

SABERES CRUZADOS: A INTERDISCIPLINARIDADE NOS ATENDIMENTOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

**MARIANA REIS RODRIGUES¹; AMANDA ZANONZINI SIMÕES²; PATRICK DIAS
DAS NEVES³; CAMILA IRIGONHÉ RAMOS⁴**

¹*Universidade Federal de Pelotas – mario Rodriguesreis2003@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – azanonzinisimoes@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – patrickdiasdasneves11@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentando-se em princípios essenciais que orientam a sua atuação. Os principais princípios do SUS, conforme delineados na portaria, incluem a universalidade, que garante acesso a todos os cidadãos aos serviços de saúde; a equidade, que busca promover justiça social ao atender as necessidades específicas de diferentes grupos populacionais; e a integralidade, que assegura um cuidado completo e contínuo, abrangendo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Esses princípios são fundamentais para a organização e funcionamento do SUS, visando proporcionar um sistema de saúde que atenda de forma eficaz e justa a população brasileira (BRASIL, 2017).

Em consonância com a reforma sanitária ocorreu a reforma psiquiátrica, que visou transformar o modelo de atenção à saúde mental, substituindo hospitais psiquiátricos por uma abordagem comunitária e humanizada (AMARANTE, 1995). No Brasil, a Lei nº 10.216/2001 impulsionou a criação de serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e promoveu a desinstitucionalização, focando no cuidado integral e no respeito aos direitos dos pacientes. Segundo CARNUT (2017), as estratégias de humanização na saúde têm sido aplicadas para aliviar a predominância da tecnicidade no cuidado em saúde, e enfrentam o desafio de promover a integralidade. Humanizar significa dar a devida atenção à subjetividade do usuário, colocando-a como prioridade nas interações com os profissionais. No entanto, o princípio da integralidade do cuidado é um dos maiores desafios para a implementação de ambas as reformas, pois envolve a forma de organização dos conhecimentos, não apenas dos profissionais, mas também dos usuários e da comunidade em seu território. Além disso, considera fundamental preservar a

dimensão dos direitos e da cidadania no cuidado em saúde (KALICHMAN; AYRES, 2016).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de diferentes áreas da saúde durante os atendimentos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

2. METODOLOGIA

A atividade dos atendimentos multaprofissionais integra um projeto de extensão coordenado e orientado por professora do Departamento de Medicina Social, da

Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Pelotas, intitulado "Territórios de/em ação: aprendendo e promovendo saúde na/pela rede de atenção psicossocial". O relato busca refletir sobre as questões levantadas pelos usuários durante os acolhimentos realizados pelos estudantes, abrangendo aspectos sociais, psicológicos, emocionais e clínicos que os afigem, com o objetivo de identificar formas de oferecer melhor suporte e aprimorar o funcionamento do CAPS.

No início do projeto, foi realizada uma apresentação para a equipe do CAPS, com o intuito de discutir a proposta e ajustar as atividades. A ideia de realizar atendimentos com dois estudantes de áreas diferentes, sob supervisão da professora, surgiu a partir dessa discussão. Assim, semanalmente, a equipe do CAPS selecionava de três a quatro usuários que necessitavam de uma abordagem mais detalhada e os atendimentos eram agendados pela equipe ou pela professora. Para conduzir esses atendimentos os estudantes juntamente com a professora, desenvolveram uma anamnese multiprofissional, incluindo uma avaliação física e psicossocial, que pudesse ser aplicada por estudantes de todas as áreas envolvidas. Cada atendimento foi conduzido por dois alunos de diferentes áreas da saúde, como Medicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Farmácia, buscando integrar diferentes perspectivas.

Esse enfoque multidisciplinar permitiu uma abordagem mais completa, considerando os aspectos físicos, mentais e sociais dos usuários, o que favorece uma visão holística do indivíduo. Dessa forma, é possível compreender melhor os problemas que afigem os usuários e planejar cuidados e acompanhamentos mais adequados às suas necessidades.

4. CONSIDERAÇÕES

A experiência vivenciada pelos acadêmicos no CAPS destacou a vulnerabilidade social dos usuários, que relataram a exclusão social como um dos principais desafios enfrentados, além disso a falta de oportunidades de socialização fora do CAPS resulta em uma vida social limitada, contribuindo para um estado de institucionalização. Essa realidade ressalta a importância de criar espaços e atividades que promovam a convivência e a reintegração à comunidade. Os relatos dos usuários sobre traumas e dificuldades interpessoais destacam a necessidade de um suporte psicológico, social e clínico mais robusto, considerando também as comorbidades presentes.

Essa experiência prática evidencia a importância de uma formação acadêmica que prepare os estudantes para lidar com realidades complexas, desenvolvendo habilidades práticas e sensibilidade crítica. O projeto de extensão contribui significativamente para o fortalecimento do sistema de saúde, alinhando-se aos princípios do SUS e da reforma psiquiátrica, e promovendo um cuidado mais humanizado e integral para todos os usuários. A perspectiva da comunidade em relação ao cuidado interdisciplinar nos atendimentos realizados no CAPS é de suma importância e traz uma série de benefícios significativos. Para muitos usuários, o CAPS representa não apenas um espaço de atendimento, mas também o único local de interação social. Nesse contexto, a experiência de participar das atividades e dos atendimentos proporcionados é fundamental para o fortalecimento de vínculos sociais e comunitários.

Além disso, a abordagem holística oferecida no CAPS permite que os usuários recebam um cuidado integral, que considera não apenas os aspectos clínicos de suas condições de saúde, mas também suas necessidades emocionais, sociais e

psicológicas. Essa atenção especial contribui para que os usuários se sintam valorizados e respeitados, promovendo um ambiente de acolhimento que favorece a recuperação e o bem-estar. O cuidado interdisciplinar, ao envolver profissionais de diferentes áreas da saúde, enriquece a qualidade do atendimento. Essa diversidade de saberes e práticas possibilita uma compreensão mais ampla das realidades enfrentadas pelos usuários, permitindo intervenções mais efetivas e personalizadas. Por meio dessa abordagem, os profissionais podem trabalhar de forma colaborativa, compartilhando conhecimentos e experiências, o que fortalece a rede de apoio social e emocional que é tão necessária para os indivíduos em situação de vulnerabilidade.

Assim, a participação ativa da comunidade nas atividades do CAPS não apenas enriquece a experiência dos usuários, mas também contribui para a construção de uma rede de suporte e solidariedade que é vital para a promoção da saúde mental e para a autonomia efetiva dos usuários. Portanto, o CAPS se configura como um espaço essencial de cuidado, convivência e transformação social, desempenhando um papel fundamental na vida das pessoas atendidas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P., coord. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil [em linha]. 2^a ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. 136 p. ISBN 978-85-7541-335-7. Disponível em SciELO Books <http://books.scielo.org>.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.html.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Kalichman, A. O., & Ayres, J. R. C. Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. Cadernos de Saúde Pública, 32(8), e00183415. doi.org/10.1590/0102311X00183415, 2016.

Carnut, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. Saúde em Debate, 41(115), 1177-1186. doi: 10.1590/0103-1104201711515, 2017.