

5.

Considerações Finais

O atual processo de Reforma Psiquiátrica brasileira tem como objetivo e estratégia questionar e elaborar propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. Esse processo ganhou uma maior visibilidade no final dos anos de 1970, sob as condições históricas da retomada dos movimentos populares e de redemocratização. Assim, a Reforma Psiquiátrica trabalha na direção da reestruturação do modelo assistencial, apontando para uma articulação entre o político, com a definição de políticas que constituem a assistência à saúde, e o clínico, na construção de novos modelos de intervenção, a partir de uma reinvenção permanente da prática.

Aprovada em abril de 2001, a Lei 10.216 é considerada um dispositivo efetivo de transformação da assistência psiquiátrica e da condição da pessoa com transtornos mentais no país. Apresenta como diretriz a desinstitucionalização quando coloca em seu artigo 5º que deve haver política específica de alta planejada e Reabilitação Psicossocial Assistida para o paciente há longo tempo institucionalizado e para as situações de grave dependência institucional.

A Reabilitação Psicossocial Assistida busca, de modo especial, a inserção das pessoas com transtornos mentais severos e persistentes na rede de serviços, organizações e relações sociais no território. Assim, a inserção de uma pessoa com transtornos mentais severos e persistentes em um Serviço Residencial Terapêutico é o início de um longo processo de Reabilitação Psicossocial que deve buscar a progressiva inclusão do seu morador na sociedade. O Serviço Residencial Terapêutico deve ser capaz de reconstruir o direito de moradia das pessoas egressas de hospitais psiquiátricos ou não, e de auxiliá-los em seus processos de resgate da cidadania, autonomia e reintegração social, cabendo ao Centro de Atenção Psicossocial ser o núcleo territorial de referência, apoiar e supervisionar o trabalho no Serviço Residencial Terapêutico, ressaltando suas características de moradia em busca da maior autonomia possível dos moradores.

Dessa forma, acredita-se que o sucesso do processo de desinstitucionalização e da Reabilitação Psicossocial Assistida vincula-se

diretamente à qualidade do serviço e à organização das equipes que prestam atendimento, incluindo as etapas de preparação e acompanhamento das pessoas com transtornos mentais e da qualidade do ambiente que eles encontram para o seu suporte.

Ao propor estudar “como vem se realizando o processo de Reabilitação Psicossocial Assistida dos moradores do Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca, em acompanhamento pelo Centro de Atenção Psicossocial Herbert de Souza (CAPS), em Niterói, RJ”, partimos do pressuposto de que a reabilitação psicossocial assistida é uma modalidade fundamental de assistência em saúde mental, sobretudo no que se refere à inclusão de pessoas com transtornos mentais nos diversos espaços da sociedade.

No Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca residem oito pessoas com transtornos mentais severos e persistentes e longa história de internação psiquiátrica, provenientes de uma Enfermaria de Longa Permanência do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba e da Fundação Leão XIII.

Em 2004, quando iniciamos um trabalho individualizado com os pacientes da Enfermaria de Longa Permanência do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, acabamos com a rouparia que existia na Enfermaria e colocamos armários individuais para cada paciente ao lado de sua cama. Levamos tempo para que cada um se apropriasse do espaço do armário como seu e aceitasse que ali ficassem guardados seus pertences, além de aceitar a usar as roupas que ali estavam, e não querer pegar na antiga rouparia. No entanto, sapatos, cigarros, bolsas permaneciam, por eles, colocados sob o colchão. Este comportamento é uma das características que pacientes submetidos a longos anos de internação psiquiátrica apresentam uma vez que ao vivenciarem durante anos a perda da identidade, da liberdade, a negação da subjetividade e de todos os direitos encontram, nestas “estratégias” de esconder seus próprios objetos para que não sumam, formas capazes de reaver a singularidade, a subjetividade e o respeito. Em que pese a proposta de Reabilitação Psicossocial Assistida instituída no Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca este tipo de comportamento foi por nós observado em alguns de seus moradores, o que reforça que o processo de reabilitação é longo e progressivo.

Dália¹ mora no Serviço Residencial do Fonseca há cinco anos. Em nossa primeira visita ao Serviço Residencial, ela nos apresenta seu quarto, mostra sua cama com uma colcha vermelha florida e seus vestidos coloridos no armário, além de seus anéis e colares grandes. O que achamos curioso foi observar que seu chinelo estava ‘guardado’ sob seu colchão. A cama da Enfermaria é o local onde o paciente, quando internado, passa a maior parte de seu tempo, deitado, sendo ali o lugar onde sente maior segurança para guardar suas coisas: sob o local onde se esta deitado. Mesmo estando residindo numa Residência Terapêutica, Dália permanece com o costume de ali colocar sua sandália, mesmo sabendo que ninguém irá mexer no seu armário. Construir com essas pessoas suas próprias experiências de pertencimento na casa é, portanto, um desafio aos profissionais que nesses serviços trabalham.

De acordo com Santos (2006), uma casa traz consigo uma dimensão exterior a ela, e necessita dos serviços existentes pela cidade para se tornar habitável, como o supermercado, a farmácia, a padaria, o CAPS etc. Segundo este autor, o Serviço Residencial Terapêutico teria que, como um de seus desafios, criar condições de possibilidade para a invenção de alguma construção que dê lugar ao estabelecimento de laços sociais, laços com a casa, laços com a cidade, contribuindo, assim, para que cada morador consiga construir sua casa no Serviço Residencial Terapêutico, podendo estabelecer com ele uma relação de pertencimento.

No Serviço de Internação Masculino, Enfermaria de Agudos, do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, em 2006, acompanhamos um paciente com transtornos mentais severos e persistentes que permanecia na enfermaria a alguns anos. Apesar de ele possuir apartamento próprio e pensão, não conseguia se sustentar morando sozinho e não possuía familiares que pudessem estar acompanhando-o nas atividades diárias e em seu tratamento. Nesse mesmo ano, após reuniões entre as equipes do Hospital, ele foi transferido da Enfermaria de Agudos para o Albergue, que, na época, era uma Enfermaria de Longa Permanência. Canário², que hoje reside no Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca, era paciente do Albergue. Como possui aposentadoria, foram realizadas diversas tentativas de moradias para ele fora de uma via institucional, no entanto, Canário não conseguia

¹ Nome fictício.

² Nome fictício.

se manter estabilizado, chegando a fazer uso de bebidas alcoólicas e sendo novamente internado. Atualmente, no Serviço Residencial Terapêutico, com o acompanhamento da equipe da Residência e da equipe de referência do CAPS Herbert de Souza, ele consegue, de forma irregular, cuidar de seu dinheiro, chegando a comprar bens para “melhorar” seu quarto, como uma televisão de LCD. Percebemos que, quando propomos desinstitucionalizar, cuidando para que a pessoa, com transtornos mentais severos e persistentes construa laços sociais e de pertencimento ao lugar onde irá morar, a passagem do hospital psiquiátrico para a casa na cidade torna-se mais possível.

Diferente de quando estavam na Enfermaria de Longa Permanência, onde até o horário para tomar sol era controlado e todos tinham que ficar no pátio fechado ao mesmo tempo, ou de ter um porteiro para controlar a abertura do portão do hospital, consideramos importante salientar que alguns moradores do Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca possuem a chave da porta, podendo abrir para sair e entrar na casa, diferente de quando estavam internados e tinham o acesso à rua permitido somente com autorização de algum técnico, ou mesmo sendo acompanhado.

Estes exemplos procuram ilustrar, ainda que de forma resumida, que um processo de Reabilitação Psicossocial Assistida exige uma reinserção social diferenciada, própria à realidade dessas pessoas, em questionamento as orientações generalizadas dos programas que enfatizem a importância da normalização do comportamento, tão comum nas instituições hospitalocêntricas.

Em nossa pesquisa, no entender dos profissionais entrevistados, a Reabilitação Psicossocial Assistida está mais associada a reinserção social, como acompanhamentos pela cidade em atividades de lazer, esporte, ir a médico, possuir benefícios e construir laços afetivos, compreendendo a rede social, como lugar para realizar trocas sociais, com vistas a proporcionar contratualidade e solidariedade.

As concepções de Reabilitação Psicossocial Assistida expostas pelos entrevistados revelaram que os fatores a serem trabalhados no processo de reabilitação correspondem à variedade de aspectos existentes na vida do morador do Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca. Considerando a autonomia como um dos fatores, pode-se dizer que os profissionais entrevistados buscam agir junto

aos moradores como um facilitador na reorganização de suas vidas e de suas relações sociais.

A possibilidade dos moradores construírem, cada vez mais, suas próprias experiências no Serviço Residencial Terapêutico e experimentarem diferentes papéis daqueles anteriormente estabelecidos no hospital psiquiátrico foi apontada como um desafio para que houvesse maior participação dos moradores nas tarefas da residência, bem como a necessidade de se reconstruir a direção de trabalho junto aos cuidadores. Com isso, o trabalho dos cuidadores tem se constituído com vistas a auxiliar os moradores nas questões cotidianas na casa.

Como a saída do hospital psiquiátrico para a retomada do convívio no espaço urbano se configura como um processo em permanente construção, o contato dos moradores com a comunidade, nas falas dos entrevistados teve um início aparentemente hostil, talvez em razão do estigma agregado à loucura e do fato de os pacientes não serem conhecidos. Contudo, atualmente, os relatos apontam para uma boa aproximação dos moradores com a sociedade.

Os profissionais entrevistados relataram ocorrer reuniões entre o Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca e o CAPS Herbert de Souza, que é referência e realiza o acompanhamento de seus moradores, no entanto, a frequência com que elas ocorrem revelou-se confusa em seus relatos, apontando para a necessidade de haver um melhor diálogo entre as equipes desses dois serviços de cuidado.

Sobre o acompanhamento realizado pelo CAPS Herbert de Souza, os entrevistados mostraram ter dimensão de que o projeto terapêutico deve ser singular, individual, sendo elaborado com o morador a partir de suas demandas e/ou de sua situação clínica. Não consideram como tratamento apenas quando os moradores estiverem no espaço físico do CAPS, mas, também, quando estiverem no território. No entanto, no relato de alguns entrevistados, suas falas apontaram para a pouca participação do CAPS nas saídas pela cidade, nas compras e retirada de documentação, estando mais presente nos passeios que por ele são realizados.

Ao término deste trabalho, percebe-se a importância e a necessidade de maior aproximação do Centro de Atenção Psicossocial Herbert de Souza com os moradores do Serviço Residencial do Fonseca, tendo em vista que o porquê histórico de cada um desses moradores estar vivendo hoje nesta residência terapêutica é muito parecido. Por conta disso, deve-se tomar cuidado para não tratá-los como um grupo fechado, como 'os moradores da residência', mas

acompanhá-los individualmente em seus processos de Reabilitação Psicossocial Assistida.

Por fim, o estudo desenvolvido permitiu observarmos que o Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca, a partir de sua implementação em novembro de 2004, tem se revelado como uma possibilidade de Reabilitação Psicossocial Assistida, embora como toda e qualquer proposta de trabalho necessite de constante avaliação e acompanhamento para que possa, na medida do possível, efetivamente contribuir para a inclusão de seus moradores na sociedade.

Ao refletirmos sobre o processo de Reabilitação Psicossocial Assistida dos moradores do Serviço Residencial Terapêutico do Fonseca em acompanhamento pelo Centro de Atenção Psicossocial Herbert de Souza, em Niterói, RJ, buscamos trazer elementos que possam provocar outras reflexões e olhares sobre o tema vindo a subsidiar novos estudos a respeito de uma realidade ainda tão pouco explorada pelos assistentes sociais: Reabilitação Psicossocial e Saúde Mental.