

## **A ARTICULAÇÃO DOS SRT E CAPS COM AS REDES DE SERVIÇOS SOCIAIS NA ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL**

**NADAL, Michele Carla<sup>1</sup>; JARDIM, Vanda Maria da Rosa<sup>2</sup>; VASEM, Mariana Luchese<sup>3</sup>; OLIVEIRA, Michele Mandagará de<sup>4</sup>; KANTORSKI, Luciane Prado<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Bolsista de Iniciação Científica da PIBIC, relator, michecn@hotmail.com;

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFSC), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, orientadora, phein@uol.com.br;

<sup>3</sup> Acadêmica do 4º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bolsista de Iniciação Científica do FAPERGS, ma.luchesvasem@hotmail.com;

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP-USP), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, mandagara@hotmail.com;

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP), Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, kantorski@uol.com.br;

### **1 INTRODUÇÃO**

Inspirado no modelo da psiquiatria democrática Italiana, as políticas governamentais brasileiras desenvolvem hoje, no âmbito da saúde mental, um modelo assistencial que prima pelo cuidado humanizado e em liberdade das pessoas com transtornos mentais. O fechamento progressivo dos manicômios no país redireciona a assistência e cuidado prestado a essa população que passa de um olhar fragmentado e reducionista à integral.

Este processo é composto de atores, instituições e forças de diferentes origens; que buscam, nos diferentes espaços do território, formas de reinserção social, desenvolvendo a autonomia de cada usuário e a construção de seus direitos e cidadania. Neste sentido, valendo-se do cotidiano, da articulação com as esferas governamentais, dos serviços de saúde, das universidades, grupos familiares e movimentos sociais; valores culturais e relações interpessoais desenvolvem-se e o processo da Reforma Psiquiátrica avança. (BRASIL, 2005)

A inserção dos portadores de transtornos mentais na sociedade se dá através de uma rede de atenção composta pelos Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Ambulatórios de Saúde Mental, Hospital-Dia, Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais e a Saúde Mental na Atenção Básica.

Buscamos conhecer a partir dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial e dos Residenciais Terapêuticos a existência da articulação com a rede de serviço social entendendo que esta, como cita Romagnoli et al (2009), possibilita aos usuários a construção de sua vida e garante a (des) construção permanente das práticas de cuidado de acordo com as necessidades específicas de saúde de cada um.

### **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

A metodologia empregada é um recorte da análise quantitativa dos instrumentos aplicados em 209 trabalhadores de 5 municípios da região sul do Brasil, sendo selecionadas variáveis específicas quanto a existência da articulação dos SRT e CAPS com os serviços sociais da rede. Os dados integraram a Pesquisa

Redes que reabilitam – avaliando experiências inovadoras de composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL), realizada através de uma investigação desdobrada em um estudo quantitativo e qualitativo, com início em 2007 e duração de três anos.

A etapa Quantitativa, das redes de atenção em saúde mental, dividiu-se em dois sub-estudos complementares: um estudo descritivo da estrutura e outro do processo de desenvolvimento das redes; assumindo como marcador a existência dos SRTs.

Assim, foram identificados 5 municípios do Rio Grande do Sul: Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Porto Alegre, Viamão. Para o estudo transversal foi utilizado um questionário, sendo o mesmo aplicado por entrevistadores e dirigido aos usuários, trabalhadores e coordenadores, após assinatura do Consentimento Livre e Informado. Foram entrevistados 392 usuários, 209 trabalhadores e 14 coordenadores dos SRT e CAPS; totalizando 39 serviços de saúde mental avaliados. Após a codificação dos dados, realizou-se dupla digitação no software EPI-INFO, sendo os mesmos analisados posteriormente.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 209 trabalhadores entrevistados – perda de 6% (12 trabalhadores) – 63% referiram existir articulação com o território (131 trabalhadores) e 32% responderam não haver articulação (66 trabalhadores). A distribuição dos trabalhadores por município aponta a cidade Viamão como tendo o maior número de articulações, 78% (32 trabalhadores da amostra de 41), seguido de Bagé com 71% (22 trabalhadores de um total de 31), Caxias do Sul com 67% (31 profissionais da amostra de 46), Porto Alegre (29 trabalhadores de um total de 57) representando 51%. Em Alegrete 50% dos profissionais relatam que os serviços substitutivos se articulam com o território, e 47% refere que não existe essa articulação, o que pode ser considerado um percentual bastante grande quando comparado com os demais municípios.

Tabela 1- Distribuição segundo os trabalhadores em relação à existência de Articulação com os recursos do território. Rio Grande do Sul, Brasil, 2009.

	Sim %	Não %	Não Sabe %	Total
	131 (63%)	66 (32%)	12 (6 %)	209 (100%)
Cidade	Sim %	Não %	Não Sabe %	
Alegrete	17 (50%)	16 (47%)	1 (3%)	
Bagé	22 (71%)	6 (19%)	3 (10%)	
Caxias do Sul	31 (67%)	12 (26%)	3 (7%)	
Viamão	32 (78%)	9 (22%)	0 (0%)	
Porto Alegre	29 (51%)	23 (40%)	5 (9%)	

Fonte: Redesul 2009

Uma rede bem estruturada requer serviços que possam auxiliar os CAPS e SRT, no seu atendimento integralizado ao usuário. O trabalho no SRT exige, sobretudo, a construção efetiva de redes de cuidado entre os serviços e entre diferentes equipamentos sociais, envolvendo a cidade com suas diferentes e potentes estratégias de cuidado. (ROMAGNOLI ET AL, 2009)

Dentre os recursos do território mencionados pelas equipes de atenção psicossocial, as cidades de Viamão, Porto Alegre, Caxias do Sul e Alegrete relataram articulação com CTG, Grupos auto-ajuda, grupos AA/ Amor Exigente, Igrejas, Cinema, clube de mães, Radio comunitária e universidades, mencionaram também Escola Aberta, Grupos na Comunidade, Futebol/Esporte, eventos especiais/passeios. A cidade de Bagé relatou os órgãos do Fórum, Conselho do Tutelar e Promotoria.

Os serviços, como: padarias, floriculturas, lojas, supermercados, farmácias, transporte público, salões de beleza, associações de moradores e vizinhança, foram citados por 54 trabalhadores (26% da amostra). Tal percentagem, pequena, mas significativa, teve em vista a quantidade de possibilidades de articulação em um território e o tempo de desenvolvimento do processo de autonomia dos usuários, este singular para cada um. (SANTOS ET AL, 2000).

Pensar e buscar essas articulações é fundamental para o processo de cuidado, proporciona a reinserção do usuário na sociedade real. A qualidade de vida das pessoas em sofrimento psíquico está diretamente relacionada à cidadania, que deve ser garantida através de ações coletivas da sociedade como, saúde, educação, lazer, trabalho, enfim a garantia de seus direitos de igualdade. (FERNANDES; OLIVEIRA; FERNANDES, 2003).

#### 4 CONCLUSÃO

A partir dos dados apresentados, podemos concluir que existe articulação dos serviços estudados com os recursos disponíveis no território, porém ela ainda precisa ser trabalhada nas equipes de atenção psicossocial, a fim de desenvolver formas para melhor integrar o portador de sofrimento psíquico na sociedade.

Fortalecer os laços já existentes e buscar novos, requer o empenho e dedicação de todos os atores envolvidos neste processo, apoio dos gestores para a manutenção e a possibilidade de articulação, dedicação dos profissionais e, principalmente, a luta da sociedade para desconstruir este estigma da incapacidade que portadores de transtornos psíquicos tem de fazer escolhas, de conviver com outras pessoas e circular sem periculosidade nas cidades, e também a co-responsabilização do sujeito pela sua reabilitação.

#### 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à **Conferencia Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental**- 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS/Brasilia, 2005.

FERNANDES, J. D; OLIVEIRA, M. R; FERNANDES, J. Cidadania e qualidade de vida dos portadores de transtornos psiquiátricos: contradições e racionalidade. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 37, n. 2, p. 35-42, 2003.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; PAULON, Simone Mainieri; AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes e DIMENSTEIN, Magda. Por uma clínica da resistência: experimentações desinstitucionalizantes em tempos de biopolítica. *Interface (Botucatu)* 2009, vol.13, n.30, pp. 199-207.

SANTOS, N; ALMEIDA, P. F; VENANCIO, A. T; DELGADO, P. G. G. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia: ciência e profissão** v.20 n. 4 Brasília Dez. 2000.