



SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: O lugar das famílias no CAPS II Ponta do Coral

PRATES, Louise¹

WIESE, Michelly Laurita²

RESUMO: O presente artigo tem como proposta abordar dois temas de interesse do Serviço Social: Saúde Mental e a Família. Neste sentido, o estudo tem como objetivo analisar as famílias que tem em seu núcleo familiar pessoas em sofrimento psíquico que são atendidas num serviço de atenção psicossocial na cidade de Florianópolis. Para qualificar o objetivo, se identifica a atuação do serviço social junto às famílias e as experiências do grupo de familiares chamado Lugar de Famílias do CAPS II Ponta do Coral. A pesquisa de natureza qualitativa, além de revisão bibliográfica sobre o tema, foi utilizada a observação participante no grupo para os familiares de pessoas em sofrimento psíquico. Como resultados, destaca-se a importância do trabalho do assistente social na saúde mental e a necessidade da oferta de espaços de escuta para familiares de pessoas em sofrimento psíquico.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Família. Saúde Mental. Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

O presente artigo, resultado do Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, se propõe a discutir o trabalho do Serviço Social em duas áreas de estudo, a Saúde Mental e o estudo de família, mais especificamente, onde essas duas temáticas se encontram. O tema surgiu como resultado das experiências vividas no campo de estágio em Serviço Social, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Florianópolis, onde foi possível perceber a importância da atuação do assistente social com os familiares de pessoas com sofrimento psíquico. Sendo assim, como um dos produtos do projeto de intervenção de estágio obrigatório, foi criado o grupo Lugar de Famílias, destinado a estes familiares.

O estudo e debate do tema da família dentro do campo da Saúde Mental, tendo em vista que nas políticas sociais a família é posta num paradoxo, em que ao mesmo tempo em que ela é enxergada como um objeto da política, a ela também é exigida o papel de gestora, causando muitas vezes uma carga excessiva de trabalho. Na Saúde Mental esse paradoxo

¹ Graduanda do Curso de Serviço Social/UFSC. Email: louisepratess@gmail.com

² Assistente Social, doutora, docente do Departamento de Serviço Social/UFSC e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: michelly.wiese@ufsc.br.



também é percebido, pois é verdade que o familiar e seu vínculo (ou a inexistência de um) com o usuário são determinantes para o tratamento de saúde, porém também é verdade que aí pode ocorrer uma sobrecarga de trabalho, podendo então, levar até mesmo ao adoecimento do familiar, que muitas vezes não se encontra em condições de arcar com os cuidados exigidos. Como resposta a esse paradoxo, o grupo Lugar de Famílias é um espaço de escuta e reflexão para os familiares.

O espaço em que o grupo ocorre é o CAPS II Ponta do Coral, um serviço público de saúde de média complexidade, da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, indicado para adultos com transtornos mentais severos e persistentes e está inserido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O CAPS é um serviço que vem como resposta à luta antimanicomial, e entende que o tratamento deve ser visto além da medicalização e das causas físicas e orgânicas do sofrimento psíquico, buscando também a autonomia e reinserção do usuário na sociedade.

Como procedimentos metodológicos da pesquisa destaca-se que é um estudo qualitativo com a utilização da pesquisa bibliográfica. Outra técnica utilizada foi a observação participante a partir da atividade de grupo: Lugar de Famílias no CAPS Ponta do Coral. Foram observadas cinco atividades com os familiares das pessoas com sofrimento psíquico. Nestes espaços foi possível conhecer e analisar as concepções e realidade das famílias sobre cuidado, saúde mental e a própria percepção de família. Na aplicação da observação participante foram tomadas todas as medidas que garantissem os procedimentos éticos de pesquisa conforme a legislação em vigor.

Neste sentido, se propõe uma análise das atividades desenvolvidas no grupo Lugar de Famílias, a análise do Serviço Social nesta experiência, e a sua relevância junto à família e a Saúde Mental.

DESENVOLVIMENTO

As mudanças trazidas pela reforma psiquiátrica na forma de enxergar a pessoa em sofrimento psíquico, além da necessidade da reinserção na sociedade e a garantia de direitos, fizeram com que profissionais do Serviço Social fossem necessários ao tratamento de Saúde Mental, sendo assim, a desinstitucionalização das pessoas com sofrimento psíquico trouxe a necessidade de um profissional preparado para olhar de forma crítica e a analisar a situação social em que o usuário se encontra, pois, a forma de se entender Saúde



Mental não está mais pautada na lógica hospitalocêntrica e medicalocêntrica e sim nos princípios do SUS.

No novo modelo proposto, começavam a ocupar um lugar de destaque as profissões que sempre atuaram no campo da Saúde Mental, até então dominado pelo saber médico. Desse modo, tornou-se insuficiente apenas a definição diagnóstica e iniciou-se uma preocupação com a continuidade do tratamento. Talvez seja possível afirmar que, desde esse momento, estavam se delineando os projetos terapêuticos para os portadores de transtorno mental. (MARTINS, 2013, p. 82).

A família sempre foi posta à margem do tratamento à pessoa com sofrimento psíquico, em parte devido à longitude em que os hospitais psiquiátricos se situavam antigamente, já que acesso não era de forma alguma fácil, os “manicômios” não eram construídos nos centros das cidades. Além desse fato, também era imposto à família um papel de responsável pelo adoecimento do familiar, fazendo com que não houvesse outra opção se não retirar a pessoa do convívio familiar. Com as mudanças propostas pela Reforma Psiquiátrica, a desinstitucionalização e desospitalização, a família assume um papel de responsável pelo cuidado do familiar com sofrimento psíquico, caracterizando o atendimento que o familiar doente recebe como ambulatorial.

Em relação às funções da família, essas também são históricas; foram se constituindo ao longo do tempo, e ganharam peculiaridades em cada formação socioeconômica. Na sociedade capitalista, essas funções vão desde a reprodução biológica, material, à reprodução social de seus membros, como a manutenção da estrutura familiar e da sociedade, além de ser também o lócus da estrutura psíquica do indivíduo, como espaço de geração de afeto, cuidado, segurança, sentimento de pertença, de grupo, espaço de solidariedade primária. Todavia, como já ressaltado, é também espaço da hierarquia, da autoridade, da dominação pela idade e sexo; logo, espaço de conflitos e relação de forças (TEIXEIRA, 2013, p.26)

Os processos de responsabilização acontecem muito com as famílias em que há um portador de sofrimento psíquico. Os familiares, quando se deparam com a situação de cuidador, têm em suas vidas diversas mudanças, tendo que adaptar suas rotinas e estilo de vida, pois agora precisam garantir necessidades básicas do familiar; administrar os medicamentos; acompanhar o familiar aos serviços de saúde, consultas, etc.; aprender a lidar com o comportamento muitas vezes problemático do familiar e manejar seus episódios de crise; fornecer suporte social, arcar com gastos; superar as dificuldades que essas tarefas possam lhe trazer, assim como o impacto por elas causado em sua vida social e profissional.

Chamado de “familismo”, esse termo caracteriza essa tendência de responsabilizar a família pelo bem-estar de seus membros, implicando na provisão de recursos e na exigência de uma dose excessiva de trabalho familiar. A consequência do familismo é uma sobrecarga



na família na provisão de recursos e de cuidados, sendo que o oposto dessa perspectiva seria a protetiva, caracterizada por reconhecer que a família não se exauriu de suas funções, mas que sempre foi sobrecarregada e que essa sobrecarga tende a aumentar conforme a insuficiência das políticas públicas.

Existe uma lógica por trás da responsabilização da família, um conceito chamado de *pluralismo*, que é uma forma de gerir e descentralizar os riscos sociais entre a família, o Estado e o mercado, sugerindo uma relação flexível de corresponsabilização variável. Se os direitos sociais se tornassem de fato invioláveis, a família passaria por um processo de *desmercadorização*, que consistiria em dar à família condições de se manter sem que precise depender do mercado, o que propiciaria o abrandamento da responsabilização da família quanto à provisão de bem-estar de seus membros (seja via Estado ou mercado), ou seja, a *desfamíliação* (ESPING-ANDERSEN, 2000).

O paradoxo entre a proteção à família e o crescimento da responsabilidade da família na proteção social se explicita pelas condicionalidades do programa, horários dos serviços de Educação, Saúde e de Assistência Social e suas requisições como reuniões, atendimentos individualizados, visitas domiciliares, geralmente, em horário comercial em que grande parte das mulheres está no trabalho, além da qualidade dos serviços públicos e as condições de acesso que reforçam as suas responsabilidades e a sobrecarregam com novos deveres. (TEIXEIRA, 2010, p.547)

Esta é uma das razões pela qual se faz necessário que a equipe de profissionais que atendem esse usuário entenda a importância de incluir a família no processo do tratamento e que a ofereça suporte, acima de tudo, entender o quão necessário é conhecer a família na qual o usuário está inserido para conhecê-lo melhor, por isso cabe ressaltar que:

Na família, dão-se os fatos básicos da vida: o nascimento, a união entre os sexos, a morte. É a esfera da vida social mais naturalizada pelo senso comum, onde parece que tudo se dá de acordo com a natureza, porque a família regula atividades de base biológica, como o sexo e a reprodução humana. (SARTI, 1995, p.40).

Em detrimento de como é complexa a relação do usuário com a família que os profissionais do CAPS perceberam a necessidade de um grupo que servisse de espaço de escuta (entre outras funções) para os familiares dos usuários, sendo assim, como parte do Projeto de Intervenção da disciplina de estágio obrigatório foi restaurado um grupo para familiares, que veio a ser chamado de Lugar de Famílias, coordenado pelos estagiários de Serviço Social e que terá continuidade pela equipe de funcionários do CAPS.

Como justificativa para a existência do grupo, destaca-se que quando é questionado o motivo pelo qual muitos usuários não aderem ao tratamento, seja medicamentoso (param de tomar os remédios), ou seja, interrompendo suas atividades no CAPS (deixam de



comparecer), é possível observar o quanto disso é imbricado ao relacionamento que o usuário tem com a sua família, já que muitos dependem de uma rede de apoio para se organizarem (horários dos medicamentos, idas ao CAPS, documentos, etc.). Porém, também se observa o quanto esse usuário se apoia na família a ponto de causar sobrecarga e adoecimento. O Grupo Lugar de Famílias é um espaço onde esse paradoxo é explorado e, é pensado, junto com os familiares, as possíveis alternativas.

O sofrimento do familiar começa quando seus questionamentos e dúvidas sobre os transtornos não são respondidos satisfatoriamente, isso por que muitos médicos não dão informações detalhadas em relação aos remédios e seus possíveis efeitos colaterais ou ainda não explicam o significado do diagnóstico ou então não explicam os motivos dos procedimentos terapêuticos, então os familiares se sentem sozinhos e impotentes diante de suas dúvidas e situação, aí entra mais uma vez o sentimento de culpa e o medo. Na maioria das vezes o familiar não está procurando pela primeira vez a ajuda médica, e nem sempre muito felizes com as respostas médicas, é muito comum um familiar chegar com uma certa resistência, cheia de respostas prontas, e de mecanismo de defesa bem preparados, então eles ficam desconfiados e sempre a espera de um comentário culpabilizante. Com os serviços psicossociais, existe a aproximação das famílias, que exige muita paciência, devido à subjetividade de cada um, então isso envolve a estratégia de conhecê-los de uma maneira mais abrangente, tentando assim, criar métodos de cuidado mais apropriadas as suas necessidades. Porém essas necessidades não podem ser generalizadas, isso por que não existe um modelo universal de família, cada pessoa tem o seu estilo de vida, e seu modo de confrontar certas situações. Então para isso é importante um olhar atento a subjetividade dos sujeitos, para uma atenção personalizada dirigida a construção de um processo terapêutico que leve em consideração particularidades de cada situação (ABP, 2017, s/n.).

O vínculo familiar na grande maioria dos casos atendidos no CAPS apresenta-se fragilizado ou mesmo rompido, devido à sobrecarga que é posta sobre essas famílias, além do desconhecimento a respeito do sofrimento psíquico e o tratamento. O que ocorre também muitas vezes é o adoecimento dos familiares que acabam então, necessitando de cuidados. Existem usuários que em detrimento do sofrimento psíquico são um fator no desgastamento do familiar, porém também existem aqueles que, ao se distanciarem de um familiar (ou da família), acabam por demonstrarem uma melhora muito significativa.

A expressão da questão social que será trabalhada é justamente a fragilização ou rompimento dos vínculos familiares de pessoas diagnosticadas com algum sofrimento psíquico ou até mesmo a violação de direitos dos usuários e/ou dos familiares. O grupo Lugar de Famílias tem como objetivo propiciar o fortalecimento (ou a criação) de vínculos familiares de usuários do CAPS, de forma a estabelecer um melhor relacionamento do usuário com sua rede de apoio, ao mesmo tempo em que, serve como estratégia para localizar famílias que necessitem de cuidados. Sendo assim, para o primeiro encontro do grupo foi pensada uma atividade que proporcionasse aos coordenadores do serviço uma



melhor compreensão de quem era aquele familiar, sua relação com o usuário e as maiores dificuldade.

Para abordar Saúde Mental na família por meio de ações de educação em saúde faz-se necessário conhecê-la em seus múltiplos aspectos, oferecendo-lhe suporte para encarar adversidades. Dessa forma, para que ocorra êxito na implementação e eficiência de ações para promoção de Saúde Mental na família torna-se primordial conduzi-las conforme as percepções e potencialidades dos sujeitos para os quais se direciona a intervenção (MACÉDO e MONTEIRO, 2006, p. 223).

Nos encontros do grupo diversos temas foram abordados, sempre envolvendo o cuidado com o usuário e o cuidado com o cuidador, começando com o conceito de família trazido por cada um, a composição familiar e quem o auxiliava no tratamento com o usuário. Em outro momento, a temática gerou em torno do que cada familiar entendia sobre o CAPS, sua concepção sobre o serviço, sobre o tratamento e a saúde mental. O intuito, além da aproximação da família e usuário com a equipe é auxiliar esse familiar a desempenhar uma função que é importante para o usuário e para a equipe, além de oferecer ao familiar espaços de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando o grupo Lugar de Famílias ainda se encontrava na fase de planejamento, havia a dúvida de como, na prática, o grupo traria benefícios para os familiares e usuários, porém sua existência já foi entendida pelos familiares de forma positiva, por finalmente terem um espaço em que poderiam relatar suas angústias, dúvidas e dificuldades. O paradoxo que permeia a família é tão complexo que um grupo não é capaz de resolvê-lo, mas se mostra eficaz para os familiares que participam. Alguns centros de saúde oferecem grupos terapêuticos especiais para cuidadores, porém são raros, devendo ser reforçada a importância de espaços assim.

Entre as dificuldades percebidas na execução do grupo, está a precarização do serviço, a falta de investimentos na área e as dificuldades que os familiares enfrentam para acessar o CAPS (seja por questões financeiras ou de manejo de tempo, etc), tornando as dinâmicas e atividades muitas vezes restritas ao que se tem de material, por exemplo, e tendo a participação dos familiares sempre incerta. O grupo Lugar de Famílias também possui limitações, por ser um projeto de intervenção de estágio, por ter um período de tempo curto e um destino incerto, porém, grupos para familiares devem ser um recurso presente nos serviços, não só de saúde, podendo ser coordenados por assistentes sociais ou equipes multidisciplinares, pois é um espaço rico e necessário.



Ao analisar o grupo a partir dos encontros, é possível concluir que o objetivo, oferecer aos familiares um espaço de escuta e cuidado, foi atingido, sendo assim, vale aqui ressaltar que essa proposta de grupo deve ser vista como parte dos serviços de saúde, para que a carga excessiva de trabalho imposta às famílias, enquanto expressão da questão social seja analisada de forma crítica e para que estratégias possam ser pensadas.

Entender a questão social como objeto de trabalho do Serviço Social é necessário, assim como também é necessária a compreensão de que o trabalho realizado com as famílias é uma forma de atuar nas expressões da questão social, isso justifica e sinaliza a existência de grupos para familiares de pessoas com sofrimento psíquico nos serviços de saúde, pensando em um trabalho de forma crítica e que não culpabilize a família, mas sim de forma a empoderar os familiares, fortalecer os vínculos e garantir direitos.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA – ABP. **O Paciente com transtorno mental e a família**. 2017. Disponível em:

<<http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=14199>> Acesso em 18 de maio de 2017. s/n.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. **Fundamentos sociales de las economías postindustriales**. Barcelona, Ariel, 2000. s/p.

MACÊDO, Virgílio César Dourado de; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Educação e Saúde Mental na Família: experiência com grupo vivenciais. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p.222-230, abr/jun. 2015.

MARTINS, Mônica Regina. O processo de desinstitucionalização psiquiátrica e o serviço social. In: NICACIO, Erinaldo Matias; BISNETO, José Augusto (Org.). **A Prática do Assistente Social na Saúde Mental**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Ufrj, 2013. Cap. 5. p. 81-98.

SARTI, Cynthia. Família e individualidade: um problema moderno. In: CARVALHO, Maria do Carmo B. de, (Org.) **A família contemporânea em debate**. São Paulo: Cortez Editora, 1995. p. 39-49

TEIXEIRA, Solange M. Família e proteção social: uma relação continuamente (re) atualizada. In: TEIXEIRA, S. M. **A Família na Política de Assistência Social: concepções e tendências do trabalho social com família nos CRAS de Teresina – PI**. Teresina: EDUFPI, 2013, p.23-41

_____. **A Família na Trajetória do Sistema de Proteção Social Brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social**. Emancipação, Ponta Grossa, v. 10, p.535-549, set. 2010.