

REINSERÇÃO PSICOSSOCIAL DE USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO MORADORES DE RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

THYLIA TEIXEIRA SOUZA¹; LUIZA HENCES DOS SANTOS²; CARLOS
ALBERTO DOS SANTOS TREICHEL³; LUCIANE PRADO KANTORSKI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – thyliasouza@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

³Universidade Federal de Pelotas – carlos-treichel@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – kantorski@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O movimento da Reforma Psiquiátrica constitui um processo permanente de mudanças que visam transformar as relações que a sociedade, os sujeitos e as instituições estabeleceram com a loucura, com o louco e com a doença mental, no sentido de que conduzam à superação do estigma, da segregação e da desqualificação dos sujeitos, estabelecendo com eles uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados (AMARANTE, 1997).

De acordo com Vidal, Bandeira e Gontijo (2008), a Política Nacional de Saúde Mental atualmente consiste na redução progressiva dos leitos psiquiátricos e da ampliação e do fortalecimento da rede extra-hospitalar, constituída principalmente pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs). Os SRTs são moradias ou casas inseridas na comunidade destinadas a cuidar dos pacientes egressos de internações psiquiátricas de longa permanência e que tiveram seus vínculos sociais e familiares rompidos.

Frente a essas novas possibilidades de tratamento para as pessoas com transtornos mentais, a sociedade depara-se com a questão de como se relacionar com essa população. Ocorre à reinvenção de novas formas de ver, tratar, se aproximar, colocar limites, ajudar, se afastar; de aprender a lidar com as pessoas em sofrimento psíquico em um processo dialético de exclusão e inclusão social (SALLÉS; BARROS, 2013).

Ressalta-se que os serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, surgem na intenção de que este sujeito em sofrimento psíquico seja visto a partir de outro paradigma, o da reabilitação psicossocial, entendida como uma ação ampliada, que considera a vida em seus diferentes âmbitos: pessoal, social ou familiar, onde tem por objetivo, a reinserção deste sujeito na sociedade (SARACENO, 2001).

Dessa forma, faz-se necessário estar atento as ferramentas que os serviços tem utilizado para atingir o proposto pela lógica reabilitação psicossocial destes usuários em sofrimento psíquico a fim de avaliar a efetividade das ações desenvolvidas e a necessidade de maiores investimentos em áreas da vida do sujeito que possam não estar sendo contempladas.

Partindo destas considerações, esta pesquisa tem como objetivo analisar as formas de reinserção social de moradores de Residenciais Terapêuticos no município de Caxias do Sul.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é um recorte da pesquisa “REDESUL – Redes que Habilitem”, trata-se de um estudo qualitativo do tipo estudo de caso financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), realizado em Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) do município de Caxias do Sul com o total de quatro coletadores no período de 700h de observação de campo com 20 moradores, 15 profissionais e a rotina do serviço.

A pesquisa foi realizada a partir de observação e registros de diário de campo, seguindo os preceitos da resolução CNS 196 que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – UFPel sob o parecer nº 073/2009.

Para este estudo foram realizadas a revisão de literatura, leitura do banco de dados através dos diários de campo, organização e interpretação destes dados apresentados a seguir.

As atividades observadas nos diários de campo referentes à reinserção psicossocial foram classificadas de acordo com o modelo proposto por Saraceno, que divide as ações de reabilitação psicossocial em aspectos relacionados a casa, trabalho e lazer, sendo neste trabalho o aspecto casa interpretado pelo Serviço Residencial Terapêutico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da observação dos critérios da proposta de Saraceno acerca das formas de reinserção social no município de Caxias do Sul foi encontrada uma série de atividades e possibilidades de vínculos destes usuários em sofrimento psíquico com a sociedade, o que é positivo dentro deste contexto a partir do que este Serviço Residencial Terapêutico se propõe sendo dentre eles, em destaque: divisão de tarefas da casa, Programa Geração de renda e o Programa Brasil Alfabetizado.

O modelo de reabilitação psicossocial consiste principalmente na contratualidade, ou seja, na capacidade do quanto o próprio “estar” em qualquer lugar se torna habitar esse lugar, destacando estes três grandes cenários: habitat (casa), rede social (lazer) e trabalho. Sendo a casa o espaço de apropriação o qual se vive. As redes sociais a participação nas trocas de identidades ou a invenção de lugares nos quais essas trocas sejam possíveis. E o trabalho, visto como fundamental para articular campo de interesses, das necessidades e desejos (SARACENO, 2001).

A tabela abaixo apresenta a partir de análise feita nos diários de campo, as seguintes formas de inserção de usuários em sofrimento psíquico encontradas nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) do município de Caxias do Sul.

Tabela 1: Forma de reinserção social de usuários em sofrimento psíquico moradores de SRT do município de Caxias do Sul.

Serviço Residencial Terapêutico (SRT)	Banco pedagógico, divisão de tarefas da casa.
Trabalho	Programa geração de renda, brechó.
Lazer	Equoterapia, natação, hidroterapia, passeios, lancheria, farmácia, supermercado, padaria, papelaria, igreja, cinema, barbearia, jogar cartas, musicoterapia, cabelereiro, CAPS, Programa Brasil Alfabetizado.

Fonte: REDESUL, 2010.

As atividades realizadas dentro do Serviço Residencial Terapêutico como as divisões de tarefas da casa, apresentam o resgate de autonomia destes usuários dentro do espaço onde vivem, existem. Para Kantorski et al (2014), a casa consiste num espaço onde e quando a vida acontece que o cotidiano se desenvolve se (re)inventa, se (re)significa. E, portanto neste sentido, são espaços que podem ampliar o olhar numa perspectiva subjetiva de encontro ou desencontro de afetos e trocas, extrapolando os limites físicos da casa, introduzindo-se no território, onde de fato possamos nos “sentir em casa” (MILAGRES, 2003).

Com o Programa Geração de Renda a partir do contexto da reabilitação psicossocial, o trabalho é concebido como um recurso para a produção e a troca de mercadorias e de afetos bem como a construção efetiva de autonomia e criando possibilidades de trocas sociais e subjetivas (TORDIN, 2015). Também pode ser visto como um meio que proporciona prazer, visto como um modo de obter satisfação relacionado ao sentimento de utilidade e de participação na vida social (BÜRKE; BIANCHESSI, 2013).

Em relação ao aspecto lazer como projetos de reintegração social, a alfabetização se torna um dos grandes marcadores de reinserção psicossocial. De acordo Brasil (2004) estes programas contribuem para que os usuários que não tiveram acesso ou que não puderam permanecer na escola possam exercitar a escrita e a leitura, como um recurso importante na (re) construção da cidadania. Para Tolfo e Piccinini (2007), traz um sentido individual e social, sendo este um meio de produção da vida de cada um criando sentidos existenciais bem como contribuir na estruturação da identidade e da subjetividade.

A partir deste contexto apresentado, é possível evidenciar que a avaliação das formas de reinserção psicossocial deste serviço de Caxias do Sul foi positiva, e serve como modelo para outros serviços trazendo a real ideia de reabilitação, de resgate da autonomia deste sujeito e o inserindo na sociedade.

Outro aspecto a considerar, é a comunicação dos Centros de Atenção Psicossocial e os Residenciais Terapêuticos onde torna-se importante esta articulação formando uma rede de apoio e assistência a estes usuários com transtornos mentais.

4. CONCLUSÕES

Conforme foi exposto neste cenário, e a partir da série de atividades que podemos encontrar neste serviço de Caxias do Sul, pode-se evidenciar que é positiva a avaliação de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental baseada na reabilitação psicossocial destes usuários em sofrimento psíquico, sendo identificados três aspectos relacionados aos segmentos proposto no modelo de Saraceno onde foram destacados a divisão de tarefas da casa, o Programa Geração de Renda e o Programa Brasil Alfabetizado. Esta observação e avaliação do serviço configura uma ferramenta importante já que é preciso que se estimule o resgate da autonomia e inserção social destes sujeitos abrangendo outras realidades do serviço de saúde mental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. Loucura, cultura e subjetividade: conceitos e estratégias, percursos e atores da reforma psiquiátrica brasileira. In: Fleury S, organizador. Saúde e democracia: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos; p.163-85, 1997.

BRASIL. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004.

BÜRKE, K.; P.; BIANCHESSI, D.; L.; C. O trabalho como possibilidade de (re)inserção social do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe e do usuário. **Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, 2013.

KANTORSKI, L.; P.; CORTES, J.; M.; GUEDES, A.; C.; FRANCHINI, B.; DEMARCO, D.; A. O cotidiano e o viver no Serviço Residencial Terapêutico. **Rev. Eletr. Enf.**, 16(4), p.759-68, 2014.

MILAGRES, A.; L.; M. Eu moro, tu moras, ele mora: cinco histórias diferentes em serviços residenciais terapêuticos em saúde mental. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: NAU Ed., p.121-47, 2003.

SALLES, M.; M.; BARROS, S. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes na vida cotidiana. **Ciênc. saúde coletiva**, V.18, n.7, Rio de Janeiro 2013.

SARACENO, B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: **Te Cora**, 2^a ed., 2001.

TORDIN, M.; M. Saúde Mental e Geração de Renda: Uma experiência de coletividade e empoderamento. **Universidade Estadual de Campinas**, 2015.
TOLFO, S. R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, p. 38-46, 2007.

VIDAL, C.; E.; L.; BANDEIRA, M.; GONTIJO, E.; D. Reforma Psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. **J Bras Psiquiatr**, 57(1), p.70-79, 2008.