

REL150 - RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AVANÇOS EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA: A INFLUÊNCIA DA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA NO PROCESSO DE CUIDAR

LUCIANA ALVES MEDEIROS¹; JOSIANE DA CONCEIÇÃO TEIXEIRA¹; SARA MELISSA LAGO SOUSA¹; NÁDIA MARIA MACHADO DA COSTA¹; MARIA SELMA CARVALHO FROTA DUARTE²

medeiros-luciana2013@bol.com.br

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: No Brasil, vêm ocorrendo muitas mudanças significativas no campo da Saúde Mental, com expressivo avanço no modelo de atenção aos portadores de transtornos psíquicos. Verifica-se o investimento para a superação do modelo biomédico e hospitalocêntrico, em que ganham espaço ações que pretendem fazer as transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, ao mesmo tempo em que buscam a inclusão para a promoção da cidadania, autonomia e atenção integral a saúde¹. A atuação do enfermeiro no campo da saúde mental deve acompanhar os avanços dos serviços de saúde, buscando novos caminhos de prestação de serviços e planejamento dos cuidados de maneira mais ampla e humanizada. A implementação da Residência Terapêutica passou a ser um novo desafio para esses profissionais e demais membros da equipe de saúde, indo de encontro ao modelo biologicista/organicista, que se mostrou insuficiente para dar conta das questões complexas que envolvem tal campo. As residências terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para um grande contingente de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade. Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contam com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia². O Brasil beneficia atualmente um número considerável de pessoas que deixam o hospital psiquiátrico com garantia de seu direito à moradia e ao suporte de reabilitação psicossocial, assim como pessoas sem histórico de internações hospitalares, mas que por algum motivo precisam de residenciais que supram adequadamente suas necessidades de moradia. O número de usuários pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um. O suporte de caráter interdisciplinar (seja o CAPS de referência, seja uma equipe da atenção básica, sejam outros profissionais) deverá considerar a singularidade de cada um dos moradores, e não apenas projetos e ações baseadas no coletivo. O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que ele mude de endereço ou eventualmente seja hospitalizado². O fato de um portador de transtorno mental habitar uma casa garante seus direitos como cidadão, respaldado por lei, além desconstruir a ideia de isolamento social. Isso favorece sua reaproximação com sua família, de modo que evidencia que o usuário tem capacidade de viver em um lar, sendo suficientes os cuidados familiares. O longo período de internação trás perda de noções de tempo, de atividades diárias, dentre outras questões fundamentais do cotidiano, pela cronicidade de dependência dos profissionais de saúde estabelecida pelo modelo institucional e hospitalocêntrico. A experiência de desospitalização dos egressos de hospitais psiquiátricos tem demonstrado moradores com maior autonomia, sem precisar de cuidados básicos para se inserir na comunidade, exceto moradores com sequelas de AVC, deficiência mental, física, etc., que necessitam de cuidados mais específicos¹. É preciso uma rede de serviços e investimentos terapêuticos que garanta o

processo de desinstitucionalização, o que implica na mudança de visão sobre o portador de sofrimento mental. A transferência dos moradores de hospitais para os novos serviços devem compreender ações para além da desinstitucionalização, de modo que não é a mudança de espaço que permite a eficácia desse processo, mas sim a mudança da lógica manicomial, incluindo a relação entre os profissionais de saúde e esses moradores³. **Objetivos:** Relatar a experiência vivida em campo prático, enfatizar a importância da implementação da residência terapêutica para pacientes com transtornos mentais, e mostrar as contribuições que o conhecimento sobre os avanços em psiquiatria trás para acadêmicos, profissionais e pessoas em geral. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de um estágio vivencial realizado no dia 23/09/2014, na Residência Terapêutica, localizada no município de Belém-PA. Nossa equipe mostrou-se em um primeiro momento surpresa com o modelo organizacional da residência, onde pacientes e profissionais de saúde dividiam um espaço totalmente diferente de hospitais ou clínicas de reabilitação. Suas vestimentas eram básicas, sem necessidade de roupas padronizadas tanto para profissionais quanto pacientes. A residência não possuía nenhuma placa informando que se tratava de uma residência terapêutica, o que causou até certa dificuldade para nossa equipe localizá-la em meio a tantas residências comuns. Fomos recebidos muito bem, principalmente pelos pacientes, que se mostraram muito alegres com a nossa presença. Havia oito pacientes, egressos em sua maioria da Clínica Psiquiátrica da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. Muitos recebiam visitas constantes de seus familiares e faziam questão de nos mostrar fotografias de datas comemorativas organizadas pelos funcionários da residência. Conhecemos um pouco de suas rotinas, hábitos, desejos e percebemos um ambiente corriqueiro e com avanço da autoestima desses pacientes, onde predomina a independência nos cuidados básicos, realização de tarefas e modo de se expressar. **Resultados:** A prática vivenciada nos trouxe resultados relevantes, principalmente na visão da doença mental e na desconstrução de prejulgamentos relacionados à autonomia dos que sofrem com seus transtornos. Também nos mostrou a importância desses avanços no tratamento de pacientes psíquicos para que o processo crônico de dependência dos pacientes em relação aos profissionais de saúde seja cada vez mais restrito. **Conclusão ou Considerações Finais:** A residência não é uma clínica, nem um espaço de moradia apenas, o ganho terapêutico encontra-se principalmente nos vínculos afetivos. Seria impossível não admitir os avanços que os egressos de longas internações hospitalares têm quando usufruem de um lugar que passa a ter a cara de cada morador. O ganho não é somente em relação à qualidade de vida, mas principalmente à apropriação de sua existência, do redescobrimto de suas capacidades físicas e emocionais, onde o “eu” é respeitado como cidadão e principalmente como ser humano.

Referências Bibliográficas:

- 1- Marcolan JF; Castro RCB. Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. 1.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- 3- Ribeiro Neto PM; Avellar LZ. Conhecendo os cuidadores de um serviço residencial terapêutico. Mental [online]. 2009, vol.7, n.13. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=. Acesso em: 11/11/2015.