

Evento: XXI Jornada de Extensão  
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM<sup>1</sup>

### USER EXPERIENCES IN THE THERAPEUTIC COMMUNITY: AN EXPERIENCE REPORT OF NURSING STUDENTS

Enaie Libardoni Padoim<sup>2</sup>, Zaira Letícia Tisott<sup>3</sup>, Loretta Vercelino Silva<sup>4</sup>, Jessica Resende  
Hinterholz<sup>5</sup>, Ketrin Andressa Cossetin Gabi<sup>6</sup>, Maria Eduarda Rocznieski<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Relato de Experiência referente a realização de Oficina Terapêutica realizadas no CAPSad vinculadas as atividades oriundas das aulas práticas da disciplina de enfermagem em saúde mental II.

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul, enaie.padoim@sou.unijui.edu.br;

<sup>3</sup> Enfermeira Mestra. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Departamento de Ciências da Vida, (DCVida/UNIJUÍ). zairatisott10@gmail.com;

<sup>4</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul, loretta.silva@sou.unijui.edu.br

<sup>5</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul, jessica.hinterholz@sou.unijui.edu.br;

<sup>6</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, ketrin.gabi@sou.unijui.edu.br;

<sup>7</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul, duda.rocznieski@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica teve seu início ainda no século XX, na Inglaterra, França, Itália e posteriormente no Brasil. Essas reformas ocorreram a partir de experiências de ruptura com o modelo asilar, o qual era fundamentado na prática hospitalar e medicamentosa, o mesmo tinha o objetivo de realizar um tratamento moral e disciplinar para a manutenção da ordem social tendo assim uma visão higienista. As lutas por mudanças deram origem a outras formas de intervenção, que buscaram romper com as concepções estigmatizantes da loucura e com as condições desumanas de tratamento, buscando assim novos modos de cuidar do sofrimento psíquico e de entendê-lo (AMANCIO; ELIA, 2017).

Desde o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, a rede de atenção a saúde mental estabeleceu novos meios de serviços, os quais têm como objetivo substituir a psiquiatria tradicional, promovendo assim uma transformação deste modelo assistencial, que gradativamente passa de uma lógica manicomial e hospitalocêntrica para um modo psicossocial com valorização do indivíduo (COIMBRA; KANTORSKI, 2005).

Neste contexto deu-se a implantação de políticas de atenção a saúde mental com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Neste local o tratamento é direcionado não mais para a cura, mas sim para a reabilitação psicossocial, na qual o indivíduo antes desconhecido de suas possibilidades, pode-se tornar protagonista de sua própria história a partir da inserção nos diversos segmentos sociais. Os Centros de Atenção Psicossocial para tratamento a usuários que fazem uso e abuso de álcool e outras drogas (CAPSad), como organizadores da rede comunitária de cuidados, têm como estratégia primária a condução local dos programas e políticas de saúde mental, por meio do desenvolvimento de projetos terapêuticos e comunitários (AMORIM; SEVERO, 2019).

A fim de promover o acolhimento das pessoas que fazem abuso de álcool e outras e que necessitam de uma rede de cuidados vinculados ao tratamento, proteção, promoção e reinserção social, a Portaria

**Evento:** XXI Jornada de Extensão

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

nº 3.088/2011 define as Comunidades Terapêuticas como um dos pontos de atenção que oferece cuidados contínuos de saúde dos usuários, os quais devem estar articulados com o CAPS (BRASIL, 2011), a qual passa a ser definida como parte da Rede de atenção Psicossocial através da Nota Técnica nº 11/2019. (BRASIL, 2019). Sendo assim, o objetivo do estudo foi relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, acerca da vivência dos usuários do CAPSad II em comunidades terapêuticas.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, através de uma roda de conversa realizada com os usuários do CAPSad II, a professora da disciplina e as acadêmicas de enfermagem da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem em Saúde Mental II, no mês de março de 2020. A durabilidade da roda de conversa foi de aproximadamente 50 minutos, onde participaram 15 usuários, na área externa do CAPSad II da cidade de Ijuí.

Convidamos os participantes a se sentarem em círculo intercalando alunos e usuários para que houvesse maior integração entre os participantes, a atividade inicial foi a formação de duplas, para conversar alguns minutos com o objetivo de que conhecessemos um pouco mais da pessoa sentada ao nosso lado, posteriormente, cada dupla deveria apresentar o outro ao grande grupo. Após a apresentação, deixamos os usuários livres para falarem sobre o que desejassem, nesse diálogo se sobressaiu relatos sobre o sentido das terapêuticas em saúde mental com destaque para as experiências dos usuários em Comunidades Terapêuticas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através dos relatos dos usuários do CAPSad, as suas experiências durante o tempo que permaneceram em Comunidades Terapêuticas estavam direcionadas a realização de tarefas diárias. No olhar dos usuários, a prestação de serviço as Comunidades Terapêuticas não é vista como algo terapêutico para si, pois não ajuda em sua reabilitação psicossocial. Várias atividades podem ser desenvolvidas na Comunidades Terapêuticas, como oficinas terapêuticas, que são atividades grupais com o objetivo de socialização, expressão e inserção social dos usuários. Deste modo, nas oficinas são realizadas atividades artísticas, pinturas, colagens, musicoterapia e festividades comemorativas, momentos onde os usuários têm seu espaço de fala e acolhimento (CRUZ; MONTEIRO; IBIAPINA, 2016).

Percebe-se durante a roda de conversa a dificuldade de adaptação dos usuários relacionada às regras impostas pela Comunidade Terapêutica, como por exemplo horários para dormir, banho e alimentação, fato que fez com que um usuário saísse da Comunidade Terapêutica depois de um curto período de tempo. A formação de espaços coletivos para o exercício da participação social, além de possibilitar a restauração dos laços sociais dos usuários, representa oportunidades de as ações transcenderem as dimensões técnicas para que tenham um sentido verdadeiramente terapêutico (GASTAL; GUTFREIND, 2007).

Nota-se, através dos depoimentos dos usuários que a conduta terapêutica nas Comunidades Terapêuticas, está ligada a religiosidade, onde eram organizadas horários específicos para oração. O usuário comenta que vê a religião como algo que pode ajudar na reabilitação, mas não deve ser imposta, sendo que cada pessoa deve ter liberdade para fazer suas escolhas. As Comunidades Terapêuticas são instituições privadas, e muitas vezes de caráter confessional, onde a religião é imposta como principal estratégia de tratamento, independente das convicções religiosas do sujeito. Elas possuem um programa próprio de tratamento que tem duração média de seis a doze meses, dependendo da instituição. As CT são administradas sob rígidas regras e atividades que são

**Evento:** XXI Jornada de Extensão

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

obrigatórias (ALARCON; BELMONTE; JORGE, 2012).

A integração das práticas de participação social com as práticas assistenciais grupais é fundamental para a garantia de direitos e superação do desamparo desestruturante de uma instituição; é a “união entre o terapêutico e o político” (GASTAL; GUTFREIND, 2007, p. 1842). Os espaços fechados para tratamento de pessoas com problemas com drogas por exemplo as Comunidades Terapêuticas podem ser caracterizadas como lugares de dominação onde um exerce um poder dito terapêutico sobre outro que está desprovido de seus direitos (ALARCON; BELMONTE; JORGE, 2012).

Ainda, observa-se no decorrer da conversa que a Comunidade Terapêutica na visão desses usuários caracterizou-se como um lugar de privação de muitas coisas, como a possibilidade de exercer a cidadania através do voto, no dia das eleições, devido a distância da Comunidade Terapêutica da cidade e a impossibilidade de transporte. Observa-se a importância de promover o cuidado em liberdade, em espaços abertos para que o usuário possa ser incluso no meio social, entre eles, sua família e comunidade. O CAPS trabalha nessa perspectiva, aliada a subjetividade do usuário, através de uma equipe multiprofissional aliada a atividades diversificadas, oferecendo atendimentos em grupos e individuais, oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas, atividades lúdicas, arte-terapia. Neste serviço, a família é considerada como parte fundamental do tratamento, tendo atendimento específico e grupo ou individual, ainda proporciona ao usuário livre acesso ao serviço, sempre que se fizer necessário.

## CONCLUSÃO

Através desse estudo se pode relatar as experiências de acadêmicos de enfermagem relacionada as vivências dos usuários do CAPSad em Comunidades Terapêuticas. Os usuários têm uma visão predominantemente negativa sobre as Comunidades Terapêuticas. Trazem experiências de poucas atividades planejadas com objetivo na reabilitação psicossocial, trabalho pesado e muitas regras, o que na visão dos usuários é algo que dificulta a permanência durante o tempo programado. Do mesmo modo, quando falam da religião, trazem os benefícios aliado a ela, porém, em algumas comunidades onde é imposta, acaba prejudicando, pois sentem falta da liberdade de fazer suas escolhas. Ainda, sentem-se com pouca liberdade na Comunidades Terapêuticas devido a distância da cidade.

## REFERÊNCIAS

ALARCON, S.; BELMONTE, P. R. JORGE, M. A. S.. O campo de atenção ao dependente químico. In Alarcon S., & Jorge, M. A. S. Jorge (Orgs). Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal estar contemporâneo. Rio de Janeiro: Fiocruz. p.63-82. 2012.

AMANCIO, V. R.; ELIA, L. Panorama Histórico-político da Luta Antimanicomial no Brasil: as instabilidades do momento atual. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 9(24), 22-49, 2017.

AMORIM, A. K. de M. A.; SEVERO, A. K. de S. A saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da rede de atenção psicossocial. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 282-299, dez. 2019.

BRASIL. Nota Técnica nº 11/2019-cgmad/dapes/sas/ms. Dispõe sobre os esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.

**Evento:** XXI Jornada de Extensão

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em 16 jul. 2020.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011e. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5202308/4139572/PortariaN3.088 RededeAtencaoPsicossocial.pdf](http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5202308/4139572/PortariaN3.088%20RededeAtencaoPsicossocial.pdf)>. Acesso em: 16 jul 2020.

COIMBRA, V.C.C.; KANTORSKI, L.P. O acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial. Rev enferm UERJ. 13(1):57-62, 2005.

CRUZ, M. P. da; MONTEIRO, C. F. de S.; IBIAPINA, A. R.de S. Oficinas terapêuticas em saúde mental como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção dos familiares. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(11):3996-4002, nov., 2016.

GASTAL, C.L.C.; GUTFREIND, C. Um estudo comparativo de dois serviços de saúde mental: relações entre participação popular e representações sociais relacionadas ao direito à saúde. Cadernos De Saúde Pública - CAD SAUDE PUBLICA. 23. 10.1590/S0102-311X2007000800010

**Parecer CEUA:** 3.104.922/2019