

AS TROCAS SOCIAIS NO COTIDIANO DOS MORADORES DE UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO ESTADO.

DEMARCO, Daiane de Aquino¹; KANTORSKI, Luciane Prado²; TAVARES, Diogo Henrique³; FRANZMANN, Uiasser Thomas⁴; PAVANI, Fabiane Machado⁵.

- ¹. Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq E-mail: daianearg@hotmail.com
- ². Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: kantorski@uol.com.br
- ³. Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq E-mail: diogoht89@gmail.com
- ⁴. Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: thula333@hotmail.com
- ⁵. Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq. E-mail: fabianepavani04@gmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de reforma psiquiátrica no Brasil teve início no final da década de 70 início de 80, com grande influência da reforma Italiana. Neste período surgiram denúncias de maus tratos, com fortes críticas e questionamentos em relação à assistência prestada aos portadores de transtorno mental.

A reforma psiquiátrica trouxe mudanças significativas que se refletem no cotidiano dos usuários, familiares e equipe que são os atores sociais envolvidos nesse processo. A atenção as pessoas que sofrem de transtorno mental que era focado no modelo hospitalocêntrico passou a ser estruturada a partir de um modelo focado nos serviços substitutivos. Contudo muitas pessoas egressas de hospitalização de longa permanência não tinham onde viver, surgindo desta forma a proposta dos Serviços Residenciais Terapêuticos.

Neste contexto de reforma da atenção aos indivíduos em sofrimento psíquico o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) surge como um dispositivo imprescindível para a consolidação do cuidado em liberdade. A criação das Residências terapêuticas é fundamental para o fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004).

O novo modelo de atenção a saúde mental objetiva a inserção social das pessoas com longo período de internação visando reverter o modelo hospitalocêntrico e qualificar a atenção ao portador de transtorno oportunizando que ele resgate a autonomia em sua comunidade (BRASIL, 2005).

Os SRTs são residências que se localizam na comunidade habitadas por egressos de longa internação em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004). Esses serviços permitem às pessoas retomarem seu convívio humano, tornando estes espaços de interação e trocas sociais, onde a vida acontece e o cotidiano se restabelece com a construção de novas redes sociais. Essas redes são sistemas de trocas e de reciprocidades entre as pessoas.

O hospital psiquiátrico inviabiliza as relações impedindo que aconteçam as trocas, não permite que se expressem singularidades, o ser humano esta desprovido de valores e sem seus direitos de cidadão. Já nos serviços substitutivos o indivíduo tem subjetividades, no SRT inicia-se um processo de reabilitação psicossocial e resgate da cidadania com inserção nos espaços da comunidade, no cotidiano do

viver em uma casa, na interação entre os indivíduos possibilitando que ocorram as relações e se dêem as trocas.

Este estudo tem por objetivo identificar as trocas sociais em um Serviço Residencial Terapêutico de Caxias do Sul no Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este estudo é um recorte da pesquisa REDESUL: Redes que reabilitam avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial. O projeto foi financiado pelo Ministério da Saúde e CNPq através do Edital MCT-CNPq/CT-Saúde/ MS-SCTIE-DECIT / 33/2008. Foi utilizado o banco de dados qualitativo do tipo estudo de caso desenvolvido a partir da Avaliação de Quarta Geração de Guba e Lincoln, juntamente com a Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES). Todos os entrevistados concordaram em participar da pesquisa e assinaram o consentimento livre e esclarecido. Os sujeitos do estudo foram 20 moradores do Serviço Residencial Terapêutico de Caxias do Sul no interior do Rio Grande do Sul. Os instrumentos de coleta de dados foram as entrevistas com os 20 moradores e a observação de campo realizada por 4 observadores totalizando 700h de observação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Residencial estudado percebeu-se que o cotidiano dos moradores é semelhante ao de uma casa convencional, apesar de em alguns momentos se aproximar de um serviço. Os entrevistados identificam este espaço como sua casa e se sentem a vontade na realização da sua rotina diária.

Alguns moradores consideram as pessoas que vivem no residencial e a equipe como sua família, e no cotidiano das famílias as relações são amistosas, mas também conflitantes em alguns momentos. Nessas situações em que um quer uma coisa e outro quer outra, conversam e se entendem, o que importa para eles é que são bons uns com os outros.

No cotidiano do SRT percebem-se várias trocas sociais, tanto entre os moradores quanto entre morador e equipe. Estas trocas ocorrem de diversas formas podendo ser nas situações mais simples do cotidiano, como durante as refeições ou quando dividem o espaço no dormitório. É nesses momentos que os moradores conversam e trocam experiências de vida.

Segundo Certeau (2001), o cotidiano resulta de um processo de socialização e interação entre indivíduos, gera capacidades e comportamentos, transformando o espaço em um lugar que o indivíduo age e torna humana a sua vida.

Os moradores Os moradores acompanhados tinham um bom relacionamento com a equipe, realizam em conjunto as atividades cotidianas, constroem espaços de trocas durante o aprendizado de hábitos diários, como a realização de tarefas domésticas, do viver em uma casa, e das relações que se estabelecem. Neste espaço os trabalhadores e moradores conversavam e interagiam tranquilamente como em uma casa comum.

Os profissionais não impunham como deve ser uma casa ideal para os moradores, mas sim permitir que afluam hábitos e formas de ocupar o espaço de um dado SRT. Os riscos de acidentes domésticos devem ser trabalhados cotidianamente. A realização de tarefas cotidianas é uma negociação constante, a vontade e disponibilidade precisa ser expressada pelo morador (BRASIL, 2004).

Percebe-se o afeto que é dispensado pela equipe do residencial ao morador, que vai além de um recurso terapêutico, permitindo a reconstrução dos laços sociais rompidos devido a um longo período de internação. Essas trocas de afeto foram identificadas através de demonstrações de carinho e expressões afetuosas durante vários momentos no cotidiano dos moradores do SRT.

O adoecimento mental causa uma ruptura na vida cotidiana dos portadores de sofrimento psíquico acarretando em perdas materiais e afetivas no decorrer do processo (SALLES; BARROS, 2009).

Os entrevistados circulam em diversos espaços, freqüentam a escola, compram em lojas e supermercados, passeiam no parque e fazem atividades na equoterapia e fisioterapia, salientam que nesses espaços conhecem pessoas e interagem. Ainda desenvolvem algumas atividades no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

CONCLUSÃO

Desse modo, o cuidado dispensado a essas pessoas em Serviços Residenciais Terapêuticos tem se mostrado efetivo, o cotidiano não é mais o da instituição total, e sim o da vida comum dos que vivem coletivamente na comunidade, circulam na cidade como um cidadão que não apenas tem direitos, mas que lhe é oportunizado exercê-lo.

O SRT mantém a pessoa em sofrimento psíquico no seio da comunidade, possibilitando que ele no cotidiano de sua vida construa redes sociais compartilhando trocas que antes eram impossíveis dentro do manicômio.

Consideramos que os serviços substitutivos são serviços diferenciados, e que o SRT deste estudo é um espaço onde as pessoas vivem e experimentam aquilo que lhe foi negado no manicômio, permitindo que se legitimem as trocas e se qualifique o existir do ser humano.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde Mental. **Residências terapêuticas: o que são, para que servem**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tribunal de Contas da União. Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo. **Relatório de avaliação de programa : Ações de Atenção à Saúde Mental : Programa Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo**. Brasília, 2005.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano**. Artes de fazer. Petrópolis – RJ: Vozes, 2001.

REDESUL - **Redes que reabilitam - avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial**. Relatório final. Coordenação geral de Luciane Prado Kantorski. Pelotas, 2011. 418p.

SALLES, Mariana Moraes; BARROS, Sônia. Vida cotidiana após adoecimento mental: desafio para atenção em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 22. n.1, p. 6 -11, 2009.