

O papel do assistente social junto à pessoa idosa dentro de um CAPS: um relato de experiência a partir do estágio curricular obrigatório

Alice Majorie Silveira Rodrigues dos Santos¹

Rute Henrique da Silva Ferreira²

RESUMO

Este artigo é um relato das experiências vividas dentro da rede de saúde mental - CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) em um município do Litoral Norte Gaúcho. O ponto central desta pesquisa foi o processo de trabalho do assistente social, junto à pessoa idosa com transtorno psíquico. Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo a partir de uma pesquisa de campo elaborado por meio de um relato de experiência, vivenciado durante o período de estágio curricular obrigatório no curso de Serviço Social da Universidade Lasalle. Constatou-se que a atuação do assistente social dentro da rede de saúde mental é um importante elo entre a sociedade, família e paciente, uma vez que projeta mudanças psicossociais, através do diálogo crítico e reflexivo, promovendo a reabilitação do paciente e o retorno ao seu contexto social e familiar.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde Mental; Idosos.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o trabalho do assistente social junto à pessoa idosa dentro das redes de saúde mental vem ganhando notoriedade, visto que esta população vem aumentando a cada dia, tendo o número de pessoas com 65 anos ou mais de idade crescido 57,4% em 12 anos, chegando a 10,9% da população em 2022 (IBGE, 2023). Intervir dentro do grupo de idosos, da rede de saúde mental, foi de extrema relevância durante meu processo de formação, propiciando um olhar amplo sobre a realidade de cada indivíduo e o contexto social onde está inserido. A linguagem é uma das ferramentas mais importante utilizada pelo assistente social na rede de saúde mental. Essa ferramenta possibilita a subjetivação das relações, representa o papel educativo da profissão e usa recursos que se baseia na escuta, que acolhe, trás orientações, e que reorganiza o raciocínio, na tradução de informações técnicas e burocráticas para uma ação que direciona para a produção do acesso às políticas sociais (UNILASALLE, 2022). Esta ferramenta profissional aproxima o paciente, fortalecendo o vínculo e a confiança que se estabelece durante o tratamento dentro do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

A atuação do profissional de Serviço Social junto ao grupo de pessoas idosas, é construir novas crenças sobre o envelhecimento e também oferecer mais qualidade de vida. Através de orientações e informações atuais sobre saúde, alimentação, vida pessoal, e tratamento, assim

¹ Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculado na disciplina de Trabalho de Conclusão I, sob a orientação da Prof. Profa. Dra. Rute Henrique da Silva Ferreira. Data de entrega: 25 nov. 2024.

² Docente do Curso de Matemática na Universidade La Salle. Doutora em Sensoriamento Remoto. E-mail: rute.ferreira@unilasalle.edu.br.

promovendo o diálogo entre as participantes durante os encontros. Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2005) a ideia é que os idosos se mantenham integrados às suas comunidades por toda a vida e que sejam independentes o máximo de tempo possível (UNILASALLE, 2022, p. 14).

As práticas interventivas foram realizadas no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, no município de Osório, no Rio Grande do Sul. Os CAPS são destinados ao atendimento de pessoas com sofrimento mental grave, severo e persistente, incluindo aqueles decorrentes do uso de álcool e outras drogas, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

A atuação do assistente social na rede de saúde mental, junto a população idosa é direcionada às demandas imediatas, devido à sua capacidade de facilitar o acesso às informações, à rede socioassistencial e aos direitos, sendo uma profissão essencialmente interventiva dentro da equipe multiprofissional. Os assistentes sociais são comprometidos com as causas sociais, e se assumem como agentes políticos de transformação social, ultrapassam a execução das políticas sociais e aliam-se aos movimentos sociais dos usuários na construção de um projeto que lhes garanta o usufruto da cidadania (Musial, et al., p. 307).

O presente artigo tem como tema norteador “A atuação do assistente social junto à pessoa idosa dentro do CAPS: um relato de experiência”. O ponto central desta pesquisa foi o processo de trabalho do assistente social, junto à pessoa idosa com transtorno psíquico. Com o objetivo de identificar o processo de trabalho do assistente social junto à pessoa idosa dentro da Rede de Saúde Mental (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS). Buscando conhecer através de leituras bibliográficas a história do assistente social junto a rede de saúde mental no Brasil, e no município de Osório- RS, e relatar as atividades realizadas junto ao grupo idosas com transtorno psíquico dentro do CAPS, e os instrumentos utilizados pelo assistente social.

1.1 Publicações sobre o tema

Com o intuito de apresentar publicações referente à temática central deste artigo, realizei um levantamento de estudos em formato de artigos científicos, teses e dissertações. Os artigos científicos foram procurados na plataforma Scielo, enquanto as teses e dissertações foram revisadas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Este levantamento considerou os seguintes temas: “Serviço Social e Saúde Mental”, “Terceira idade e Saúde Mental”. Busquei apenas publicações em Língua Portuguesa. Os quadros a seguir (Quadros 1 e 2) apresentam o quantitativo de publicações encontradas até o presente ano, conforme cada descritor utilizado na investigação.

Quadro 1 - Publicações sobre Serviço Social e Saúde Mental

Base de dados	Artigos	Dissertações	Teses
Scielo	133	0	0
CAPES	0	432	107
Total	133	432	107

Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, 2024.

Diante das buscas realizadas sobre o tema “Serviço Social e Saúde Mental”, observei que o número de artigos, dissertações e teses possuem um campo pequeno de pesquisas. Os dados coletados não foram filtrados por área de conhecimento, por se tratar de um levantamento amplo e apresentar pesquisas com possibilidade de semelhança a esta.

Quadro 2 - Publicações sobre Idosos e Saúde Mental

Base de dados	Artigos	Dissertações	Teses
Scielo	276	0	0
CAPES	0	369	96
Total	276	369	96

Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, 2024.

Se tratando da busca pelo tema “Idosos e Saúde Mental”, viu-se que o campo de pesquisas de artigos, teses e dissertações é escasso diante da relevância que o tema apresenta para sociedade, visto que a longevidade vem crescendo a cada dia.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E METODOLOGIA

Esta seção se inicia com metodologia e segue com uma revisão bibliográfica e relato de experiência. O foco da reflexão é a história do serviço social, a criação do serviço de saúde mental no município de Osório - RS, histórico do Serviço Social na rede de saúde mental no município de Osório, a relação entre o assistente social e a Gerontologia, a depressão em idosos e a atuação do assistente social, fechando com o relato de experiência.

2.1 Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo a partir de uma pesquisa de campo elaborado por meio de um relato de experiência, vivenciado durante o período de estágio curricular obrigatório no curso de Serviço Social da Universidade Lasalle. O tema abordado refere-se ao processo de trabalho do assistente social, junto à pessoa idosa com transtorno psíquico. Foram realizadas pesquisas bibliográficas nos sites Scielo, Google Acadêmico e livros didáticos da Universidade Lasalle. A realização de estágio supervisionado permite o contato entre a prática profissional e a teoria estudada estimulando de alguma forma o interesse dos alunos pelas disciplinas do curso (Pereira, et al., 2018).

Segundo Gil (2002) a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas sobre ideologias, bem como aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvidas quase exclusivamente mediante fontes bibliográficas (Gil, 2002, p. 44).

Ainda conforme Gil (2002), a análise qualitativa é menos formal, seus passos podem ser definidos de maneira relativamente simples. A análise qualitativa depende de muitos fatores, tais como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação. Pode-se, no entanto, definir esse processo como uma sequência de atividades, que envolve a redução dos dados, a categorização desses dados, sua interpretação e a redação do relatório (Gil, 2002, p. 133).

A abordagem de campo consistiu na observação e intervenção, dentro do grupo de saúde 60 e mais, durante os meses de agosto a dezembro de 2023 e março a julho de 2024, no CAPS- Centro de Atenção Psicossocial.

Nas subseções seguintes, apresenta-se a fundamentação teórica e o relato de experiência.

2.2 História do Serviço Social na rede de Saúde Mental no Brasil

Serviço Social no Brasil surgiu, como profissão, regulamentada a partir da metade da década de 1930. A atuação dos profissionais dessa área, nas décadas seguintes, ocorreu nos hospitais psiquiátricos, junto às equipes multidisciplinares que eram parte integrante da saúde mental (Oliveira et al., 2021). A partir da Reforma Psiquiátrica em 1978, o foco não era mais os hospitais e asilos psiquiátricos, e sim a substituição por outros serviços psicossociais abertos e comunitários, atendendo as necessidades individuais dos usuários com transtorno mental com uma abordagem mais humanizada. Mas foi em 1980, que a segunda fase da Reforma Psiquiátrica impôs às esferas de Governo uma liderança pela Reforma (Appel, 2017).

A relação do Serviço Social e a Reforma psiquiátrica marca os movimentos democratizantes, com a descentralização do Estado a partir da Constituição Federal de 1988. Com os movimentos da Reforma Psiquiátrica sobre um olhar à pessoa com transtorno psíquico, fez-se o pensar da profissão em uma nova conceituação, inaugurando um novo modelo de atenção, não somente em diagnóstico científico patológico da medicina, mas com um olhar voltado ao sujeito, utilizando-se o termo reabilitação psicossocial (Appel, 2017).

Quanto à inserção de Assistentes sociais na rede de saúde mental, historicamente foi determinada pela criação de equipes multidisciplinares nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A inserção do profissional de Serviço Social dentro destas equipes é um importante elo entre a sociedade, família e paciente, uma vez que projeta mudanças psicossociais, através do diálogo crítico e reflexivo, promovendo e reabilitação do paciente e retorno ao seu contexto social e familiar.

O assistente social consolidou uma tarefa educativa com intervenção normativa no modo de vida do usuário com relação aos hábitos de higiene e saúde, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações da política de saúde. O Serviço Social na saúde vai receber as influências da modernização que se operou no âmbito das políticas sociais, sedimentando sua ação na prática curativa, principalmente na assistência médica previdenciária (Araújo, 2020, p. 3).

O trabalho do assistente social vem ganhando espaço nos últimos anos na área de saúde mental, o que anteriormente era visto apenas sob o olhar somente da psicologia, hoje enfrenta inúmeros desafios frente às questões sociais vivenciadas pelos usuários do CAPS, dentre elas, as várias formas de violação dos direitos sociais.

O assistente social é um profissional que visualiza e apresenta o paciente-usuário como um indivíduo detentor de direitos, que estão garantidos pela Constituição federal de 1988, ou seja, os assistentes sociais são os únicos profissionais que buscam a defesa dos direitos dos usuários, com tratamento humanista e garantia de igualdade, bem como está previsto constitucionalmente. Na Constituição Federal de 1988, esses direitos estão preconizados nos art. 1º, 3º e 5º, que apresentam os seguintes textos:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I – a soberania; II – a cidadania; III – a dignidade da pessoa humana; Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I – construir uma sociedade livre, justa e solidária; II – garantir o desenvolvimento nacional; III – erradicar a

pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (BRASIL, 2017, p. 17).

É necessária a atuação de profissionais comprometidos com os princípios da reforma psiquiátrica brasileira com o anseio de contribuir para a solidificação da política de saúde mental. Nesse sentido, ressaltamos que a reforma psiquiátrica significou a problematização social de saberes, prosseguindo na direção do reconhecimento da reabilitação social do indivíduo, promovendo uma atenção à saúde integralizada à seguridade social, na busca pela efetivação da cidadania do indivíduo em sofrimento psíquico (Araújo, 2020, p. 4).

2.3 Criação da rede de saúde mental em Osório-RS

A rede de saúde mental do município de Osório foi criada, em 20 de julho de 1989, com apoio da comunidade, um Conselho Municipal de Entorpecentes (Comen). Foi uma ação necessária, para ajudar a comunidade. Os primeiros atendimentos realizados, ocorriam em uma sala da prefeitura, localizada, onde hoje é a atual Biblioteca Municipal de Osório. Sendo um sucesso e com uma enorme demanda desde o início, o Comen acabou passando a ser procurado também por pacientes com problemas mentais, atendendo pessoas de todo o Litoral Norte Gaúcho. Diante desta situação, por meio de um sonho, o trabalho que começou de maneira voluntária, chegou aos olhos do governo municipal e, após a realização de um curso na área de saúde-mental, que contou com a participação de Denize, Sandra, Mariluci e Vanda, entre outras pessoas, surgiu o projeto Casa Aberta.

Na época, com apoio do prefeito Ciro Simoni e da Secretária Municipal de Saúde Leda Simoni, o então Centro de Saúde Mental, saiu do papel, se tornando um dos pioneiros no cuidado com a saúde mental oferecido pela gestão pública.

Com uma equipe formada por cinco funcionários, a Casa Aberta foi inaugurada em outubro de 1992, em uma residência localizada na Avenida Getúlio Vargas, na esquina com a Rua Vinte e Quatro de Maio. Até o ano de 2002, o Casa Aberta passou por vários endereços, até chegar aonde está. Atualmente o CAPS Casa Aberta está localizado na Rua Barão do Rio Branco, 583, no Centro da cidade.

Em 2002, por meio de um projeto, o Casa Aberto passou a ser CAPS. Foi neste ano que o Ministério da Saúde, em substituição aos hospitais psiquiátricos, determinou a criação dos Centros de Atenção Psicossocial em todo o país. Os CAPS surgiram como um dispositivo antimanicomial, um modo de se trabalhar com os transtornos mentais graves a partir da Reforma Psiquiátrica (aprovada no RS nove anos antes), em espaços para o acolhimento de pacientes, em tratamento não-hospitalar.

De acordo com o Ministério da Saúde, um CAPS pode atender até 50 mil habitantes, número abaixo do que Osório possui. Porém, devido ao trabalho incansável das servidoras municipais, surgiu em 2006, um projeto realizado por Ângela, juntamente com a psicóloga Catula Maia (que na época era estagiária), para a criação do CAPS II. Foi a partir daí que houve uma descentralização do serviço, havendo a presença de psicólogos em todas as Casas de Saúde, “fazendo saúde integralizada”. Realizando um trabalho de conscientização junto a população, gestores e toda a Rede de Saúde do município, mostrando que não é só o CAPS que trata dos problemas mentais.

2.4 Histórico do Serviço Social na rede de saúde mental no município de Osório

O serviço social iniciou suas atividades dentro da rede de saúde mental através da assistente social Marluci Fonfonka que esteve realizando seu estágio curricular dentro do CAPS. E em agosto de 2003 foi então contratada pelo município para ser a assistente social da rede de saúde mental, na época o CAPS não possuía enfermeira, por isso cabia ao assistente social realizar os serviços de internações e entrar em contato com os hospitais para ver a disponibilidade de vagas. Além de realizar as triagens de todos os pacientes da instituição, ela deveria ver para qual profissional encaminhar. Era a única profissional para toda a demanda do município na época.

Ocorreu no ano 2006 o segundo concurso para assistente social no município de Osório, no qual a única vaga era destinada para a área de saúde mental - CAPS. Em agosto de 2007 Cristiane de Oliveira é nomeada a primeira assistente social concursada da instituição, permanecendo durante 11 anos sendo a única dentro do serviço. Em 2018, Marluci retorna ao CAPS como coordenadora da rede de saúde mental, trazendo para o serviço social uma nova perspectiva dentro da equipe, que até o momento contava apenas com uma única profissional. Atualmente o CAPS possui 4 profissionais na área de assistência social.

2.5 O assistente social e a Gerontologia

A expectativa de vida vem aumentando consideravelmente, ocasionando o crescimento da população idosa. No Brasil, tanto a Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994) quanto o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) apontam que os cidadãos com 60 anos completos ou mais são considerados idosos. Já a Organização Mundial da Saúde - OMS (2005) possui duas classificações: 60 anos em países em desenvolvimento e 65 anos em países desenvolvidos (UNILASALLE, 2022, p. 11).

Atualmente o Brasil vive uma queda no número de nascimentos, em contrapartida a um aumento da expectativa de vida dos brasileiros, gerando um aumento no percentual de pessoas idosas. De acordo com o IBGE (2016), a composição demográfica brasileira aponta para o envelhecimento demográfico, ou envelhecimento populacional, com o aumento da participação de idosos na composição social e a diminuição de outros grupos etários. Portanto, não se trata apenas do aumento da expectativa de vida, mas também da diminuição das taxas de natalidade. Esses fatores indicam alterações nos padrões de desenvolvimento, refletidos nas políticas sociais e também alterações culturais.

A Organização Mundial da Saúde criou a terminologia “envelhecimento ativo” para definir políticas de permanência do idoso nas dinâmicas sociais, especialmente voltadas à qualidade de vida e à segurança. O olhar da OMS, porém, não visa apenas à promoção da qualidade de vida desse segmento, mas põe em cena a preocupação em mantê-lo ativo e produzindo nas sociedades capitalistas, em contraposição à ideia de idosos aposentados e que sobrevivem a partir da previdência social:

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (UNILASALLE, 2022, p. 18)

O envelhecimento é definido como a deterioração gradativa que ocorre na maioria dos seres vivos, incluindo fraqueza, maior suscetibilidade a doenças e a condições ambientais adversas, perda de mobilidade e agilidade e mudanças fisiológicas relacionadas à idade (UNILASALLE, 2022, p.

25). O envelhecimento não significa uma decadência, e sim uma sequência da vida, com suas peculiaridades e características. Cabe destacar, no processo de envelhecimento a diferença entre senescência e senilidade:

Senescência: é o processo de envelhecimento natural, ou seja, o indivíduo envelhece com o decorrer do tempo, na ausência de doença. Senilidade: é o processo de envelhecimento patológico, ou seja, são condições que acometem o indivíduo ao longo da vida que comprometem a qualidade de vida (BARBOSA, et al., 2021, p. 5).

O Serviço Social, que é uma profissão essencialmente interventiva, tem como premissa garantir os direitos de seus usuários, independentemente do espaço sócio-ocupacional em que estejam inseridos. No caso dos idosos, o atendimento se dá nas áreas de saúde, assistência social, habitação, educação, organizações não governamentais, entre outras. Em todos esses espaços, o foco direto é o enfrentamento das expressões da Questão Social. Isso normalmente se dá mediante a atuação no cotidiano imediato, a resolução das demandas e o fortalecimento dos usuários para serem sujeitos na luta por uma sociedade mais igualitária e justa.

2.6 Depressão em idosos e a atuação do assistente social

Depressão é uma doença psiquiátrica crônica recorrente que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim. Pode estar ainda associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite. Na população idosa, essa é uma doença comum, frequentemente subdiagnosticada e subtratada, principalmente a nível de cuidados de saúde primários (Ferraz, et al., 2023, p.8 170).

Os sintomas depressivos podem ser choro constante, desmotivação, isolamento social, insônia, falta de apetite, sendo importante o tratamento medicamentoso e o acompanhamento com psiquiatra, psicóloga e equipe multiprofissional do CAPS. Atualmente a depressão é o segundo maior problema de saúde em todo mundo, e esta doença se caracteriza por um ou mais episódios depressivos, episódios estes que duram de 2 semanas ou mais. Deve-se apresentar cinco sintomas ou mais para ser diagnosticado com a doença. Esta doença se encaixa no CID 10 (10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), é uma lista de classificação médica da Organização Mundial da Saúde de transtornos mentais e comportamentais (Cruz, et al., 2021, p. 11).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) a depressão é um fator resultante de fatores sociais, psicológicos e biológicos que afetam a população idosa, afetando pessoas do sexo feminino que tem idade avançada e baixa escolaridade, estas têm grande probabilidade de desenvolver a doença. Alguns destes fatores que estão associados à depressão são o tabagismo, sedentarismo e outras doenças crônicas e uso de medicamentos (Cruz, et al., 2021, p. 13).

Alguns dos fatores que podem induzir a depressão são, a perda, o luto, e a sensação de vazio quando se perde o convívio com alguém de muito afeto (filhos, cônjuge). A ocorrência da depressão em idosos têm pior prognóstico, pois pode interferir na sua capacidade funcional com perda de autonomia e, conseqüentemente, na sua capacidade de autocuidado e nas relações sociais. Está, frequentemente, associada à elevação do risco de morbidade e mortalidade, ocasionando um aumento na utilização dos serviços de saúde e uma fraca adesão a tratamentos terapêuticos, com agravamento dos quadros patológicos preexistentes e maior incidência de suicídio (Mendes, 2021, p. 31).

Para intervir na depressão em pacientes idosos são necessárias estratégias baseadas em farmacoterapia, psicoterapia e apoio familiar. A psicoterapia é considerada como uma facilitadora do

processo, auxiliando o indivíduo na adaptação à nova fase da vida e no autoconhecimento. A terapia é capaz ainda de promover a ressignificação de acontecimentos, como o luto, sentimentos, comportamentos, memórias e influenciar na melhoria da qualidade de vida (Ferraz, 2023, p. 8177).

É de suma importância compreender os usuários dos serviços de assistência à saúde mental como eles realmente são, seres completos, inseridos em uma sociedade de desigualdades, que também demandam, como qualquer outra pessoa, de condições básicas para sua manutenção, como acesso à renda, moradia, cultura e rede de apoio, questões essas que extrapolam os serviços oferecidos pelo SUS e prescindem de uma articulação com políticas de outras esferas para além da saúde estritamente, como explicitado no Relatório da IV Conferência Nacional de Saúde Mental:

Trata-se de um campo que se insere no campo da saúde e ao mesmo tempo o transcende, com interfaces importantes e necessárias reciprocamente entre ele e os campos dos direitos humanos, assistência social, educação, justiça e economia solidária, habitação, cultura, lazer e esportes, etc. (Miranda, 2023, p. 37).

Os sujeitos com os quais atua o assistente social no cotidiano da saúde mental vivenciam um processo de fragilização causado pelo impacto do adoecimento. Em sua maioria, possuem uma trajetória de vida profundamente marcada pela discriminação, desqualificação e exclusão. Neste sentido, acolher estes sujeitos significa compreender a essencialidade da condição de estar doente, dando a eles centralidade, retirando o foco da doença. Nesse sentido, existe um compromisso ético político que deve retirar do assistente social o papel de um mero executor de tarefas, mas conferir-lhe o estatuto um profissional sensível e corresponsável pela realidade do outro que vai além de orientar e encaminhar demandas, mas que se soma ao sujeito e é capaz de construir e estabelecer processos de isonomia no acesso aos direitos (Araújo, 2020).

Após essa reflexão teórica inicial, a próxima subseção apresenta o relato de experiência, que será redigido em primeira pessoa.

2.7 Relato de experiência

Iniciei minhas atividades acadêmicas no CAPS em agosto de 2023, sendo o grupo de saúde 60 e mais o meu primeiro contato com o campo de estágio. O grupo era composto por oito mulheres com 60 anos ou mais, com diagnóstico de transtorno mental, e era acompanhado por uma psicóloga e uma assistente social, realizado todas terças-feiras às 14h. As idosas ingressaram ao grupo após serem acolhidas, escutadas e fazerem seu PTS (Plano Terapêutico Singular) juntamente com assistente social responsável. O grupo foi criado para tratar da saúde mental entre os idosos, sendo eles o público com maior procura dentro do CAPS.

No primeiro período de estágio I, no qual é apenas de observação, pude analisar as fragilidades de cada participante, através da prática de escutatória, ouvindo seus relatos durante os encontros semanais. Dentre os assuntos, estavam, a solidão, os filhos, a sexualidade, as frustrações, as vivências do passado, as doenças adquiridas com o passar dos anos, os medos e as alegrias, autoestima, eram muitos os assuntos trazidos pelas idosas em cada encontro.

Identifiquei durante os encontros que, no decorrer da vida muitas destas idosas esqueceram de si, deixaram de lado seus desejos, sonhos, anseios, realizações, perdendo sua identidade, devido a dedicação à família. Mas os filhos cresceram e acabaram saindo de casa, muitas ficaram viúvas, e o lar conseqüentemente ficou vazio, gerando assim o adoecimento psíquico (transtorno depressivo), principal diagnóstico entre as participantes do grupo.

O transtorno mental é uma disfunção da atividade cerebral que pode gerar prejuízos emocionais e físicos de forma bastante significativa. Tais distúrbios podem afetar o humor, o comportamento, o raciocínio e também influenciar na concentração e memória. Os quadros psiquiátricos que os idosos apresentam incluem: demência, estados depressivos, transtornos ansiosos e até mesmo quadros psicóticos, sendo a depressão a protagonista dos problemas de saúde mental na terceira idade. Os sintomas psiquiátricos como transtorno mental comum, são caracterizados por sintomas como: irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de concentração, esquecimento, ansiedade e queixas somáticas (Bastos, et al.,2022, p. 209).

Diante das observações feitas pelo grupo, decidi realizar meu projeto de intervenção da disciplina estágio II com as idosas, realizando quatro encontros específicos, com os seguintes temas: identidade, autoestima e acesso aos direitos da pessoa idosa.

Participaram do projeto seis idosas, tendo uma desistido na primeira roda de conversa, após a realização de uma dinâmica. A figura 1 apresenta o perfil das participantes.

Figura 1 - Perfil das Participantes



Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, dados coletados durante o estágio II.

2.7.1 Realização do projeto de intervenção do estágio

O quadro abaixo mostra a síntese dos encontros que foram realizados durante o projeto de intervenção. Ocorreram quatro encontros, comparecendo no primeiro encontro cinco idosas, no segundo encontro apenas duas idosas, e no terceiro encontro compareceram às cinco idosas, para finalizar nossos encontros realizamos uma festa julina com a participação de todas as participantes do grupo de saúde 60 e mais, juntamente com a assistente social, a psicóloga e a coordenadora do CAPS.

Durante os encontros realizamos uma dinâmica “tiro o chapéu para essa pessoa”, na qual percebi que elas refletiram sobre sua própria imagem e refletiram sobre si mesma, trazendo questões pessoais que estavam sendo abordadas durante os encontros grupais, ocasionando a desistência de

uma das idosas do grupo de saúde.

Quadro 3 - Síntese dos encontros de intervenção

Datas dos Grupos	Temáticas dos encontros	Principais falas sobre o encontro	Nº participantes
11/06/24	Dinâmica do chapéu	(...) tiro o chapéu para mim, pois passei por muitas coisas e com ajuda de vocês estou melhorando (...) (...) não tiro o chapéu para mim pois fiz muita coisa errada(...)	05
23/06/24	Acesso aos direitos da pessoa idosa	(...) achei muito importante termos conhecimento sobre nossos direitos (...)	02
06/07/24	Identidade e desejos	(...) hoje almocei sozinha em um restaurante, aproveitei meu tempo sozinha, momento que acho muito importante(...) (...) eu iria voltar para Osório, comprar meu apartamento e morar sozinha, mas meu ex-marido teve um AVC um dia antes de eu vir, não consegui realizar meu desejo de morar sozinha (...)	05

Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, dados coletados durante o estágio II.

No decorrer dos encontros as idosas foram realizando falas importantes diante dos temas abordados, oportunizando trocas, vivências, experiências, e trazendo as dificuldades encontradas durante o tratamento. O quadro 4 abaixo mostra as percepções das participantes do grupo ao longo das atividades realizadas.

Quadro 4 - Percepções sobre as atividades realizadas

Participantes	Percepções
peessoa idosa 1	“Desde que comecei a vir no CAPS e participar dos grupos tenho me sentido muito melhor, tem me feito muito bem participar do grupo.”
peessoa idosa 2	“Uma vez fiquei devendo uma paçoquinha no bar da escola, e todo dia a moça me cobrava. Então comecei a vender verduras para o meu pai e com isso sempre tinha meu dinheiro. Acho que por isso hoje tenho pavor de ficar devendo, compro só se tiver dinheiro para pagar a vista.”

peessoa idosa 3	“Perdi meu marido muito cedo, tenho me sentido melhor no grupo.”
peessoa idosa 4	“Iniciei meu tratamento na pandemia, não sabia o que seria de mim sem a ajuda de vocês, sou muito grata por ter começado a vir no grupo.”
peessoa idosa 5	“Eu vim procurar ajuda em um momento muito difícil que foi a época da pandemia, desde de então venho fazendo acompanhamento com vocês e me sinto cada vez melhor.”
peessoa idosa 6	“Eu estou passando por um momento difícil e preciso tratar algumas questões em atendimento individual, por esse motivo não irei mais participar do grupo, irei continuar com atendimento individual com a psicóloga Sandra.”

Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, dados coletados durante o estágio II.

A vivência junto com o grupo de saúde 60 e mais, me oportunizou um olhar mais reflexivo em relação a área de gerontologia, através das escutas pude perceber que muitas das idosas aguardavam a semana toda por aquele momento, onde poderiam falar, perguntar e se expressarem abertamente sem qualquer tipo de julgamento. Todas possuíam alguma coisa em comum no grupo, seja problemas em relação aos filhos, ou seja a solidão ocasionada pela viuvez.

As dinâmicas trouxeram momentos de descontração e reflexão para elas, e permitiram que as idosas pudessem resgatar sentimentos que haviam sido esquecidos ao longo da vida e obter informações das quais não tinham conhecimento.

Através desta intervenção percebi que o trabalho do assistente social junto à população idosa exige um olhar amplo sobre a realidade de cada uma.

2.7.2 Principais instrumentos utilizados no processo de estágio

O quadro 5 abaixo mostra alguns instrumentos utilizados pelo profissional de serviço social dentro do serviço de saúde mental - CAPS.

Quadro 5 - Instrumentos utilizados no CAPS



Fonte: Alice Marjorie Silveira Rodrigues dos Santos, dados coletados durante o estágio II.

Dentre os que mais realizei neste período de março a julho de 2024, foram o acolhimento, escuta sensível ou social, e atendimento grupal. Segundo Santos (2005) entende-se que:

O acolhimento é um processo de intervenção profissional que incorpora as relações humanas. Não se limita ao ato de receber alguém, mas a uma sequência de atos dentro de um processo de trabalho. Envolve a escuta social qualificada, com a valorização da demanda que procura o serviço oferecido, a identificação da situação problema, no âmbito individual, mas também coletivo. Acolher alguém envolve uma postura profissional, competências técnicas, interação, uma relação que não pode ser de domínio, mas de respeito às diferenças, que se dá entre dois sujeitos, envolvendo uma atitude de cuidado para com a outra pessoa (UNILASALLE, 2022, p. 87).

Para intervenção utilizei a abordagem grupal, instrumento mais utilizado pelos profissionais de saúde mental dentro do CAPS. A realização dos grupos oportuniza trocas de experiências e vivências obtidas pelos pacientes durante o tratamento, oportunizando a percepção de que ele não está sozinho, existem mais pessoas com os mesmo sofrimentos e dores. De acordo com Sodré (2014):

Na abordagem grupal, a orienta o ou transmissão de conhecimentos também pode ocorrer pela troca de saberes entre os indivíduos presentes, sendo esta outra forma de atingir os objetivos dos profissionais. Essa diversidade de possibilidades para a realiza o de grupos deve-se ao fato de que estes se constituem em espaços propícios e férteis para a produ o de conhecimentos e informaçoes, na tentativa da ado o de novos hábitos, empoderamento e emancipa o humana. Em geral, utiliza-se a abordagem grupal em situa oes identificadas em um número considerável de usuários, pois possui maior abrangência. A abordagem grupal pode ser realizada pelo assistente social apenas ou por este juntamente como outros profissionais (UNILASALLE, 2022, p. 123).

O ato de escutar   uma das principais abordagens utilizadas pelos profissionais de saúde mental, cabe a nós assistentes sociais estarmos atentos, e escutarmos não somente o que o entrevistado diz, mas também aquilo que ele não diz, estando atento, tendo cautela e percebendo as subjetividades, seja pelos gestos, pelas atitudes, entre outros comportamentos. A escuta constitui instrumento necessário para uma boa acolhida ao usuário e para o desenvolvimento das interven oes que se fizerem necessárias. Para tanto, o profissional deve ter uma escuta qualificada, atribuída com respeito   história do sujeito, bem como às necessidades e às demandas apresentadas (UNILASALLE, 2022, p. 148).

Na próxima se o são apresentados os principais resultados e discussões sobre a temática do trabalho. Como eles estão relacionados ao relato de experiência, a sessão continuará sendo apresentada em primeira pessoa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das observa oes e interven oes realizadas no decorrer do estágio curricular obrigatório no curso de Serviço Social, compreendi a importância do fazer da nossa profissão dentro dos CAPS- Centro de Aten o Psicossocial.

Vivenciar a experiência de estágio curricular obrigatório dentro do CAPS despertou ainda mais meu interesse pela área de saúde mental, durante as práticas interventivas tive a oportunidade de apreender e colocar em prática a teoria ensinada durante o decorrer do curso.

A atua o do profissional de serviço social dentro da rede de saúde mental   de fundamental importância, tanto no trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar, como em sua capacidade individual. O assistente social na Saúde Mental, enfrenta muitos desafios, utiliza do instrumental

técnico-operativo acompanhado da competência e extrema importância teórico metodológica, tem que estar sempre informado sobre a situação de tratamento dos usuários em seu Plano Terapêutico Singular (PTS), fornecendo orientações e apoio sempre que solicitado, possibilitando uma leitura detalhada da realidade social em que o usuário está inserido. Sobre o PTS o Ministério da Saúde afirma:

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde. O uso do termo “singular” em substituição a “individual”, outrora mais utilizado, baseia-se na premissa de que nas práticas de saúde coletiva e em especial na atenção primária é fundamental levar em consideração não só o indivíduo, mas todo o seu contexto social. As atividades do CAPS são desenvolvidas em um local acolhedor e enquadrado nos territórios, nas cidades, nos bairros. Diante da assistência ao usuário em uma perspectiva biopsicossocial, o PTS alcança um espaço mais amplo, ultrapassando o próprio serviço, resultando nas redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios. Há ações dos CAPS que são realizadas em grupos e individuais, sendo que algumas destinadas à família, outras às comunidades e pode ocorrer no espaço da unidade e nos territórios (Silva, 2023, p. 6).

A vivência junto com o grupo de saúde 60 e mais, me oportunizou um olhar mais reflexivo em relação à área de gerontologia, através das escutas pude perceber que muitas das idosas aguardavam a semana toda por aquele momento, onde poderiam falar, perguntar e se expressarem abertamente sem qualquer tipo de julgamento. Todas possuíam alguma coisa em comum no grupo, seja problemas em relação aos filhos, ou seja a solidão ocasionada pela viuvez. A escuta revela-se como um processo mental mais sofisticado que o ouvir, trazendo clareza ao objeto de trabalho do assistente social, além da reflexão sobre a importância do silêncio sensível à demanda alheia. É pela escuta que se conectam discurso e compreensão e por isso é tão importante que o profissional do Serviço Social possa desenvolver essa escuta qualificada para que consiga apreender as dificuldades e demandas trazidas pelo usuário (Araújo, 2020, p. 6).

As dinâmicas trouxeram momentos de descontração e reflexão para elas, e permitiram que as idosas pudessem resgatar sentimentos que haviam sido esquecidos ao longo da vida e obter informações das quais não tinham conhecimento.

Não estava prevista a saída de uma das idosas, após a realização de uma dinâmica, e por razões pessoais das quais ela necessitou de atendimento psicológico individual, sendo solicitado à psicóloga que acompanha o grupo. Também não conseguimos realizar uma das rodas de conversas propostas, a de sexualidade, devido a solicitação de outro assunto importante de ser abordado junto com as idosas, seus direitos previstos no estatuto da pessoa idosa.

Através desta intervenção percebi que o trabalho do assistente social junto à população idosa exige um olhar amplo sobre a realidade de cada uma. Segundo Yamamoto (2009) exige-se um profissional que tenha competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais. Requer ir além das rotinas institucionais para buscar apreender, no movimento da realidade, as tendências e possibilidades, ali presentes, passíveis de serem apropriadas pelo profissional, desenvolvidas e transformadas em projetos de trabalho (UNILASALLE, 2021, p. 132).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para uma assistência social em formação, refletir sobre as vivências dentro do CAPS, me proporcionou um enriquecimento de conteúdo em relação à teoria, à prática e às experiências pessoais. Este estudo permitiu destacar o cuidado psicossocial em relação à pessoa idosa com

transtorno psíquico, e as abordagens que devemos ter em relação a este público.

Foi de grande relevância ter realizado o estágio curricular dentro do CAPS, visto que já possuía um interesse pela a área de saúde mental. Poder realizar atividades com este público foi de grande relevância para o meu processo de formação acadêmica.

O Centro de Atenção Psicossocial apresentou-se como uma unidade articuladora em relação ao cuidado psicossocial, ao utilizar o acolhimento como porta de entrada para o paciente, e através dele formar o vínculo paciente/profissional, ferramenta essencial durante o processo de tratamento. O desenvolvimento de projetos terapêuticos multiprofissionais proporcionam a autonomia do paciente, e o incentivam a buscar novas possibilidades. O compartilhamento das vivências, durante o grupo terapêutico com as idosas foi significativa para o processo de recuperação de cada uma, através da escuta e das trocas de experiências, elas foram buscando ressignificar seus sofrimentos.

Destaco a importância do assistente social dentro das redes de saúde mental, visto que o sofrimento psíquico vem aumentando gradativamente entre a população. Atuar dentro desta rede proporcionou-me uma visão diferente da qual tinha em relação à saúde mental. Uma das principais ferramentas que nós futuros assistentes sociais devemos ter com um paciente de saúde mental, é a escuta, devemos estar dispostos a ouvir e acolher aqueles que tanto precisam de nós.

5 REFERÊNCIAS

APPEL, Nicolle Montardo. **O assistente social inserido na saúde mental e suas estratégias de intervenção.** Maranhão, 2017. Acesso em: 07 abr. 2024.

BARBOSA, Camilla Sandrianny Pereira; BEZZERRA, Valéria Peixoto. **Guia de Estratégias para cuidado da sexualidade do idoso para profissionais de saúde.** Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Paraíba, 2021. Acesso em: 21 abr. 2024.

BRANCO, Favonia Reis Castelo; SILVA, Zoraide Cerqueira da. **O processo de trabalho do assistente social: um estudo de caso do centro de atenção psicossocial infantil e do adolescente (caps ia) em Lauro de Freitas.** Acesso em: 07 abr. 2024.

COSTA, Alessandra Quadros da; ALBIERO, Cleci Elisa. **A visita domiciliar e a visita institucional no processo de trabalho do assistente social: uma experiência a partir do estágio curricular obrigatório.** Caderno Humanidades em Perspectivas, Curitiba, v. 7, n. 17, p. 68-78, 2023. Acesso em: 09 abr.2024.

CRUZ, Náira Menezes Luz Vasconcelos, et al. **Apoio psicossocial em tempos de COVID-19: experiências de novas estratégias de gestão e ajuda mútua no sul da Bahia, Brasil.** APS em Revista, Bahia, Vol. 2, n. 2, p. 97-105, 2020. DOI 10.14295/aps.v2i2.94. Disponível em: <file:///E:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Circulo%20Restaurativo/document.pdf> Acesso em: 30 set. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4°. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A. 2002.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional.** 3.ed, São Paulo, Cortez, 2000. Disponível em: <https://wandersoncmagalhaes.files.wordpress.com/2013/07/livro-o-servico-social-na-contemporaneidade-marilda-iamamoto.pdf> Acesso em: 20 abr. 2024.

IBGE. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** Agência IBGE Notícias. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 01 nov. 2024.

MIRANDA, Amanda Letícia Oliveira. **Serviço social e saúde mental: reflexão da intervenção profissional do assistente social nos centros de atenção psicossocial.** Brasília, 2023. Acesso em: 07 abr. 2024.

RIBEIRO, Sérgio Luiz. **A Criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo.** Psicologia, Ciência e Profissão. Botucatu, São Paulo, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/hdDpMwZvnMVmrfSwFw9XSCr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, Francisco Sousa da. **O trabalho do assistente social na rede de saúde mental: um olhar voltado para caps.** Recisatec – Revista científica saúde e tecnologia, v.3, n.8. Santa Teresinha, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i8.308> Acesso em: 08 abr. 2024.

SILVA, Gustavo Canuto da. **A intervenção profissional do assistente social no campo da saúde mental.** Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 1, p. 4305-4324. Curitiba, 2024. Acesso em: 05 abr. 2024.

SILVA, Jéssica Batista da, et al. **Assistência em saúde mental em um CAPS em tempos de Covid-19: revisão integrativa da literatura.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.3, p.18864-18874, mar.,2022. DOI:10.34117/bjdv8n3-226 Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Circulo%20Restaurativo/45302-113173-1-PB.pdf> Acesso em: 09 out. 2024.

UNIVERSIDADE La Salle. **Competência Profissional em Serviço Social.** Canoas, 2022. Acesso em: 21 abr 2024.

UNIVERSIDADE La Salle. **Processo de Trabalho em Serviço Social.** Canoas, 2022. Acesso em: 21 out. 2024.

UNIVERSIDADE La Salle. **Serviço Social e Gerontologia.** 1º. ed, Canoas, 2022. Acesso em: 20 out. 2024.

UNIVERSIDADE La Salle. **Manual para apresentação de projetos de pesquisa da Universidade.** 2. ed. Canoas, 2019. Disponível em: <http://unilasalle.edu.br/canoas/servicos/biblioteca>. Acesso em: 16 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** (Trad.Suzana Gontijo). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 19 nov. 2024.