

BLOG COMO ALTERNATIVA DE REINSERÇÃO SOCIAL POR MEIO DA INCLUSÃO DIGITAL: EXPERIÊNCIA EM CAPS

Blog as an Alternative of Social Reinsertion Through Digital Inclusion: Experience in Centers for Psychosocial Attention

Anderson Felipe Souza Alves ¹

Paula Sanders Pereira Pinto ²

Artigo encaminhado: 19/04/2021

Artigo aceito para publicação: 12/03/2022

RESUMO: Debater Saúde Mental atualmente é se pensar em um sujeito inserido em uma esfera excludente e precária, ainda que, com os avanços das políticas de Saúde Mental antimanicomiais, busque-se proporcionar um atendimento cuja finalidade é cuidar integralmente. O objetivo deste artigo é apresentar os resultados de um trabalho terapêutico intitulado de “Oficina digital”, realizado com os usuários de um CAPS tipo I do Estado da Bahia-BR. Esta oficina tinha como finalidades propiciar um espaço de contribuição favorável à reinserção social, através da inclusão digital e criar um *blog*. Durante as atividades foi proporcionada a livre expressão das potencialidades dos participantes e alívio do sofrimento psíquico, através da busca de autonomia e singularidade. Para a elaboração deste recurso digital quatro usuários foram convidados a se reunirem semanalmente com um estagiário de psicologia e um enfermeiro, durante o período de dois anos. Os participantes reconheceram como o processo de ressocialização possibilitou o desenvolvimento de habilidades e potenciais criativos e como a Oficina de inclusão digital, através da compreensão das singularidades, propiciou um maior respeito da sociedade para com as pessoas com sofrimento psíquico, isso porque há uma ruptura de paradigmas sociais. Acreditamos que o uso de tecnologias por parte dos profissionais de saúde mental pode construir mecanismos e caminhos que venham a desinstitucionalizar os usuários do CAPS, promovendo a reinserção social, com um olhar para suas histórias, potencialidades e culturas.

Palavras-chave: Saúde Mental. Inclusão Social. Desinstitucionalização. Potenciais Criativos. Tecnologia.

¹ Psicólogo. Pós-graduando em Saúde Mental e Atenção Básica – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: felipelpalves@gmail.com

² Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia - UFBA. E-mail: psanderspinto@gmail.com

ABSTRACT: Discussing mental health today is thinking of an individual that is inserted into an excluding and precarious sphere, even though, with the advancement of anti-asylum mental-health policies, the goal is to provide full-care assistance. This article aims to present the results of a therapeutic work entitled "Oficina digital" (digital workshop) conducted with users of a type-I center for psychological attention (CAPS) in the state of Bahia, Brazil. The goal of this workshop was to provide a space of contribution that is favorable to social reinsertion through digital inclusion and the creation of a blog. During the activities, the participants were provided with the free expression of their potential and relief of psychological distress through the search for autonomy and uniqueness. For the preparation of this digital resource, four users were invited to meet a psychology trainee and a nurse once a week for two years. The participants recognized how the process of resocialization enabled the development of creative abilities and potential and how the workshop on digital inclusion, through the understanding of their uniqueness, provided greater respect from society toward people under psychological distress due to a rupture of social paradigms. We believe that the use of technologies by mental-health practitioners can build mechanisms and ways to deinstitutionalize CAPS users, promoting social reinsertion through a look at their history, potential, and culture. **Keywords:** Mental Health. Social Inclusion. Deinstitutionalization. Creative Potential. Technology.

1 INTRODUÇÃO

Com os avanços das políticas públicas no Brasil em prol da saúde mental e dos tratamentos mais humanizados, os profissionais que atuavam nesta área tiveram de lidar com os pacientes oriundos de longos períodos de hospitalização. Alguns perderam os laços familiares, não estavam preparados para o mercado de trabalho e ainda tinham que lidar com uma forma de preconceito da sociedade para com os portadores de Transtornos Mentais, a que denominamos psicofobia, além da falta de oportunidades e voz.

O processo de institucionalização propiciava aos usuários um acompanhamento medicamentoso, farmacológico e um local para dormir, "um local de descarga e de ocultamento do sofrimento, miséria ou distúrbio social", mas por outro lado, os tratamentos eram agressivos como as terapias de "choque" (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001).

Não eram somente os pacientes que não estavam preparados para o processo de desinstitucionalização. Para os profissionais esse era um termo

novo e precisava-se pensar de que forma eles (os pacientes) seriam preparados para voltar ao convívio da sociedade, bem como fomentar as pessoas a conviver com as diferenças e lhes proporcionar oportunidades (ROTELLI; NICÁCIO, 1990).

O Manual de Saúde Mental no SUS (2004) dispõe sobre o funcionamento das unidades de Atendimento Psicossocial, um atual modelo de atenção à saúde mental, que visa proporcionar aos seus usuários um atendimento mais humanizado, por meio do cuidado compartilhado e rede de proteção. Assim, busca-se proporcionar aos usuários um atendimento com qualidade voltado à sua autonomia e emancipação, integração física e social, seja por meio de atendimento individual, familiar, oficinas com objetivos terapêuticos e de produção de renda, ações de reabilitação e redução de danos ou práticas grupais. Estas podem ser entendidas como espaços de troca e apoio mútuo, uma vez que cada indivíduo interage com os outros de forma terapêutica.

No processo grupal o psicoterapeuta pode atingir um maior número de pessoas ao mesmo tempo se preocupando com a formação. Para que não haja um reflexo negativo entre os participantes o planejamento deve voltar-se para questões como, “Para que serve? Quem são os participantes? Qual o objetivo?”. Cada grupo varia conforme a experiência de cada participante, podendo assim ser composto de familiares, amigos, trabalho, dentre outros (PONCIANO, 1994).

A comunicação do grupo se diferencia conforme seu objetivo, permeado de uma criatividade que abrange as palavras, bem como o potencial de criação. Ponciano (1994, pag. 36) indica que a palavra é o coração do processo grupal. Ela pode assumir um papel de “som, símbolo, significado, sinal, tornando-se um dado”, em que o paciente traz relatos e se coloca de determinada maneira no *setting*. É por meio da capacidade criadora que o indivíduo vai buscar no grupo alcançar um *insight*, expressando-se de uma forma inventiva.

Nise da Silveira utilizou de recursos artísticos como forma de mecanismo de ação e autonomia aos pacientes, acreditando que por meio da linguagem simbólica os pacientes podiam se expressar, radicalizando assim a forma de se trabalhar e ter acesso à sua psiquê (FAGAN; SHEPHERD, 1980).

Atualmente, a tecnologia tem sido também utilizada como aliada no processo de inclusão dos pacientes com transtornos mentais. Os computadores exercem um papel importante como ferramenta, uma vez que as redes de

internet se transformam em dispositivos promotores de mudanças, através da comunicação rápida e do acesso a diferentes culturas (BITTENCOURT; FRANCISCO; MERCADO, 2013). Partindo desse pressuposto, as ações viabilizadas por meio da informática permitem aos usuários de CAPS novas formas de vivenciarem sua cidadania, via inclusão digital, ao gerar aprendizados, possibilitar novas relações sociais e/ou sentimento de pertença, ao serem aceitos como parte do “grupo virtual”, em um mundo moderno, através de produções próprias (FRANCISCO, 2010).

Desta forma, o objetivo deste artigo é de relatar a experiência de implantação e execução da oficina CAPS Digital durante o período de Maio de 2017 a dezembro de 2018. Esta oficina desenvolvia-se através de encontros semanais e com a participação direta de quatro usuários, onde eles podiam propor temáticas e elaborar matérias para que estas pudessem ser publicadas.

A proposta da oficina era de ser uma alternativa de enriquecimento aos portadores de transtornos mentais por meio da valorização e comunicação, através das expressões livres e de potencialidades, como: socialização, autonomia, singularidade, liberdade de experimentação do fazer e alívio do sofrimento psíquico.

2 MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, do Município de Mata de São João – Bahia Este se localizado a 60 km de Salvador, com uma extensão territorial que se subdivide em Sede, Zona Rural e Litoral. À época da realização do trabalho de campo sua população era estimada em 46.998 habitantes, conforme levantamento de dados do IBGE (2017).

O CAPS I foi inaugurado em 2006 cobrindo todo o território local. A unidade contava, à época, com 12 funcionários, sendo cinco de nível superior: médico psiquiatra, psicóloga, enfermeiro, terapeuta ocupacional e coordenador; um estagiário; duas técnicas de enfermagem e quatro profissionais de nível médio: oficinheiro, agente de serviços gerais, recepcionista e vigilante. Havia uma média de 300 usuários ativos com transtorno mental grave ou persistente. Dentre as atividades terapêuticas realizadas, a unidade oferecia acompanhamento

psiquiátrico, psicoterápico, grupos, atendimentos de referência, visita domiciliar e matriciamento (apoio as equipes de atenção básica)

A Oficina digital, que culminou com a criação de um Blog (<http://capsdigital.blogspot.com.br>) foi desenvolvida na parceria entre um enfermeiro e um estagiário de psicologia e contou com a participação direta de quatro usuários do CAPS. Para a inclusão na oficina, como critérios *sine qua non*, o participante deveria realizar acompanhamento na unidade, apresentar um bom dinamismo, potencial criativo e uma boa articulação.

A oficina para elaboração do blog foi iniciada em maio de 2017 e, até a submissão deste artigo, continuava em andamento. Ocorre através de encontros semanais com duração de uma hora, podendo acontecer encontros em outros dias e horários da semana, até mesmo fora da unidade. Como recursos para o desenvolvimento das atividades foram utilizados um computador com acesso à internet, equipamento audiovisual de multimídia e ferramentas artísticas como: Lápis de cor, tintas, canetas coloridas, papéis, telas e pincéis.

Nas reuniões, os usuários podem propor discussões de temas de suas escolhas, para assim poderem elaborar materiais para o blog como: entrevistas, textos, imagens, rodas de conversas e acompanhamento de atividades na comunidade.

Com a finalidade de avaliar as mudanças na qualidade de vida dos usuários após o início das oficinas, foram utilizados dados dos prontuários, observação participante e diário de campo. Buscou-se compreender aspectos familiares, relações sociais e autopercepção correlacionados com os dados dos prontuários, tais como: diagnóstico, tempo de acompanhamento no CAPS, Projeto Terapêutico Individual (PTI) e uso de medicações. Os dados obtidos nos prontuários e as observações foram analisadas posteriormente.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e informado, concordando com a participação na oficina e com a divulgação das informações coletadas em meios científicos. Foram garantidas, com padrões profissionais, a manutenção de suas identidades em sigilo e neste artigo eles serão aqui identificados por letras.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

3.1 Perfil dos participantes

A média de idade dos participantes foi de 43 anos, sendo dois usuários do sexo masculino e dois do sexo feminino. Destes, três residem na cidade e um no município vizinho, mas realizava o acompanhamento no serviço local. Com relação à escolaridade e profissão, todos possuíam ensino médio completo e trabalhavam em áreas diversas: agricultura, indústria e saúde.

No que diz respeito ao diagnóstico, dois apresentavam esquizofrenia, um transtorno bipolar do humor (TBH) e outro TBH com episódios depressivos, sendo o PTI de todos semi-intensivo. Quanto ao tempo de acompanhamento dos usuários, dois estavam sendo acompanhados há dois anos, um há sete anos e outro há dez anos contínuos no CAPS. Todos os participantes das oficinas não haviam passado por tentativas de reabilitação social na comunidade anteriormente.

3.2 Rotina dos participantes e o processo de adoecimento

Todos os participantes relataram ter tido uma vida normal antes de adoecer, eram donas de casa, estudantes, frequentadores assíduos de alguma religião, cuidavam dos filhos ou pais, alguns tinham relacionamentos afetivos e o adoecimento começou de maneira sigilosa e silenciosa, como um espelho do que se faz na sociedade em relação ao sofrimento psíquico, mesmo sendo um processo tão antigo e enraizado nas culturas (Foucault, 2010). Um dos usuários narrou que tinha ideia de que algo estava acontecendo, fazia pesquisas na internet buscando os sintomas, mas a família não percebia. A cada dia ele ia se isolando, afastando-se mais das pessoas e se mantendo em silêncio. Passou a buscar o álcool e a automutilação com cigarros como forma de prazer:

... aquela tristeza, foi acontecendo, eu fui piorando, fui buscando mais ainda refúgio no álcool, era isso que me deixava para cima, sempre o álcool, e a questão também de me queimar com cigarro que me dava prazer. - Paciente B

O paciente C, que também fazia uso de álcool, descreveu que por muitas vezes misturou a bebida com as medicações, ficando algumas vezes internado em manicômios. Sempre que saía ele voltava para sua terra de origem no interior e juntava-se com amigos para beber. Eventualmente ele se tornou um sujeito que procurava confusões, corria pelas ruas desorientado, perturbando as

peças e gritando. Para alguns usuários os gritos eram fruto de receios e estimulados pelas alucinações:

Gritava, eu chorava, para mim qualquer pessoa estava querendo me agredir, da primeira vez foi muito pior, dessa vez não, eu não agredia as pessoas, minha sobrinha disse que eu não cheguei a agredir, mas eu tinha medo de agredir, por exemplo, você chegava aqui, eu ouvia a voz dizer assim, “cuidado ele vai pegar a faca, ele vai te furar, por isso ou por aquilo” ... ai eu corria, me trancava, ou então a casa de grade, eu ficava gritando, “Pelo amor de Deus, abre aqui, abre aqui que eu quero sair, quero sair” Não dizia que era porque você queria me furar, eu via pessoas com a face assim modificada, e coisas assim -
PACIENTE D

No espaço da oficina o processo de adoecimento foi colocado pelos participantes como parte significativa da elaboração da própria identidade, um passado cuja história não pode ser ignorada.

Foi notório nos diálogos coletados que todos sofreram impactos negativos com o processo de adoecimento, tiveram perdas e desgastes na vida, causando-lhes solidão que os excluía do convívio social e familiar. O tratamento na unidade visava que conseguissem se perceber em outra condição, se reconhecer enquanto portadores de transtornos mentais, mas não se limitar a um diagnóstico. A ideia era trabalhar suas capacidades e mostrar que usuários em tratamentos em CAPS podem ocupar espaços diversos.

3.3 Construção do blog e visibilidade: Novas possibilidades de relação

Dentre as diversas possibilidades que o CAPS permitiu aos usuários, percebia-se que eles criavam materiais (mosaico, artesanatos, bijuterias, poesias, quadros, etc.), que tinham pouca visibilidade. Pensando na perspectiva de poder ocupar novos espaços surgiu o blog, utilizando uma plataforma que envolveria a unidade como um todo, usuários, profissionais e parceiros.

Para a construção da plataforma digital os pacientes foram primeiramente convidados a fazerem parte do projeto terapêutico “Oficina digital”. Durante as reuniões os pacientes conheceram o objetivo do blog, e se realizou um rascunho da sua possível estruturação, espaços para entrevistas, obras, homenagens a colaboradores, reportagens e discussão das primeiras matérias a serem expostas. Após todos os temas prontos e o blog já criado, foi proposto um encontro com a participação de uma assessora de comunicação da Secretaria

de Cultura do município para falar de comunicação digital e proporcionar para eles um *feedback* do trabalho planejado.

O blog foi lançado em julho de 2017. Desde então conta com a parceria dos veículos de comunicação do município para divulgação, a exemplo da página na Web da prefeitura municipal (<http://matadesaojoao.ba.gov.br/>), sites de notícias locais e compartilhamentos nas redes sociais. Este veículo de comunicação digital vem apresentando bons resultados no que diz respeito às visualizações. Reflexo disso foram os registros em 11 países: Estados Unidos, Canadá, Alemanha, França, Irlanda, Argentina, Rússia, Emirados Árabes Unidos, Espanha, Noruega e Peru.

3.4 Alimentação do blog: Novas temáticas a serem trabalhadas

Dos temas escolhidos para serem elaborados, os usuários indicaram as oficinas de horta e jardinagem, letramento e entrevistas com pessoas e profissionais do município. Na oficina de horta e jardinagem puderam acompanhar o processo de plantação, colheita, venda e realizar entrevistas com aicineira e um usuário participante da oficina. Para a oficina de letramento acompanharam alguns participantes da atividade e disponibilizaram um espaço no blog para que eles pudessem agradecer a parceria estabelecida entre o CAPS e a unidade concedente das aulas – a Biblioteca Municipal.

Em relação às entrevistas com pessoas e profissionais do município, foi realizada uma entrevista com o prefeito na qual ele avaliou a saúde mental do município, apresentou uma perspectiva de inclusão social voltada à reinserção dos usuários do CAPS e anunciou possíveis melhorias nos serviços utilizados por eles. Foi feito também um encontro com a coordenadora da Unidade de Saúde da Família sobre a parceria desta com o CAPS e uma entrevista com profissionais da Unidade, para compreender e poder levar para o público um pouco das atividades desenvolvidas na unidade e desta forma homenageá-los, como no dia do Psicólogo.

Uma das iniciativas desenvolvidas pelos usuários do blog como forma de integração dos demais usuários da unidade foi a promoção de rodas de conversa com os usuários para abordar questões persistentes entre os pacientes e abrir espaços no blog para possíveis discussões entre o público e eles.

Além das temáticas citadas foram elaborados poemas e *grafitis*. Também foi feita a cobertura de eventos promovidos pelo CAPS, a exemplo das

caminhadas e rodas de conversa sobre o Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dia Mundial da Saúde Mental.

3.5 A autopercepção dos pacientes por meio dos seus discursos

As participações dos usuários foram avaliadas a partir de entrevistas livres, cooperação nas oficinas e debate entre os profissionais do serviço a começar pelas revisões das matérias e dos conteúdos a serem publicados. Percebemos por meio das falas dos participantes que a oficina, além de ter sido um fator terapêutico nos tratamentos por possibilitar uma maior vinculação deles com o serviço, proporcionou autonomia e confiança e as discussões os mantiveram inteirados em determinados assuntos.

A visibilidade do *blog* permitiu mudanças nas formas de participação sociais e oportunidades de reconhecimento, onde eles demonstraram que são capazes de interagir com o social e produzir mecanismos e formas de combate à discriminação e exclusão dos usuários do CAPS:

...é como os outros problemas, fazem com que as pessoas tirem esse preconceito de que a gente tem que ficar só aqui preso, não pode ver gente, não pode fazer nada, é doido, deixa para lá, então visualizando eles vão ver que a gente é capaz e pode fazer sim. – PACIENTE A

Potenciais criativos voltaram a serem explorados, os pacientes sempre foram livres para produzir temáticas, discussões e mecanismos de inclusão. O *blog* é um espaço para conscientização do Ser no tempo e espaço, através das oportunidades de reconhecimento e das manifestações artísticas e culturais de obras criadas antes, durante e pós o processo de adoecimento:

Eu sempre tive esse lance do bloqueio criativo, só que depois que eu vim parar aqui, que eu fiquei sabendo que eu tava com essa questão da depressão e da esquizofrenia ai a mente fechou mesmo, eu não conseguia criar nada, até que no meio do ano, a mente começou a abrir como uma flor, voltei a desenhar e até hoje estou desenhando e o processo está legal. – PACIENTE B

Em sintonia com estudos desenvolvidos através de práticas similares visando a inclusão de pessoas com transtornos mentais (PARANHOS-PASSOS,AIRES, 2013), notamos um fortalecimento dos laços de grupos e

familiares e ajuda mútua, onde ocorrem processos de autoajuda e suporte dentro do grupo, bem como o reconhecimento, por parte dos familiares, da evolução que os usuários vêm alcançando no que diz respeito a autonomia e empoderamento, a partir dos debates realizados dentro do grupo com vista ao desenvolvimento e elaboração das matérias para o *blog*.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo foi possível aos autores perceber que o Grupo terapêutico “Oficina Digital” e a construção do *blog* propiciaram aos usuários do CAPS I um novo sentido às atividades de cuidados e à atenção por parte dos profissionais.

Na visão dos autores, por meio dos grupos, especificamente nesse contexto de ressocialização, os pacientes se mostraram capazes de desenvolver habilidades e mostraram que têm potenciais a serem cultivados. Estes podem constituir fatores protetivos, favorecendo assim o seu desenvolvimento individual e social.

As práticas de desinstitucionalização possibilitam aos pacientes e incentivam profissionais a desenvolverem novas ações como alternativas de autonomia e liberdade de experimentação do fazer. Estas ações podem favorecer aos usuários se expressarem por meio de uma linguagem própria, os incentivando a buscar novas significações para a doença e suas consequências e proporcionando o desenvolvimento e reconhecimento de habilidades esquecidas. Tais ações podem permitir uma maior visibilidade para os portadores de transtorno mental e às questões que o cercam.

Desta forma, os autores recomendam ampliar os novos fazeres e ações que permitam a promoção e reinserção dos pacientes de saúde mental, incentivando a compreensão do sujeito a partir da sua singularidade.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/mata-de-sao-joao>. Acesso em: 21 de setembro de 2017.

Prefeitura de Mata de São João, 2017. Disponível em: <http://matadesaojoao.ba.gov.br/perfil/>. Acesso em: 21 de setembro de 2017.

BITTENCOURT, Ivanise Gomes de Souza; FRANCISCO, Deise Juliana; MERCADO, Luís Paulo Leopoldo. Autoria em blog por pessoas em sofrimento psíquico: aprendizagem compartilhada, reconhecimento e promoção da saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 4, p. 988-999, 2013.

CARDOSO, Tânia Marques; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araujo. Experiências brasileiras em saúde mental e arte: contribuições singulares em um campo de pluralidade. **Revista de Psicologia da UNESP**, p. 103-105, 2013.

CORDIOLI, Aristides Volpato; GREVET, Eugenio Horácio. **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. Artmed, 2018.

Cunha, M. C. **Cidadelas da Ordem**. São Paulo: Brasiliense, 1990.

DIMENSTEIN, Magda. O desafio da política de saúde mental: a (re) inserção

Ferreira, G. B. Arte e saúde mental.

FIGUEIREDO, Vanda Valle de; RODRIGUES, Maria Margarida Pereira. Atuação do psicólogo nos CAPS do Estado do Espírito Santo. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 2, p. 173-181, 2004.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.

FRANCISCO, Deise Juliana; RENZ, Juliana Pacheco. Relação homem-máquina: pessoas em sofrimento psíquico e recursos digitais. **Scientia Plena**, v. 6, p. 01-09, n. 11, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2017 set 16]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

NEUFELD, Carmem Beatriz; RANGÉ, Bernard P. **Terapia cognitivo-comportamental em grupos: Das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2017.

PARANHOS-PASSOS, Fernanda; AIRES, Suely. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 13-31, 2013.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia- O processo grupal**. São Paulo: Summus Editorial, 1994.

ROTELLI, Franco; LEONARDIS, Ota; MAUR, Diana. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 1990.

BRAZIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, 2004.