

## OFICINA DESCENTRALIZANDO CONSTRUINDO CUIDADO EM OUTROS ESPAÇOS TERAPÊUTICOS

A ideia da oficina surgiu em setembro de 2018, quando decidi levar os usuários do então CAPS AD CENTRARIO para realizar um piquenique na Casa de Rui Barbosa, um espaço arborizado, perto da nossa Unidade.

Naquela ocasião, o CAPS, que era um órgão Estadual, sofria da falta de recursos, situação que piorava a cada ano, além da redução do seu corpo clínico, prejudicando as oficinas internas que, no auge do seu funcionamento, chegou a ofertar 14 diferentes tipos de oficinas e/ou grupos terapêuticos.

Assim, seria necessário criar um grupo que ocupasse uma tarde e que fosse de custo mínimo. Após a bem-sucedida experiência do piquenique, decidi levá-los para conhecer outros espaços culturais e de lazer da nossa cidade.

Os usuários foram convidados a participar dessa escolha e vários locais foram selecionados para nossa agradável surpresa. A partir daí, eu me dediquei desbravar lugares para os nossos usuários.

Naturalmente as portas foram se abrindo e, após 6 anos desse incansável trabalho, ousou dizer que a Oficina DESCENTRALIZANDO continua fazendo a diferença no cotidiano de nossa clínica.

Há cerca de 2 anos, a nossa Unidade foi municipalizada e se transformou no CAPS AD HELENO DE FREITAS. Uma nova equipe chegou, com novas propostas, mas a oficina permaneceu potente e agregadora, mantendo-se na vontade dos usuários e dos técnicos envolvidos.

Outras possibilidades foram sendo descobertas e novas parcerias foram realizadas, o que permitiu que nossos usuários pudessem se deslocar pela cidade, em busca de ferramentas culturais, trazendo novos rumos para suas vidas ao incluir essas atividades em seu plano terapêutico.

Ir à Paquetá, ir à praia, dar “um rolê” no shopping, andar de caiaque, ir ao Pão de Açúcar podem ser algo muito banal para os cidadãos comuns, mas inatingível para essas pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Para realizar as ações, não precisamos de muito. Geralmente os lugares foram previamente escolhidos e eu faço um contato prévio com as instituições, buscando contemplar as necessidades dos usuários, como gratuidade, transporte e alimentação.

Na experiência inicial, no mencionado piquenique, fomos à Casa de Rui Barbosa, um espaço muito especial, no coração de Botafogo, onde pudemos visitar o espaço e fizemos um piquenique no jardim. A partir desse dia, decidimos criar um grupo, para que outros espaços pudessem ser visitados.

Inicialmente, busco os locais a serem visitados para saber a disponibilidade de guias ou educadores para nos acompanhar, lembrando que o espaço pode ser destinado aos usuários do SUS, trabalhadores da RAPS e comunidade.

Importante ressaltar as mudanças produzidas com essa atividade, pois o usuário entende que é necessária uma mudança de comportamento, ao ter que se posicionar dentro de um espaço de grupo, algo completamente diferente do atendimento individual.

Essa mudança fica estampada em nosso usuário, quando, por exemplo, ele é levado para assistir uma exposição de arte, onde temos uma Visita Guiada.

A dinâmica para a realização dessa oficina começa antes da saída do CAPS, quando precisamos nos organizar para o deslocamento do grupo, fazer a seleção dos pacientes, a escolha do meio de transporte, o lanche, o retorno e a avaliação da ação.

Fizemos articulação com outros serviços da RAPS e, em dado momento, conseguimos juntar o CAPS Maria do Socorro numa ida ao CCBB, para uma exposição, juntando um CAPS de transtornos mentais, com um CAPS especializado em tratamento de pessoas com problemas com álcool e outras drogas. Foi um encontro enriquecedor.

É imensamente motivador inserir um trabalho deste no cotidiano da equipe, pois todos contam com a nossa saída, seja usuário, seja técnico. Quando saímos, levamos de 10 a 20 pacientes, conforme o evento, condições clínicas do paciente (com a flexibilidade que o nosso público necessita) e disponibilidade de cartões de transporte do grupo.

Por outro lado, o coletivo do CAPS espera que a tarde na unidade seja esvaziada, com a saída dos usuários em nossas ações, o que se traduz em uma diminuição de demandas e, indiretamente, atua como facilitador do processo de trabalho.

Entendo que tivemos ótimos resultados nesses 6 anos de realização dessa atividade. As mudanças são sutis, delicadas, mas bastante perceptíveis. Conhecemos vários espaços culturais e podemos observar o comportamento dos usuários nesses espaços.

O respeito aos guias, a admiração pelas obras e a interação com outros indivíduos são comportamentos que colocam os nossos usuários em outro lugar, que não o de “paciente”, sendo que o trabalho clínico acontece aos olhos do observador cuidadoso.

Essa experiência, de fácil replicação, precisa de algumas orientações básicas, como a frequência e insistência dos eventos. Ressalte-se que procuramos obter sempre outra opção de saída, em caso de mudança de clima ou de algum evento que possa impedir o programado.

Durante essa experiência, o técnico tira o usuário de uma zona de conforto e provoca reações que ao mesmo tempo são lúdicas e terapêuticas. Há lugares que fomos mais

vezes e por mais de uma ocasião já fomos recebidos pelos mesmos educadores, o que trouxe uma certa intimidade para o momento.

Claro que em muitas ocasiões tivemos que manejar crises, noutras conseguimos prevenir uma crise, mas é bastante recompensador e transformador esse trabalho, que pode abrir outras possibilidades, como a que acontece com nossas idas para andar de caiaque. Nesse caso, existe a possibilidade dos nossos usuários começarem a trabalhar com essa atividade.

Os usuários, em sua maioria, estão em situação de vulnerabilidade, muitos em situação de rua e quando esse tema vem à tona cabe a nós técnicos problematizar esse assunto.

Pegamos ônibus, andamos de VLT, bonde, barca e circulamos pela cidade. A todo momento estamos diante de situações que são trazidas à discussão e incentivamos as iniciativas de reestruturação propostas.

Ao inserir a arte e cultura no cotidiano dos nossos usuários, trazemos outros desdobramentos para a arte do cuidado, valorizando o trabalho do profissional e aprimorando o relacionamento entre técnico e usuário.

Esse projeto pode ser levado para outras unidades de saúde e pode beneficiar outros usuários do SUS, ampliando as possibilidades dessa intervenção.

Tal foi o sucesso da iniciativa que atualmente comecei a utilizar esse espaço terapêutico também para os usuários do CPRJ (Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro), uma Unidade Estadual de Saúde, onde faço um grupo terapêutico, destinado a usuários com transtornos psiquiátricos.

Palavras-chave: território, redução de danos, cuidado, protagonismo