

**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: AMPLIAÇÃO DO  
REPERTÓRIO E DAS OFERTAS DE CUIDADO EM SAÚDE  
MENTAL**

Isadora Pasqualette Silva<sup>1</sup>  
Jamyli Mourão Alves<sup>1</sup>  
Luiz Guilherme G. Ribeiro<sup>1</sup>  
Suely V. A. S. Mendes<sup>1</sup>  
Waleska M. Cigerza<sup>1</sup>  
Rodrigo do Nascimento Moreira<sup>1</sup>  
Felipe Aureliano Martins<sup>2</sup>

Desde a primeira etapa, através do Programa Extensionista Integrador (PEI), o curso de medicina ofertado pelo Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) proporciona a seus discentes entrar em contato com serviços de saúde e seus territórios. Tal fato abre um leque de possibilidades para se adquirir experiências e habilidades. Em sua etapa inicial, o programa proporciona vivências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que os alunos observem a realidade cotidiana de unidades de saúde, nos diferentes cenários de atendimento e assistência à população.<sup>1</sup>

A curricularização do programa extensionista busca integrar o aprendizado acadêmico com a *práxis*, instigando o desenvolvimento da formação de futuros médicos. Um dos objetivos do PEI é promover educação transformadora e estimular a interação entre o acadêmico de medicina, a comunidade, a equipe de saúde e outros setores da sociedade aprimorando habilidades como: empatia, comunicação e ética. Além de incentivar o diálogo entre os diversos saberes e conhecimentos médicos e de saúde.

Desde 2023, o Projeto Extensionista Integrador passou a incluir o CAPS como uma das unidades a serem visitadas pelos alunos da etapa 1. Em acordo com o plano de ensino do PEI I, os alunos da turma foram divididos em grupos de até 8 pessoas. Os acadêmicos Isadora Pasqualette Silva, Jamyli Mourão Alves, Luiz Guilherme G. Ribeiro, Suely Victória A. S. Mendes, Waleska M. Cigerza e Rodrigo do Nascimento

---

<sup>1</sup> Discentes do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG

<sup>2</sup> Psicólogo. Mestre em Ciências. Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

Moreira foram selecionados para desenvolverem suas atividades, tendo o CAPS III de Várzea Grande como destino.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, são serviços que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Oferecem cuidado e acompanhamento a pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas. O modelo de “portas abertas” adotado pelo CAPS permite acesso em livre demanda sem a necessidade de encaminhamentos prévios, facilitando o acolhimento inicial e contribuindo para a humanização do atendimento.<sup>2</sup>

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), os CAPS têm papel central na integração, articulação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial. A Portaria GM/MS 3.088/2011, consolidada pela Portaria de Consolidação 03/2017, orienta a criação e manutenção desses centros como pontos essenciais para a promoção do cuidado contínuo e articulado em saúde mental. Eles ofertam cuidado interdisciplinar, envolvendo profissionais de diferentes áreas de atuação (psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos, oficinairos, educador físico), o que possibilita uma abordagem ampla e individualizada para cada usuário.<sup>3</sup>

É fundamental para o suporte e o cuidado integral direcionado às pessoas em sofrimento psíquico ou em situação de crise, permitindo que elas tenham acesso à atendimento, uma vez que estão inseridos dentro dos bairros e das comunidades. Esse modelo de oferta assistencial em saúde mental preza pelo cuidado em liberdade, de abordagem territorial comunitária, sendo substitutivo ao antigo modelo asilar e manicomial.

O Centro de Atenção Psicossocial III de Várzea Grande é uma unidade especializada no atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. O CAPS III tem como objetivo proporcionar cuidados integrais aos usuários, promovendo a sua autonomia, reintegração social e a melhoria da qualidade de vida. O trabalho realizado envolve a assistência individual e em grupo, com foco na reabilitação psicossocial, além de acolhimento e apoio às famílias. O público atendido é composto por pessoas com transtornos mentais severos, como esquizofrenia, transtornos afetivos graves, transtornos de personalidade, entre outros. Esses indivíduos muitas vezes necessitam de acompanhamento contínuo para promover a estabilização clínica e a reabilitação psicossocial.

Ao se aproximarem do cotidiano vivenciado na unidade de saúde, os acadêmicos do curso de medicina observaram a realidade presente e elencaram possíveis pontos-chaves sobre a necessidade de ampliação das ofertas terapêuticas existentes, tanto para os profissionais quanto para os usuários. Portanto, o objetivo do presente trabalho é, além de reconhecer parte dos territórios que englobam o CAPS III de Várzea Grande – MT, propor novas atividades de convivência terapêutica aos funcionários da unidade, aos usuários e seus familiares.

Desta forma, as ações foram planejadas para promover a integração entre a universidade e a comunidade externa, buscando atuar junto às necessidades e problemas encontrados. Para a execução do presente trabalho foi utilizada a metodologia da problematização, que visa promover uma compreensão crítica e profunda dos temas em estudo através da identificação e análise de problemas e questões relevantes, associada às etapas do Arco de Maguerez e a ferramenta 5W2H.<sup>1</sup>

O Arco de Maguerez é composto por cinco principais etapas (observação da realidade, determinação de pontos-chave, teorização, identificação de hipóteses para a solução do problema e aplicação prática à realidade), que conduz uma análise e resolução de problemas de forma sistemática e crítica. Enquanto a ferramenta 5W2H leva os discentes a responderem uma série de perguntas (O quê? Por quê? Quando? Quem? Onde? Como? Quanto?) para delimitar e orientar sobre o que será feito acerca da proposta decidida.<sup>1</sup>

Desde sua retipificação de CAPS II para CAPS III, em maio de 2023, a unidade passou a oferecer atendimento 24 horas a usuários em acolhimento integral, funcionando na modalidade “portas abertas” de segunda a sexta-feira, das 07h às 19h. Sendo assim, o CAPS III de Várzea Grande está localizado na região central da cidade e sua área de abrangência abarca todo o município.

Sobre a estrutura do local, foi observado que ela é composta de: quartos com leitos para acolhimento integral ou noturno, refeitório, banheiros, farmácia, salas de atendimento, piscina, consultórios, salas de oficinas, escritório administrativo e recepção.

Como primeira atividade na unidade, os integrantes do PEI I participaram de uma oficina de dança. Foi tangível a percepção de diversos níveis de afinidade dos pacientes com a atividade, desde aqueles que estavam se divertindo até aqueles que estavam visivelmente desconfortáveis em estar lá. Mais adiante, o grupo foi levado até

uma sala de reunião nos fundos do CAPS. Ali abrigava, anteriormente, uma sala para a oficina de pintura. Tal oficina foi descontinuada.

Além disso, foi realizada uma roda de conversa com a coordenadora de saúde mental do município, a qual explicou o funcionamento do local, a organização de atividades em grupos e os atendimentos individualizados. Deste modo, compreendemos sobre o tipo de serviço ofertado e o perfil dos usuários. Foi discutido os determinantes e condicionantes de saúde da população, fatores que afetam a saúde mental do indivíduo, como a cultura, estilo de vida, costumes e questões socioeconômicas.

Durante as atividades de campo, também houveram interações com a equipe técnica e conversas com o enfermeiro Referência Técnica (RT) da unidade. Foi esclarecido que o CAPS III possui uma equipe multidisciplinar formada por enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras com o intuito de atender os pacientes. De forma genérica, os técnicos relataram falta de profissionais frente à grande demanda e a alta rotatividade. Tal cenário reverbera na oferta de grupos terapêuticos, na sobrecarga dos profissionais e possíveis prejuízos à qualidade da assistência oferecida.

No contexto do Arco de Magueréz, após a observação da realidade, foram elencados quais seriam os pontos-chaves. Entre eles foram apontados: a alta rotatividade de profissionais; ausência de ações de formação e capacitação adequada; alta demanda de atendimentos e número limitado de ofertas e repertório terapêutico. Desse modo, foi empregada a identificação das prioridades acerca dos problemas identificados.

A alta rotatividade de profissionais na unidade, pode afetar o projeto institucional da unidade, visto que torna o processo de comunicação e vinculação entre os pacientes e a equipe mais vulnerável. Em outra ponta, parte da equipe designada para trabalhar na unidade carece de formação prévia para a prática da assistência no cuidado em saúde mental, ou seja, muitas vezes profissionais iniciam a trajetória em saúde mental sem experiência na área da atenção à saúde mental e no decorrer do tempo vão adquirindo conhecimento; Também é narrado pelos profissionais do CAPS que eles recebem uma alta demanda de paciente, esta qual foi não visualizada na observação da realidade, durante as atividades em campo.

Deste modo, a demanda observada foi o número limitado de ofertas terapêuticas associada a uma variedade de grupos terapêuticos, visto que a principal abordagem terapêutica que o CAPS oferta são as atividades de convivência terapêuticas em grupo,

com pouca variedade de ofertas. Tais fatores podem ocasionar fatores como a não adesão dos pacientes na atividade, no tratamento e na criação vínculo com os profissionais do CAPS.

Uma vez elencar os pontos chave e importantes, na terceira etapa do Arco de Magueréz (teorização), os alunos iniciaram a busca de explicações para a realidade encontrada e a busca pela compreensão do problema em diferentes fontes. Entre elas, foram realizadas pesquisas, busca por literatura, normativas e manuais técnicos. Sendo por meio do estudo individual ou pelo fomento de discussão dos temas em grupo.

Na penúltima etapa, os alunos buscaram elaborar hipóteses de solução para os problemas encontrados. Esse processo de escolha e apontamento foi realizado de forma colaborativa entre os estudantes do programa extensionista, na elaboração de alternativas de soluções viáveis.

Ao longo do diagnóstico situacional, a demanda mais expressiva se define como a necessidade da ampliação das ofertas terapêuticas aos usuários. Neste contexto seriam realizadas ações que fomentem a interação entre a comunidade, sendo possível nas dinâmicas uma interação não só paciente e profissional como também o envolvimento dos acompanhantes, visto que, muitas vezes estes ficam longos períodos de tempo aguardando pelo fim das atividades da pessoa que acompanha os usuários.

Considerando viabilidade de aplicação à realidade foi eleita como proposta mais factível a implementação de uma nova oferta de atividade com o cunho de reabilitação psicossocial, pautada pela convivência terapêutica e por meio de jogos lúdicos, como: dominó, damas, jenga, jogo da memória, quebra-cabeça. Essa iniciativa visa proporcionar benefícios tanto aos pacientes quanto aos seus acompanhantes, promovendo interação, acolhimento e fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários.

Ao fomentar práticas, como as atividades de convivência, o CAPS pode ampliar seu leque de ofertas. Isso pode contribuir na ampliação das possibilidades de composições de projetos terapêuticos singulares dos usuários acompanhados pelo serviço. Essas atividades terapêuticas poderiam aumentar o engajamento e adesão ao tratamento, tornando o processo mais atrativo e dinâmico.

Na etapa de implementação das ações planejadas nas etapas anteriores que buscam contribuir com a solução do problema. A aplicação das ações foi discutida, consentida e apoiada pela gestão da instituição. A proposta foi direcionada para

atividades de convivência terapêutica realizadas nas sextas feiras de manhã, juntamente da oficina de dança. Com isso, parte das incidências foram pautadas pelo suporte aos profissionais do CAPS III em ampliar as possibilidades de repertório e de ofertas terapêuticas.

A primeira ação foi a realização de roda de conversa e qualificação da proposta com os profissionais da instituição. Ao final da primeira ação, foi explicitado um feedback positivo em relação ao nosso projeto, validando nosso objetivo e demonstrando entusiasmo para poder por parte da equipe em fazer exercitá-lo.

Num segundo momento, os jogos foram arrumados e disponibilizados em sala de oficina para qualquer paciente que quisesse desfrutar da atividade. Porém como o horário da unidade estava vazia, logo ficamos jogando entre nós e os profissionais. O que apresentou um resultado que não esperávamos visto que ao jogarmos com os profissionais eles puderam interagir entre si e em um momento de descontração foi possível ver uma aproximação e descontração entre os membros da equipe do CAPS. Em data diferente, novamente buscou-se a aplicação de incidências da extensão junto ao CAPS. Novamente a unidade estava esvaziada. A proposta foi sustentada durante o período planejado.

Antes de irmos embora discutimos sobre os resultados do projeto e ponderamos não conseguimos aplicar da maneira como havíamos planejado as atividades, frente a limitações encontradas.

Sendo assim, a proposta foi empregada através de ações práticas desenvolvidas por meio da disponibilidade de oferta de acolhimento diurno de usuários (e seus acompanhantes) em convivência terapêutica, bem como a posterior doação de materiais utilizados nas atividades. Podendo, posteriormente, serem adicionados como uma prática regular nas atividades institucionais e cotidianas.

Ao descrever a execução das ações extensionistas realizadas em acordo com os objetivos propostos, constata-se que os resultados foram alcançados parcialmente. Tendo em vista que, os objetivos passavam pela ampliação de repertório da equipe técnica e a ampliação da oferta aos usuários e seus acompanhantes.

Sob a óptica dos trabalhadores, tal proposta se fez pertinente e pode ser sustentada por todos os integrantes da equipe técnica. Independente da sua formação específica ou qualificação.

Outro aspecto observado com o transcorrer das atividades práticas foi o do cuidado junto com a equipe dos profissionais dos CAPS III. Em um momento de incertezas e fragilidades, a implementação inicial das atividades de convivência terapêutica, por meio dos jogos, reverberou positivamente entre os profissionais participantes. Desde a realização de roda de conversa e qualificação da proposta, até ao ato de praticar os jogos em conjunto. A percepção de cuidado foi manifestada e externalizada pelos profissionais, durante as interações com os discentes.

A aplicação inicial das ações extensionistas foi realizada entre o grupo de acadêmicos e os profissionais da unidade, permitindo a construção de um modelo prático para continuidade. Espera-se que, com a saída do grupo, os profissionais do CAPS III deem seguimento a implementação dessa proposta, integrando-a à rotina terapêutica e ampliando as opções de cuidado ofertados aos usuários.

O trabalho desenvolvido pelo grupo de acadêmicos de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), proporcionou uma experiência de aprendizado sobre o campo saúde mental. Especialmente no que diz respeito aos impactos da saúde mental na qualidade de vida do cidadão, e a identificação de desafios e oportunidades para a melhoria dos serviços oferecidos.

Durante o processo, foi possível perceber as fragilidades enfrentadas pelo CAPS III, como a alta rotatividade de profissionais, a falta de capacitação específica para o cuidado assistencial em saúde mental e a necessidade de ampliação de ofertas terapêuticas diversificadas. Tais questões impactam diretamente nas possibilidades do tratamento ofertado. Dessa forma, além de aproximar os discentes da realidade do Sistema Único de Saúde, as atividades do PEI I também propõem soluções de caráter criativo e inovador para os problemas identificados.

Não obstante, houveram limitações. Entre elas podemos destacar o esvaziamento da unidade de saúde, ao longo da parte final do programa (na aplicação à realidade). Tanto por parte de profissionais, quanto dos usuários do CAPS III de Várzea Grande. O que impossibilitou a interação e a aplicação da proposta junto com os usuários e seus acompanhantes, mesmo com os resultados sendo alcançados parcialmente (em face aos objetivos propostos).

Para o futuro, o projeto pode ser continuado pelos profissionais do serviço de referência, mesmo após a saída dos discentes do PEI I da unidade. Ademais, a experiência vivenciada contribuiu com a formação acadêmica, ampliando a

compreensão sobre o SUS, e a importância do cuidado em saúde mental ofertado aos usuários e a população.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Programa Extensionista Integrador. Manual do Programa. Univag Centro Universitário - Curso de Medicina, Várzea Grande-MT: Univag, 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS) [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.