

PROJETO SAÍDAS: A POSSIBILIDADE DE INSERÇÃO SOCIAL DOS USUÁRIOS DO CAPSAD DE BLUMENAU, UM NOVO OLHAR PARA A RUA

Cumiotto CR¹
Deschamps ALP²
Silva JC³
Pickler SB⁴

1 Introdução

O conceito de saúde mental vem se reestruturando através dos anos. No Brasil, no final dos anos 70, começa o movimento da Luta Antimanicomial, através do “movimento sanitário” que visava mudanças no modelo de atenção e gestão nas práticas de saúde pública (BRASIL, 2005), assim como a busca pela igualdade, tratamento humanizado e reinserção social. Juntamente com este movimento, nasce a Reforma Psiquiátrica, resultado da mobilização de trabalhadores da saúde, usuários e seus familiares, embasada na necessidade de mudança do modelo hospitalocêntrico existente.

O CAPSAD foi criado em consequência da Lei Paulo Delgado 10.216 e é destinado a usuários maiores de dezoito anos da rede de saúde municipal que buscam tratamento para uso abusivo de álcool e outras drogas. Possui uma equipe multidiscipli-

nar, que promove uma discussão coletiva de saberes relacionados ao sujeito como um todo.

Foi através do programa PROPET- Saúde Redes de Atenção (programa de iniciativa do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação em parceria com universidades, secretarias municipais e estaduais de saúde) que as acadêmicas de psicologia da Universidade Regional de Blumenau (FURB) puderam ter contato com a prática laboral futura dentro do campo de atuação CAPSAD de Blumenau, assentindo em expandir os recursos de reinserção social, através de saídas para a rua.

Considerando também o modelo biopsicossocial proposto por Mendes (1996), que contribuiu para a ideia de integração do ser humano, considerando a saúde como produção social, que depende do biológico, mas que ao mesmo tempo considera

¹ Mestre em Psicologia Clínica: Concentração em Psicanálise pela universidade TUIUTI, Professora do Departamento de Psicologia da FURB, Psicanalista e Membro da APPOA. Tutora da linha de saúde mental do PróPet Saúde de Blumenau desde 2010.(carlacumiotto@yahoo.com.br)

² Assistente Social da Prefeitura Municipal de Blumenau, Especialista em Atenção Psicossocial em Saúde Mental, ex-preceptora do cenário do CAPSAD na linha de saúde mental do PróPet Saúde de Blumenau. (andrea.deschamps@terra.com.br)

³ Psicóloga formada pelo curso de Psicologia da Universidade Regional de Blumenau - FURB. Ex-bolsista do cenário do CAPSAD Blumenau na linha de saúde mental do PróPet Saúde de Blumenau. (joana_csilva@hotmail.com).

⁴ Psicóloga formada pelo curso de Psicologia da Universidade Regional de Blumenau - FURB. Ex-bolsista do cenário do CAPSAD Blumenau na linha de saúde mental do PróPet Saúde de Blumenau. (saraboega@gmail.com)

uma série de outros determinantes sociais que estão implicados na vida de cada ser humano, como cultura, lazer, transporte, educação, etc. Portanto, o Projeto Saídas fez-se necessário, a fim de assegurar a política de não-institucionalização dos usuários no serviço de saúde mental, reinserindo-os novamente no convívio social.

2 Metodologia

Foram realizados o total de seis saídas extra-CAPS nos meses de março a novembro. Os passeios eram programados antecipadamente e determinados em conjunto com os usuários, para verificar o desejo deles de visitarem determinado local. A mostra de pessoas (cerca de 20 usuários por passeio) era composta pelos dois grupos terapêuticos que ocorriam nas terças-feiras no período da tarde, que se unificavam para a realização das saídas. Os critérios dos locais escolhidos se deram da seguinte forma: gratuidade (os lugares deveriam ser de acesso livre para o público da cidade); localidade (locais mais próximos possíveis da instituição); e finalidade (os passeios deveriam trazer cultura, reflexão mundana, e educação). Alguns profissionais da instituição CAPSAD estavam presentes nos encontros a fim de preservar o vínculo da atividade com a instituição.

Durante as saídas, foram registrados fotos e vídeos dos usuários que, na semana seguinte ao passeio, eram exibidas nos *feedbacks* sobre a atividade extra-CAPS. Durante esses *feedbacks* eles relembavam os momentos vividos, despertando reflexões sobre as atividades e sugestões para passeios futuros.

3 Projeto Saídas

Dependentes químicos em tratamento, em sua maioria, têm uma rotina restrita onde por indisponibilidade financeira ou emocional não fazem uso de todas as suas potencialidades, assim como não possuem muitas referências sociais, vivenciando pouco do que a cidade oferece. O consumo de drogas está entrelaçado com algumas perdas, que vão desde objetos pessoais até o afastamento social e o isolamento, resultando no consumo in-

cessante dessa droga (BRANCO *et al.*, 2012).

O ser humano é um ser feito do laço social, que inclui o outro, isso nos permite aproximar o sujeito da noção de coletividade e a cidade diz respeito à vida eminentemente coletiva (ELIA, 2011). Buscando essa vida coletiva no ambiente social desses usuários foi que surgiu a proposta de levar esses usuários a vivenciar essa cidade e conseqüentemente retomar seus vínculos na sociedade. O suporte social parece influenciar na motivação e nos resultados do tratamento para pacientes dependentes de drogas. Acerca do problema da dependência do álcool, influências externas podem potencializar a autoconfiança dos indivíduos, ajudando-os na superação dessa dependência (BOOTH *et al.*, 1992).

Através dos encontros, foi possível perceber momentos de descontração e vínculo entre a equipe multidisciplinar e os usuários, aumentando o repertório de discurso, o que conseqüentemente deu abertura para novos encontros sociais, assim como a possibilidade de um novo olhar sobre a cidade. Ao passar na frente do lugar onde um passeio foi realizado houve a ressignificação naquele ponto, o que gerou a uma abertura para novas possibilidades e aceitação social.

Muitos dos usuários nunca haviam se dado conta das inúmeras opções de lazer e cultura gratuitas na cidade. Os usuários que sabiam das opções relatavam não realizar as atividades por receio de irem sozinhos. Machado (2005), aponta que o hospital representa um local seguro diante dos perigos da cidade, considerada perigosa e hostil à loucura. Durante o projeto, notou-se um maior vínculo entre os usuários como grupo, e criava-se até certa expectativa para a chegada da data de cada atividade.

Durante a execução dos passeios foi possível vivenciar o estigma e preconceito sobre o dependente químico, através de experiências que não são faladas, mas vividas. Situações de preconceito foram notadas por todos, entretanto os usuários trataram como algo normal para realidade deles. Os usuários de substâncias psicoativas precisam deixar de serem apenas usuários, e serem vistos na cidade, sair da sombra do social e produzir um enlace dando visibilidade ao dependente químico.

Ao final do projeto realizamos em equipe um fechamento, desenvolvendo uma maquete coletiva com os usuários, seguindo a seguinte instrução: construir uma “cidade ideal” aos olhos deles.

A cidade perfeita para o grupo tinha escolas, museus, clubes abertos ao público, cinemas gratuitos, CAPS e hospitais. Algo interessante a constatar foi que o grupo optou por colocar na cidade ideal um ponto de venda de drogas, mas que o ponto deveria estar escondido da sociedade.

4 Considerações Finais

Considerando os relatos e eventos vivenciados no Projeto Saídas, é possível concluir que esse tipo de estratégia beneficiou tanto o usuário de drogas, que ganha uma nova perspectiva sobre a cidade e a si mesmo, quanto para a sociedade ao redor, que vivencia essa proximidade com o diferente, abolindo as diversas formas de estigma sobre este cidadão. Levando em conta a relevância da iniciativa e os benefícios relatados, esse tipo de estratégia pode ser inserida em outras instituições e repensada de acordo com as necessidades de cada comunidade. A proposta de “sair” da instituição para a rua pode ser vista não somente como lazer, mas como uma oportunidade de resignificar o olhar dos usuários sobre a cidade, mostrando novos lugares, pessoas e alternativas, potencializando o tratamento.

Referências

BOOTH, B.M. *et al.* Social support and outcome of alcoholism treatment: an exploratory Analysis. **Am J Drug Alcohol Abuse**, v.18, p. 87-101, 1992.

BRANCO, F.M.F.C. *et al.* Compulsão, criminalidade, destruição e perdas: o significado do crack para os usuários. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 4, 2012.

BRASIL. **Lei n. 10.216. de 6 de abril de 2001.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 20 de maio de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, 2005. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2015.

ELIA, L. *et al.* Psicanálise e intervenções sociais. **Associação Psicanalítica de Porto Alegre.** AP-POA, 2011. p. 32-44.

MACHADO, Vanessa; MANÇO, Amábil Rodrigues Xavier; SANTOS, Manoel Antônio. A recusa à desospitalização psiquiátrica: um estudo qualitativo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.5, p. 1472-1479, 2005.

MENDES, E.V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: MENDESE.V. (Org.), **Uma agenda para a saúde.** São Paulo: Hucitec. 1996, p. 233-297.