



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**MARDÊNIA GOMES FERREIRA VASCONCELOS**

**PROJETO TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO NA REDE DE  
SAÚDE MENTAL E SUA (DES) ARTICULAÇÃO COM A ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA (ESF)**

**FORTALEZA-CEARÁ  
2011**

MARDÊNIA GOMES FERREIRA VASCONCELOS

**PROJETO TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO NA REDE DE  
SAÚDE MENTAL E SUA (DES) ARTICULAÇÃO COM A ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA (ESF)**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para a obtenção de Grau de Mestre em Saúde Pública.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Salete Bessa Jorge

**FORTALEZA-CEARÁ  
2011**

V331p

Vasconcelos, Mardênia Gomes Ferreira

Projeto terapêutico como dispositivo de cuidado na rede de atenção à saúde mental e sua (des)articulação com a estratégia saúde as família (ESF) / Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos. — Fortaleza, 2011.

116 p. ; il.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública. Área de Concentração: Políticas Públicas de Saúde.

1. Saúde mental. 2. Projeto terapêutico. 3. Atenção primária. I. Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde.

MARDÊNIA GOMES FERREIRA VASCONCELOS

PROJETO TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO NA REDE DE  
SAÚDE MENTAL E SUA (DES) ARTICULAÇÃO COM A ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA (ESF)

Dissertação apresentada ao Curso de  
Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do  
Centro de Ciências da Saúde da Universidade  
Estadual do Ceará, como requisito parcial  
para a obtenção de grau de Mestre. Área de  
Concentração: Políticas Públicas de Saúde.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge – Orientadora  
Universidade Estadual do Ceará – UECE

---

Prof. Dr. Túlio Batista Franco – 1º Membro  
Universidade Federal Fluminense – UFF

---

Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio – 2º Membro  
Universidade Estadual do Ceará – UECE

À minha família, em especial meus pais, Mardonio e Eugênia, pelos investimentos, amor incondicional e confiança.

Aos meus irmãos, Ronald e Ismênia, Zélia, Soraya e meus sobrinhos, Thays e Mardonio Neto, por vibrarem com minhas conquistas pessoais e profissionais.

Dedico este trabalho.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, presença que aperfeiçoa meu caminho e onde encontro inspiração para a vida.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Salete Bessa Jorge, pela orientação da dissertação e por todas as oportunidades que me formam como pesquisadora, por me ensinar além das teorias da academia, possibilitando a ampliação do olhar sobre a vida e as relações. Meu agradecimento e respeito por todos esses anos de formação.

Ao Prof. Dr. Túlio Batista Franco, cuja obra me inspira e mobiliza na construção de saberes e práticas.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Alves de Carvalho Sampaio, pela leitura e contribuição no aprimoramento da dissertação.

À Universidade Estadual do Ceará, em especial ao Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, por possibilitar os encontros e investimentos na formação de profissionais mais qualificados para o mercado de trabalho.

À [Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior](#) – CAPES pela concessão da bolsa de auxílio financeiro proporcionando minha formação enquanto pesquisadora.

Aos profissionais, usuários e familiares do sistema municipal de saúde de Maracanaú pelo acolhimento e participação no estudo.

Aos “Ganzeiros”, Germane e Alexandre, pelas discussões às quartas-feiras que sempre despertavam paixão e sensibilidade pelo que fazemos, me ensinando um caminho além do “positivismo”.

Aos amigos do Grupo de Pesquisa Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem – GRUPSFE, especialmente Diego e Danielle, pela amizade e por colaborarem com as discussões e operacionalização dos projetos.

Aos bolsistas de iniciação científica, Emanuel, Emília, Anne Larissa, Rozzana e Evelyne, sempre disponíveis a me ajudarem na pesquisa de campo, realização e transcrição das entrevistas.

À turma do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública – MASP/2010 pelos momentos de tensão e alegrias compartilhados sempre com bom-humor, além da troca e aprendizado mútuo.

À Mairla, Mary Anne, Claudia e Maria, pela amizade, apoio e conversas nas horas dos “intervalos”.

Ao João Paulo, pela presença nos momentos de silêncio, paciência com minhas ansiedades e por projetar espaços de cuidado no decorrer da escrita da dissertação.

*A pessoa, o lugar, o objeto  
estão expostos e escondidos  
ao mesmo tempo só a luz,  
e dois olhos não são bastantes  
para captar o que se oculta  
no rápido florir de um gesto.*

*É preciso que a lente mágica  
enriqueça a visão humana  
e do real de cada coisa  
um mais seco real extraia  
para que penetremos fundo  
no puro enigma das figuras.*

*Fotografia - é o codinome  
da mais aguda percepção  
que a nós mesmos nos vai mostrando  
e da evanescência de tudo,  
edifica uma permanência,  
cristal do tempo no papel.*

*(Carlos Drummond de Andrade)*

## RESUMO

A compreensão de projetos terapêuticos no campo da saúde mental perpassa pela centralidade no usuário e no olhar ampliado sobre suas necessidades, numa dimensão organizacional e relacional, transversalizadas pela singularidade dos atores envolvidos no processo (equipe/usuário/familiar). Podem e devem funcionar como dispositivos capazes de gerarem auto-reflexão sobre as práticas de saúde na equipe e arranjo que possibilite a articulação em rede dos fluxos de serviços de saúde mental e a atenção primária. Desse modo, os projetos terapêuticos devem surgir a partir dos encontros intercessores, por meio da prática dialógica, respeito às diversidades e valorização das relações de confiança. O estudo busca compreender a construção do projeto terapêutico em saúde mental na rede de atenção primária à saúde e centros de atenção psicossocial. Possui os seguintes desdobramentos: identificar como os fluxos dos projetos terapêuticos se constroem pela equipe que cuida e suas tecnologias relacionais presentes no encontro com o sujeito, analisar como se organiza a lógica de cuidados nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) e as mudanças provocadas no cuidado ao usuário de saúde mental e discutir as redes sociais que envolvem usuários, familiares e equipe (ESF e CAPS) em busca de uma prática baseada na corresponsabilização. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem da teoria hermenêutica de Paul Ricoeur realizada no município de Maracanaú-CE. Participaram do estudo 34 sujeitos, entre eles profissionais de saúde mental do CAPS e equipes de saúde da família, bem como usuário e seus familiares. Para a coleta de dados foram utilizadas duas técnicas: a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE. A análise do material empírico, para o melhor entendimento do objeto de estudo, baseou-se na hermenêutica de Paul Ricoeur. A experiência com projetos terapêuticos está relacionada desde a concepção e início de funcionamento dos serviços do CAPS. As narrativas contextualizam que a articulação entre CAPS e ESF é precária, ocorrendo por meio de referências e encaminhamentos, mas atualmente se inicia no município um movimento de integração da saúde mental com a atenção primária por meio do matriciamento. Algumas amarras são apontadas como entrave para o serviço como, a estrutura física do CAPS geral, a dificuldade do trabalho em equipe, a rotatividade de médicos, a inexistência de um projeto terapêutico individualizado, pouca participação do usuário e seu familiar na concepção desse projeto e grande demanda nos serviços. Nesse contexto, observa-se a necessidade de políticas públicas que estimulem maior integração dos serviços em rede, o acionamento das redes sociais de apoio para fortalecimento na condução de projetos terapêuticos integrais, capacitação e supervisão institucional para os profissionais dos serviços, além do empoderamento dos usuários e seus familiares na elaboração participativa de um projeto terapêutico capaz de produzir autonomia. Tais mudanças contribuirão com as transformações de práticas, cumprimento dos princípios da reforma sanitária e reforma psiquiátrica e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chaves:** Projeto Terapêutico, Saúde Mental, Trabalho em rede, Atenção Primária

## ABSTRACT

The understanding of therapeutic projects in the field of mental health is embraced by the centrality of the user and a close look on their needs in an organizational and relational dimension, cross sectioned by the uniqueness of the actors involved in the process (team / user / family). They can and should be devices capable of generating self-reflection on the practices of health staff and the arrangement that enables the networking of flows of mental health services and primary care. Thus, the therapeutic projects must emerge from the intercessors meetings, through the practice of dialogue, respect for diversity and enhancement of mutual trust. The study seeks to understand the construction of the mental health treatment in the network of primary health care and psychosocial care centers. It has the following outcomes: identification on how the flow of therapeutic projects are built by the team and the relational technologies used with the subject, analyze how is organized the logic of care within the “Centro de Atenção Psicossocial” (CAPS) and “Estratégia Saúde da Família” (ESF) and the changes caused in the care of mental health user and discuss the social networks that involve users, relatives and staff (ESF and CAPS) in search of a practice based on co-responsabilization. It is a qualitative research based on the hermeneutic theory of Paul Ricoeur held in the town of Maracanaú-CE. The study enrolled 34 subjects, including mental health professionals of the CAPS and “Saúde da Família” teams, as well as users and their families. Two techniques were used to collect the data: semi-structured interviews and systematic observation. The study was analyzed and approved by the Committee of Ethics in Research of UECE. To improve the understanding of the object of study, The analysis of empirical data was based on the hermeneutics of Paul Ricoeur. The experience with therapeutic projects is related since its conception and beginning of operation with the services of CAPS. The narratives contextualize that the relationship between CAPS and ESF is precarious, occurring through references and referrals, but now the city begins a movement to integrate mental health with primary care through matrix based strategies. Some bonds are seen as obstacles to service such as the physical structure of the general CAPS, the difficulty of teamwork, the turnover of doctors, the lack of an individualized therapeutic project, little involvement of the user and his family in the conception of this project and great demand in services. In this context, there is a need for public policies that encourage greater integration of network services, the activation of social support networks to strengthen the conduct of comprehensive therapeutic projects, institutional training and supervision of the professionals in service and the empowerment of users and their families in a participatory development of a therapeutic project capable of producing autonomy. Thus contributing to changes in practices and fulfillment of the principles of health reform and psychiatric reform and the consolidation of the “Sistema Único de Saúde” (SUS).

**Key words:** Therapeutic Project, Mental Health, Teamwork, Primary Care.

## LISTA DE SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

AVISA – Área de Vigilância à Saúde

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPS Ad – Centro de Atenção Psicossocial com referência para problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

ER – Equipe de Referência

ESF – Estratégia Saúde da Família

FUNCAP – Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico

GRUPSFE – Grupo de Pesquisa Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem

MIDEMA – Movimento de Integração e Desenvolvimento de Maracanaú

MS – Ministério da Saúde

NASF – Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

OMS – Organização Mundial da Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

PT – Projeto Terapêutico

PTI – Projeto Terapêutico Individual

PTIN – Projeto Terapêutico Integral

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RP – Reforma Psiquiátrica

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SIMUS – Sistema Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TMC – Transtornos Mentais Comuns

UBASF – Unidade Básica de Saúde

UECE – Universidade Estadual do Ceará

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Tempo de atuação na saúde mental dos profissionais do CAPS e sujeitos do estudo	42
Figura 2 – Faixa etária dos usuários dos serviços de saúde mental e participantes do estudo	42
Figura 3 – Etapas de interpretação das narrativas	46
Figura 4 – Diagrama de representação do caminhar do usuário na rede de serviços de saúde	49
Figura 5 – Divisão territorial do município de Maracanaú-CE por bairros.	51
Figura 6 – Localização dos distritos do município de Maracanaú – Sede e Pajuçara	52
Figura 7 – Evolução populacional do município de Maracanaú-CE	54
Figura 8 – Representação da pirâmide etária da população de Maracanaú-CE	55
Figura 9 – Produto Interno Bruto do município de Maracanaú-CE e a referência para o Estado do Ceará e o Brasil	56
Figura 10 – Representação gráfica dos fluxos na rede de serviços	74
Figura 11 – Fluxograma que representa o acesso do usuário do CAPS ad	76
Figura 12 – Representação gráfica da rede de petições e compromissos na construção do projeto terapêutico	86

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Descrição dos grupos de representantes do estudo	39
Quadro 2 – Descrição dos profissionais de saúde e número de sujeitos do Grupo I	40
Quadro 3 – Descrição das categorias e número de sujeitos do Grupo II	40
Quadro 4 – Objetivos e técnicas de coleta de informações	45

## SUMÁRIO

<b>1 – INTENCIONALIDADES, RECORTE DO OBJETO E MARCO TEÓRICO</b>	<b>14</b>
1.1 O objeto e suas interfaces	16
1.2 Perguntas norteadoras e pressupostos	23
1.3 Objetivos e seus desdobramentos	24
1.4 Marco teórico-conceitual	25
1.4.1 Projeto terapêutico e sua interface com o cuidado na ESF e saúde mental	25
1.4.2 Produção de projetos terapêuticos integrais: atitude acolhedora, vínculo e corresponsabilização	31
<b>2 – METODOLOGIA</b>	<b>37</b>
2.1 Tipo e Natureza do estudo	37
2.2 Cenário da pesquisa	37
2.3 Participantes da pesquisa	38
2.4 Técnica de coleta de informações	43
2.5 Plano de análise dos dados	45
2.6 Questões éticas	49
<b>3 – RESULTADOS DA PESQUISA: COMPREENSÕES E DESAFIOS</b>	<b>51</b>
3.1 Maracanaú: a construção de um cenário do território do Ceará	51
3.2 Projeto Terapêutico e sua interface	62
3.3 Fluxos na rede de atenção à saúde dos projetos terapêuticos dos usuários	72
3.4 Redes sociais de apoio e família	90
<b>4 – PONTOS DE REFLEXÃO, LIMITES DA PESQUISA E RECOMENDAÇÕES</b>	<b>98</b>
<b>5 – REFERÊNCIAS</b>	<b>101</b>
<b>APÊNDICES</b>	
Apêndice A: Roteiro para entrevista semi-estruturada: Profissionais da ESF/NASF e CAPS	107
Apêndice B: Roteiro para entrevista semi-estruturada para usuários e familiares dos serviços (CAPS e ESF)	108

Apêndice C: Roteiro para observação sistemática	109
Apêndice D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos usuários dos serviços de saúde (ESF e CAPS) em Maracanaú-CE	110
Apêndice E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos familiares dos usuários dos serviços de saúde (ESF e CAPS) em Maracanaú-CE	112
Apêndice F: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos profissionais dos serviços de saúde (ESF e CAPS) em Maracanaú-CE	114

**ANEXO – Parecer Comitê de Ética**