consideradas ⁽⁴⁾ centrais na construção e articulação de propostas de trabalho em saúde.

Neste contexto, o projeto terapêutico singular também pode ser visto como um plano ⁽¹⁵⁾ de acompanhamento, devendo considerar o histórico de vida da pessoa, sua família e o entorno; devendo ainda ter objetivos claros e ser avaliado periodicamente.

Entende-se que a avaliação ⁽¹⁶⁾ é a base para qualquer projeto, inclusive os terapêuticos e que para planejar é necessário avaliar. Considera-se possível e desejável associar a avaliação à intervenção e vice-versa.

O planejamento dos processos terapêuticos nos serviços de atenção psicossociais não se limitam ao “*momento de crise, mas na continuidade da vida do usuário, significando a busca da reabilitação psicossocial*” ^(17 p.116). Esta, ao reconstruir os sentidos e os direitos de cidadania para as pessoas com transtornos mentais, indica que o PTS tenha como missão ajudar essas pessoas a restabelecer relações afetivas e sociais, reconquistando direitos e poder social.

Para que se possa compreender a importância do PTS na vida de uma pessoa, usuária dos serviços de saúde faz-se necessário investigar os itinerários terapêuticos como recurso e ferramenta na construção de “*projetos terapêuticos cuidadores*” (18 p.178).

A compreensão sobre como as pessoas e os grupos sociais fazem suas escolhas e aderem ou não aos tratamentos, ou ainda, como constroem seus itinerários terapêuticos, podem fundamentar as novas práticas em saúde. O itinerário terapêutico pode ser compreendido como um conjunto de planos, estratégias e projetos voltados para um objeto preconcebido: o tratamento da aflição. Pesquisas têm ressaltado a necessidade de compreensão dos processos (18) pelos quais os indivíduos ou grupos escolhem, avaliam e aderem (ou não) a formas de tratamento específicas, configurando itinerários terapêuticos enquanto recursos que possibilitem a construção “*de projetos cuidadores*” que levem em conta as “*experiências, significados, trajetórias, desejos e necessidades da pessoa na elaboração de seu próprio processo de tratamento*” (18 p.176).

O PTS pode ainda se definir como instrumento das práticas inovadoras de saúde que “*singularizam os processos dos sujeitos e suas necessidades em saúde e apresentam novas perspectivas de produção de autonomia, protagonismo e inclusão social*” (4 p.34). O termo “projeto” sugere uma intencionalidade em lançar-se ao futuro a partir das situações vividas no presente. Ou seja, a partir do que é vivido, buscam-se estratégias comprometidas com a produção de saúde, autonomia e inclusão social, com a finalidade de sustentar o desenvolvimento e a condução de processos terapêuticos e projetos de vida (4), o que pode levar a um protagonismo não apenas dos profissionais, mas também das pessoas assistidas.

Por princípio, estes projetos devem acontecer em momentos de gestão compartilhada entre equipe e pessoa em atendimento, seja esta individual ou coletiva.

Os projetos terapêuticos singulares têm ainda como objetivo promover mudanças no lugar social, tradicionalmente ocupado pelas pessoas com transtornos mentais severos e para tanto, as ações devem contemplar os sujeitos, o contexto social e as redes sócio-relacionais, com vistas à promoção de relações capazes de produzir respostas às necessidades reais das pessoas e à melhora de sua qualidade de vida (3,4), tirando-as do papel social de doentes.

Há diversas definições para projeto terapêutico: dispositivo, projeto, plano e instrumento, dentre outras. Mas como os PTS contribuem na construção da cidadania das pessoas com transtorno mental nos serviços de saúde? Procurou-se responder a esta pergunta ao longo do texto.

A cidadania deve nortear a construção dos projetos terapêuticos singulares e ser concretizada no trabalho técnico, na organização dos serviços e na relação com os usuários ⁽⁴⁾.

Esta construção se daria, primeiro ⁽⁴⁾, pela reflexão constante do processo de trabalho, por meio de encontros entre profissionais e entre profissionais e usuários. Nestes encontros se refletiria sobre os saberes, fazeres, e os atos coletivos da produção em saúde. Com isto se perceberia a presença do usuário, mostrando o modo complexo e singular com que ele está e habita no mundo. Ao coordenar ou favorecer tais encontros e reflexões, os profissionais adquirem o protagonismo das mudanças, realizando um movimento de transformação no próprio agir profissional, onde se integraria a compreensão dos aspectos subjetivos do contexto de vida das pessoas com transtornos mentais. Segundo, pelo desenvolvimento do trabalho em equipe na perspectiva interdisciplinar. Terceiro, pelo resgate dos direitos ⁽⁴⁾ de cidadania das pessoas excluídas dos processos sociais. Esse resgate, entre outras possibilidades, pode ser feito pela validação da história e processos de vida das pessoas com transtornos mentais.

Como estratégia para a construção de PTS coloca-se ^(4 p.64) *“o resgate da história de vida, a escuta dos desejos e a identificação de possibilidades de cada pessoa atendida”*; fatores importantes para o resgate de uma visão de mundo, de sociedade e de cidadania.

A produção de projetos terapêuticos singulares ⁽¹⁸⁾ requer fundamentalmente a reorientação do tipo de escuta oferecida à pessoa com transtorno mental e a possibilidade de compreensão de sua história. Deve-se garantir o espaço para que a expressão desses elementos faça parte do processo. A este respeito, os profissionais deveriam aprender e exercitar o respeito ao outro, a alteridade, evitando o risco da interpretação apressada sobre o sofrimento alheio.

OS RESULTADOS ALCANÇADOS APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PTS

Segundo os textos pesquisados, a experiência de estar vinculado ⁽¹⁹⁾ a um projeto terapêutico que dê acesso a uma atividade produtiva, que dê sustentação, que considere as particularidades das pessoas com transtornos mentais, faz com que estas revejam sua auto-imagem.

Embora esta avaliação pareça impregnada de uma concepção curativa e restauradora onde é preciso consertar algo, na realidade indica um deslocamento do trabalho da condição de tratamento para a condição de meio ou forma de acessar algo, aqui, por exemplo, o respeito.

Toma-se dois exemplos ^(19, 20) de projetos terapêuticos singulares sustentados na experiência do trabalho, identificados ⁽²⁰⁾ como o meio e o acesso a um lugar social diferente, de inclusão, que faz um ser humano cidadão: No primeiro deles, trabalhadores da copiadora de um CAPS e, no segundo, um escritório de advocacia que ao realizar atendimentos às pessoas com transtornos mentais *“facilitou a inserção no mundo dos direitos e, portanto, pode ser considerado como tecnologia em saúde mental”* ^(20 p.200).

Ao experimentar a condição de trabalhador no mercado formal, a pessoa identifica as dificuldades impostas pelo modo de produção capitalista hegemônico e considera o trabalho na copiadora uma alternativa e uma oportunidade de desenvolver uma atividade produtiva. Esta pessoa que se trata e trabalha ⁽¹⁹⁾, recebe remuneração, assina o ponto, faz conta, troco, cobra funcionários, atende ao público determina seu ritmo de trabalho, falta, experimenta novas relações sociais em um exercício intenso. A vivência de um projeto terapêutico com acesso ao trabalho dá acesso ao respeito do outro (família, parentes, amigos, vizinhos), possibilita prever e viver o futuro, a produção e a reprodução da vida material.

A experiência do atendimento no escritório de advocacia onde o campo clínico e jurídico se interseccionam ⁽²⁰⁾, teve o intuito de garantir os direitos individuais, familiares e sociais das pessoas com transtornos mentais, usuárias dos serviços de saúde. O escritório realizou o trabalho por meio da história de vida das pessoas e não apenas por meio dos sinais e sintomas da doença, entendendo-a como um processo e não somente como ausência de saúde. O escritório de advocacia funcionou como um intermediário entre as necessidades individuais das pessoas assistidas e as ações necessárias para atendê-las. Foram atendidas necessidades como: definição de um local de moradia, entrada no processo de divórcio, dentre outras.

O PERFIL ASSISTENCIAL E ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS

Dentro deste campo temático, os textos evidenciaram que a participação de todos os membros da equipe nas discussões de caso ou reuniões onde se discuta o PTS é fator importante para a constituição da integralidade das ações. De modo geral ⁽⁴⁾, o princípio da integralidade propõe que o foco das ações deva ser pautado na pessoa com transtorno mental e em relação ao seu contexto. E que esta pessoa tenha acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde: prevenção, promoção, assistência e reabilitação. Com o princípio da integralidade, aspectos relacionados ao contexto de vida tais como: lazer, trabalho, cultura, sociabilidade, família, tornam-se fundamentais e determinantes no processo de construção e manutenção da saúde, ⁽⁵⁾ especialmente de saúde mental. Assim, a participação nas discussões, por parte de todos os profissionais, possibilita o acompanhamento e integração das ações propostas em todos os níveis de assistência. As estratégias de cuidado devem ser compreendidas como processo contínuo e integrado de ações orientadas a responder as necessidades das pessoas com transtornos mentais ⁽³⁾.

De acordo com os textos pesquisados, os serviços adotam a estratégia de profissional de referência. O termo nomeia a responsabilidade e proximidade aos usuários no desenvolvimento de seu projeto terapêutico. O papel do profissional de referência ⁽⁴⁾ é o de conhecer fatos da história de vida e da situação atual do usuário, devendo ser o articulador do projeto terapêutico. Deve contar com o apoio dos demais membros da equipe e com eles trocar os conhecimentos da história de vida das pessoas assistidas, além de buscar recursos no território.

A articulação com os serviços do território ⁽⁴⁾ sejam ou não do campo da saúde, com as famílias, vizinhos e sociedade civil, são fundamentais para o desenvolvimento da autonomia. A diversidade das necessidades das pessoas com transtornos mentais, sobretudo aquelas relacionadas à inclusão social, impõem aos que projetam e executam o PTS, a compreensão de que não apenas o campo da saúde é responsável pelas ações a serem desenvolvidas pelos profissionais. E, neste sentido, a busca por articulações com outros serviços da rede é imprescindível. A atenção psicossocial não se pauta em apenas um equipamento para a obtenção dos resultados, fundamenta-se nas mais variadas práticas e uma intensa interlocução com todos os recursos do território, além de uma rede de dispositivos integrados em todos os níveis de assistência ⁽²¹⁾.

No entanto, para que a articulação da rede de cuidados seja efetiva, é necessário que o gestor municipal encarregue-se de resolver dificuldades tais como falta de recursos humanos, de materiais para as oficinas, de medicação de uso contínuo, de automóveis para as visitas domiciliares, alimentação de baixa qualidade e carência de qualificação de profissionais ⁽²¹⁾.

Quanto às atividades realizadas, os serviços primam por realizar atividades em grupo, consideradas terapêuticas ⁽²²⁾ por possibilitar a expressão, discernimento dos conflitos e a vivência de relações interpessoais, além de reduzir a ansiedade. As oficinas, segundo alguns textos pesquisados, estão sendo avaliadas por trazerem, algumas vezes, repetições da lógica asilar que se quer superar. Entre os dispositivos de cuidado aparece a Arte que é apontada como um recurso terapêutico que permite a expressão do que esteja silenciado, além de incentivar a criatividade tanto da pessoa assistida quanto do profissional.

Destaca-se, no entanto, que não basta que a pessoa com transtorno mental esteja dentro de um CAPS por algumas horas diárias repetindo tarefas ⁽¹⁶⁾, às vezes até bem eficientes, mas ineficazes se não implicarem em evolução psicossocial. É necessário elaborar projetos, definir e publicar planos de ação, com e para a equipe, com e para as pessoas que são alvo da assistência.

Observou-se que os CAPS(s) estão se organizando como dispositivos ⁽²¹⁾ temporários de cuidado: os profissionais têm trabalhado a perspectiva de alta da pessoa com transtorno mental do serviço. Mostra que o modelo de atenção em questão não está causando cronificação através de relações de extrema dependência. Mostra ainda que a pessoa assistida está aceitando e entendendo que seu tratamento se projeta para fora dos limites de muros e paredes, mas para dentro da vida.

Para finalizar este campo temático, ressalta-se a compreensão reforçada nos textos pesquisados, dos aspectos da prevenção, tratamento, reabilitação e promoção como sendo um “*continuum*” e não como etapas cindidas do processo de atenção, o que caracteriza um desafio aos serviços de atenção psicossocial.

O PERFIL DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL E SUA FAMÍLIA

Neste campo temático, a principal ênfase dada à participação das pessoas com transtornos mentais e seus familiares nos serviços de saúde mental recaiu sobre as assembléias.

A assembléia foi considerada como necessária para o estímulo do protagonismo e cidadania dos usuários. Eles participam dessa atividade e a compreendem como importante para o desenvolvimento do projeto terapêutico ⁽⁴⁾.

Uma das ações que devem ser desenvolvidas para a execução de novas propostas de cuidado, diz respeito a uma nova leitura feita pelos profissionais de que os usuários, agora sujeitos de direitos, devem ter acesso a valores materiais e subjetivos, a partir de informações adequadas, e devem ser estimulados a desenvolver autonomia pessoal, com vistas a estabelecer trocas sociais, inclusive expressando seu ponto de vista sobre um assunto específico ⁽⁴⁾. Assim, as assembléias são espaços nos quais os trabalhadores podem oferecer aos usuários informações necessárias para o acesso aos bens e serviços que normalmente não são usufruídos, além de realizar uma gestão democrática de um espaço que é público de forma a negociar ⁽³⁾ constantemente necessidades, prioridades e limites.

A assembléia consiste num espaço semanal (para alguns serviços, mensal), onde as pessoas assistidas ⁽²¹⁾, familiares, profissionais e pessoas da comunidade se manifestam livremente sobre questões relativas aos serviços, aos projetos terapêuticos, aos atendimentos etc. Em geral é coordenada por um dos técnicos que solicita um voluntário para confecção da ata, quando são discutidos democraticamente os diversos temas em pauta.

A participação das pessoas assistidas no processo de gestão, podendo opinar, pôr um assunto em votação, votar, vetar, proporciona sua co-responsabilização pela administração dos espaços que utiliza e pelo tratamento que recebe. Visa ao desenvolvimento de relações mais horizontais de poder, objetivando o protagonismo da pessoa com transtorno mental no direcionamento de seu tratamento.

Outra forma de participação das pessoas assistidas e seus familiares, localizada nos textos pesquisados foi em associações de usuários e familiares e no Conselho Municipal de Saúde. A presença nestes mecanismos de controle social ⁽²¹⁾ é entendida como uma perspectiva de fortalecimento do poder, participação e organização das pessoas com

transtornos mentais e familiares nos mais diversos níveis dos serviços em saúde mental e na sociedade civil.

Em se tratando da participação específica dos familiares, os estudos mostram que, apesar do interesse dos profissionais da saúde em acolher ⁽²²⁾ a família, o apoio dado a esta ainda é insuficiente para minimizar os seus desgastes. Os familiares, em geral, verbalizam o temor com a redução do número de leitos psiquiátricos, pois para eles isto implica em diminuição na assistência aos seus parentes enfermos. No passado, a família foi alijada da participação no tratamento de seus membros. Hoje, porém, é convocada a participar do projeto terapêutico. No entanto, muitos profissionais ainda não sabem como lidar com as famílias, como fortalecer o vínculo com os familiares. Esta é uma questão que se coloca como um desafio, uma vez que a carência ⁽²¹⁾ de vínculos com os serviços pode levar ao descrédito da família, repercutindo nos resultados da assistência ao parente com transtorno mental. Afinal ^(16 p.86), *“sem vínculo não há como desenvolver a responsabilização também na pessoa que é assistida”*.

DISCUSSÃO

Considera-se que ao empreender pesquisa na identificação das proposições teóricas a respeito do projeto terapêutico singular e construção da cidadania ocorreu um processo de reflexão com muitas aprendizagens.

A apreensão dos quatro campos temáticos que emergiram das reflexões baseadas nos textos pesquisados mostrou que a cidadania tem norteado a elaboração e execução dos PTS(s), por meio da reflexão constante do processo de trabalho, pela busca da centralização das ações nas necessidades das pessoas com transtornos mentais, pela atuação integrada da equipe interdisciplinar e, ainda, pela validação das histórias de vida das pessoas assistidas.

Os PTS(s) sustentados na experiência do trabalho, enquanto meio e acesso à cidadania, têm proporcionado às pessoas com transtornos mentais acesso ao respeito e produção material, levando ainda ao usufruto dos direitos enquanto cidadãs.

Os CAPS têm se organizado pela estratégia de profissional de referência, pela ação integrada ao território e integração à equipe ao prestar ações nos diferentes níveis de atenção.

Precário ainda tem sido o perfil de participação das pessoas e seus familiares, segundo o trabalho realizado. Mas ao reconhecer as assembléias, associações e conselhos como locais de participação importante, considera-se que este seja o caminho. É necessário abrir mais espaços e oferecer mais condições para que a participação se torne mais efetiva. Este mostrou ser o maior desafio a ser enfrentado pelos serviços.

Os CAPS(s), segundo os textos pesquisados, têm se apresentado como espaços de construção da cidadania por meio dos PTS(s). Estes têm sido instrumentos de discussão e de renovação das práticas, possibilitando inovações na assistência.

Procurou-se, porém não foram localizadas nos textos, situações em que a pessoa com transtorno mental (e ou sua família) fosse convocada a participar desde o início da elaboração do PTS.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que o saber produzido é influenciado pela prática ao mesmo tempo em que a influencia. Sendo assim, é necessário desenvolver outros estudos que aprofundem o conhecimento sobre projeto terapêutico singular e como este vem possibilitando a construção da cidadania para que se incluam de fato e de direito as pessoas com transtornos mentais em nosso meio social. Este é o maior desafio.

REFERÊNCIAS

- (1) Pinsky J, Pinsky CB organizadores. História da cidadania. São Paulo: Contexto; 2003.
- (2) Medeiros SM, Guimarães J. Cidadania e saúde mental no Brasil: contribuições ao debate. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2002; 7(131): 571-79.
- (3) Saraceno, B. A cidadania como forma de tolerância. (Tradução de Elisabete Ferreira Mângia). Conferência realizada no rio de Janeiro; 1998.
- (4) Oliveira JB. A Construção de projetos terapêuticos no campo da Saúde Mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da universidade de São Paulo; 2010.
- (5) Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Da Ordem Social, da Seguridade social, seção II art. 196 a 200. Brasília, DF: Imprensa Oficial;1988.
- (6) Saito RXS. Políticas de saúde: princípios, diretrizes e estratégias para a estruturação de um Sistema Único de Saúde. In: Ohara ECC, Saito RXS (orgs). *Saúde da Família: considerações teóricas e aplicabilidade*. São Paulo: Martinari; 2008.
- (7) Thornicroft G, Tansella M. Boas práticas em saúde mental comunitária. Barueri (SP): Manole; 2010.
- (8) Gama CAP, Campos RO. Saúde Mental na Atenção Básica – Uma pesquisa bibliográfica exploratória em periódicos de saúde coletiva (1997 – 2007). *Cadernos Brasileiros de Saúde mental*. 2009; 1(2): 112-30.
- (9) Mângia EF, Yasutaki PM. Itinerários terapêuticos e novos serviços de saúde mental. *Rev Ter Ocup USP*. 2008; 19(1): 61-72.
- (10) Fernandes JD, Oliveira MR, Fernandes J. Cidadania e qualidade de vida dos portadores de transtornos psiquiátricos: contradições e racionalidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(2): 35-42.
- (11) Sarraceno BA. Concepção de reabilitação psicossocial como referência para a intervenção terapêutica em saúde mental. *Rev Ter Ocup USP*. 1998; 09 (1): 21-36.
- (12) Oliveira GON. O Projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde. [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2007.

- (13) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular. Brasília; 2007.
- (14) Aranha e Silva AL, Fonseca RMGS. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2005; 13(3): 441-9.
- (15) Mororó MEML. Cartografias, desafios e potencialidades na construção de projetos terapêuticos singulares em CAPS III. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo; 2010.
- (16) Sanduette V. Sobre como e porque construir, (re) construir e avaliar projetos terapêuticos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Rev. Psicologia USP. 2007; 18 (1): 83-100.
- (17) Zerbetto SR, Pereira MAO. O trabalho do profissional de nível médio de enfermagem nos novos dispositivos de atenção em saúde mental. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2005; 13 (3):112-7.
- (18) Mângia EF, Muramoto MT. Itinerários terapêuticos e construção de projetos terapêuticos cuidadores. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2008; 19 (3): 176-82.
- (19) Aranha e Silva AL, Fonseca RMGS. Projeto copiadora do CAPS Luis Cerqueira: Do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. Rev. Esc Enferm USP. 2002; 36 (4): 358-66.
- (20) Mota TD, Barros Sônia. Saúde Mental, Direitos, cidadania: o escritório de advocacia como agência para inclusão social. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42 (2): 220-6.

(21) Teixeira Júnior S, Kantorski LP, Olschowsky A. O Centro de Atenção Psicossocial a partir da vivência do portador de transtorno psíquico. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 30 (3): 453-60.

(22) Jorge MSB, Abreu AGCD, Lopes CHAF, Moraes APP, Guimarães JMX. Saúde Mental e suas dimensões: análise documental das publicações de periódicos de 2000 a 2005. Rev Gaúcha Enferm. 2008; 29 (3): 468-74.