

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO: ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

¹Alexsandra Layani Faustino de Andrade; ²Edjane Leite Santos, ³Ana Amélia da Fonseca Pinheiro; ⁴Maria Nathallya Rodrigues Tabosa. ⁵Maura Vanessa Silva Sobreira;

¹ *Enfermeira, Especialista em Processos Educacionais em Saúde pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa – SP, Brasil. E-mail: lalinhaenf@hotmail.com*

² *Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC - SP, Especialista em Processos Educacionais em Saúde pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa – SP, Brasil. E-mail: edjane_leite@hotmail.com*

³ *Enfermeira, Especialista em Processos Educacionais em Saúde pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa – SP, Brasil. E-mail: amelia_haroldo@hotmail.com*

⁴ *Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC – SP. E-mail: nathallya.rodrigues@yahoo.com*

⁵ *Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia - SP, Mestre em Enfermagem – UFRN, Docente da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN e Docente Da Faculdade Santa Maria – Cajazeiras – PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com*

RESUMO: Os serviços residenciais terapêuticos são espaços permanentes para portadores de transtornos mentais graves, que não tenham possibilidade de desfrutar da inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia. O objetivo da pesquisa é analisar a produção teórica sobre o Serviço Residencial Terapêutico – SRT e suas contribuições para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. A construção dos dados dessa pesquisa deu-se através de uma pesquisa do tipo bibliográfica integrativa, com base em artigos, periódicos e literatura especializada, com o objetivo de analisar a produção teórica do SRT. Os autores apontam que os serviços residenciais terapêuticos no Brasil são considerados estratégicos e indispensáveis no processo de desinstitucionalização e inserção social de egressos de longas internações psiquiátricas e que perderam vínculos sociais e familiares. Dessa forma o desenvolvimento de atividades de reabilitação social, é indispensável para uma série de atividades relacionadas à vida diária e funcionamento social desses usuários seja desenvolvido. Diante disso podemos afirmar que as técnicas utilizadas na atenção à saúde mental a partir das Residências Terapêuticas conduzem novas práticas e abre perspectivas enriquecedoras, envolvendo o resgate a vida social dos usuários e possibilitando o caminho de retorno para as relações sociais.

DESCRITORES: Serviço residencial Terapêutico; Reforma Psiquiátrica; Serviços Substitutivos.

INTRODUÇÃO

As residências terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para um grande número de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos onde os mesmos não possuem um apoio adequado na comunidade, sendo um dos dispositivos assistenciais da rede substitutiva. Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, aos que não possuem suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia e cuidados em Saúde Mental⁸.

Contudo, faz-se necessário destacar que as residências devem ser vistas como espaços de morar/habitar, uma vez que já existem as ações assistenciais de saúde, implantadas pelo município, para uso e referência desses moradores, como é o caso do Centro de Apoio Psicossocial².

Segundo Ministério da Saúde, 2000; as Residências Terapêuticas deverão garantir assistência aos portadores de transtornos mentais com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia; atuar como unidade de suporte destinada, prioritariamente, aos portadores de transtornos mentais submetidos a tratamento psiquiátrico em regime hospitalar prolongado; promover a reinserção desta clientela à vida comunitária.

A implantação da residência terapêutica exige laços entre gestor, comunidade, usuários, profissionais de saúde, rede social de apoio e o trabalho clínico com os moradores. A Residência Terapêutica deve estar vinculada ao CAPS ou outro dispositivo ambulatorial especializado em saúde mental. A equipe do SRT deve ser compatível com as necessidades dos moradores. Portanto, o suporte interdisciplinar deve considerar a singularidade de cada morador, e não apenas os projetos e ações baseados no coletivo⁸.

Esses dispositivos de atenção à saúde mental são definidos como um espaço intermediário entre o hospital e a comunidade, devendo ter como princípios a relação, o diálogo com os atores sociais da instituição, promoção, proteção e, principalmente, a reabilitação, desconstruindo/construindo o cenário dessa prática de saúde, criando uma nova cidadania e uma nova ética⁹. Esse novo modelo possibilita aos moradores das RTs um ganho de autonomia, fazendo com que os mesmos circulem em diversos territórios se inserindo em diferentes grupos.

O interesse pelo tema surgiu a partir da construção de um projeto para implantação de residências terapêuticas em uma região de saúde, sendo assim, o presente estudo surge analisar a partir de uma revisão integrativa da literatura e conhecer experiências exitosas em outros Estados a partir da implantação do SRT.

Faz-se necessário pensar uma rede de serviços de atenção à saúde mental que seja ao mesmo tempo, efetiva, eficaz e eficiente, implicando em incluir dimensões singulares e intersubjetivas que considere a esperança e os valores entre os usuários, familiares, profissionais, gestores do SUS, grupos de interesse e sociedades organizadas, comprometidos em organizar uma rede de serviços que contemple e enfrente a complexidade da demanda existente em nossa região.

Esse estudo objetivou analisar a produção teórica sobre o Serviço Residencial Terapêutico – SRT e suas contribuições para a Reforma Psiquiátrica Brasileira, e compreender o papel do mesmo na reinserção social.

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses; podendo ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental.¹

Desde 1980 a revisão integrativa é relatada na literatura como método de pesquisa. Desse modo, permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas⁴.

Os descritores utilizados para seleção dos artigos foram: Serviço residencial Terapêutico; Reforma Psiquiátrica; Serviços Substitutivos; sendo utilizados artigos do 2002 a 2012. O levantamento bibliográfico em questão consistiu-se de publicações nacionais, sendo realizado na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

Essa pesquisa apresenta os resultados de um levantamento bibliográfico sobre o tema acima citado, a partir do qual foram encontradas diferentes abordagens. Em todas as publicações pesquisadas foram analisadas as temáticas nelas recorrentes: história da criação, regulamentação e objetivos, funcionamento, custo, papel da família e problemas a serem superados.

3. RESULTADOS

Na tentativa de identificar e extrair subsídios para coletar dados e analisar a produção teórica sobre o SRT e suas contribuições para a Reforma Psiquiátrica Brasileira, observa-se que os SRT configura-se em um espaço de reabilitação psicossocial, devendo-se buscando especialmente à inserção do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador⁸.

Para tanto os serviços residenciais terapêuticos no Brasil são considerados estratégicos e indispensáveis no processo de desinstitucionalização e inserção social de egressos de longas internações psiquiátricas e que perderam vínculos sociais e familiares.

Para desenvolvimento de atividades de reabilitação social, é indispensável objetivar o desenvolvimento de uma série de habilidades relacionadas às atividades de vida diária dos usuários, o funcionamento social, o relacionamento com familiares e amigos, o trabalho, o lazer, e a educação.

Faz-se necessário implementar a concepção de cidadania, na qual ser cidadão não provoca apenas reconhecimento de direitos, mas, sim, um processo distinto de ampliação da capacidade de autonomia e liberdade, de modo que a “loucura” não signifique limitações e incapacidades¹².

Cada moradia deve ser considerada única, sendo organizada segundo as necessidades, gostos e hábitos de seus moradores, tendo sempre em mente, que as residências têm seu tratamento centrado no modelo humanista, visando oferecer vivências enriquecedoras que promovam maior capacidade para os indivíduos enfrentarem os desafios da vida. Considerando que humanizar é antes de tudo, analisar as necessidades e desejos individuais de cada pessoa, ofertando as condições necessárias para que esta seja sujeito da sua história¹⁰.

De um modo geral, os serviços residenciais podem contrapor a diversas necessidades observadas no processo de saída do hospital: local para morar, suporte social, composição de rede social, responsabilização diferenciada de serviços e equipes de saúde mental, permitindo assim o fechamento dos hospitais psiquiátricos e a condução de processos de reabilitação psicossocial baseados na comunidade e comprometidos com o resgate da cidadania³.

Diante disso, o arranjo da residência terapêutica não deve ser pautado apenas na assistência aos usuários, mas também na restituição das pessoas egressas dos hospitais psiquiátricos, no intuito de proporcionar qualidade de vida e ressocialização dos mesmos.

A implementação e o financiamento desse serviço têm papel determinante na política de saúde mental em busca da consolidação as diretrizes de superação do modelo hospitalocêntrico¹¹. Dados do Ministério da Saúde mostram que existem 564 SRTs em funcionamento e em implantação no Brasil, acolhendo um total de 3.062 moradores⁷.

De acordo com o Ministério da Saúde, a cada transferência de paciente do Hospital Especializado para o Serviço de Residência Terapêutica, deve-se reduzir ou descredenciar do SUS leitos de hospitais psiquiátricos, realocando o recurso da AIH correspondente para os tetos orçamentários do estado ou município que se responsabilizará pela assistência ao paciente e pela rede substitutiva de cuidados em saúde mental⁷.

Face ao exposto, a implantação desses serviços requer a articulação com os diversos segmentos da saúde e da comunidade, pautados na promoção e inserção social. Pode-se afirmar que os métodos de implantação e avaliação dos serviços residenciais, tornaram-se questões de interesse e importância mundial, passando a formar um arranjo de recomendações da OMS para a promoção das políticas de saúde mental³.

4. DISCUSSÕES

Para análise dos dados, foram utilizadas fontes secundárias que abordaram a Reforma Psiquiátrica, o Serviço Residencial terapêutico e suas contribuições; com o intuito de obter uma saúde mental que seja eficaz, efetiva e eficiente, só assim avançará na reforma psiquiátrica.

No estudo bibliográfico constatou-se que mediante os objetivos estabelecidos, os Serviços Residenciais Terapêutico indicam que o processo de desinstitucionalização, também implica a implantação de dispositivos comunitários diversos que contemplem não somente uma permanente articulação entre os próprios serviços tentados pelas políticas públicas de saúde, mas também entre estas e as demais políticas públicas que garantam moradia, vínculo, saúde, educação, lazer e segurança.

Os autores explicam que ressocializar, resgatar a autonomia desses usuários e incentivá-los a admitir uma posição de pessoas ativas são os principais objetivos do SRT, onde estes serviços podem acomodar de um a oito moradores, com auxílio do cuidador e o suporte de caráter interdisciplinar, que é garantido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a Estratégia Saúde da Família (ESF), ou ainda outros serviços de saúde¹¹.

Sendo assim, o serviço de referência deverá a função de realizar a triagem dos moradores, acompanhamento e preparação dos moradores durante o processo de transição entre o hospital e a residência, acompanhamento sistemático das residências, seleção, capacitação e supervisão do trabalho dos cuidadores⁵.

Os aspectos inerentes ao SRT's são complexos, considerando também que a falta de uma rede de saúde mental instaladas é um dos entraves apontados para o acompanhamento adequado dos usuários egressos de hospitais psiquiátricos. É importante destacar que a construção da autonomia é um dos principais objetivos das Residências Terapêuticas.

No entanto, a construção desses serviços implica não somente numa moradia permanente para estes usuários, e sim garante a mudança nas relações institucionais de pessoas com transtornos

mentais, trabalhando a inserção social, a vida cotidiana e permanente destes usuários, resgatando assim a subjetividade de cada indivíduo.

Os serviços substitutivos deveriam ser local de assistência e suporte a essa população, além de ter papel de promover a reinserção do usuário à vida cotidiana, devendo ser realizada através do projeto terapêutico, respondendo assim às necessidades dos usuários e contemplando os princípios da reabilitação psicossocial¹³.

Contudo, a importância dos serviços residenciais, na conjuntura dos processos de transição para a comunidade de pessoas a longo tempo internadas em hospitais psiquiátricos, se ratifica quando pensarmos que essa população vivencia em um total isolamento social e repetidas vezes não têm mais contato com familiares, como também não possuindo vínculos com seu território de ascendência³.

Os autores apontam ainda resultados que superam as perspectivas no que diz respeito à rotina nesses domicílios, onde está diretamente ligada a espaços coletivos onde os usuários têm condições de tomar decisões relativas à sua vida cotidiana.

É importante destacar que este estudo não se esgota aqui. Ainda há muita necessidade de se avaliar os programas de residência terapêutica, assim como a assistência prestada aos pacientes nessas residências destinadas aos portadores de transtornos psiquiátricos para os quais o cuidado psicossocial extra-hospitalar é o tratamento mais adequado. A partir da análise dos resultados pode-se concluir que o Serviço Residencial Terapêutico é um dispositivo de inclusão social e que tem o principal objetivo no processo de sociabilização das pessoas com transtornos mentais que dele necessitam, respeitando o perfil desse serviço.

5. CONCLUSÃO

Os serviços residenciais terapêuticos iniciam-se como ação dos processos de desinstitucionalização e constituem uma ferramenta fundamental para as Políticas de Saúde Mental que assumem a finalidade de superação dos hospitais psiquiátricos e das internações de longa permanência.

No contexto do serviço estudado exige, sobretudo a construção efetiva de redes de cuidado entre os serviços e entre diferentes equipamentos sociais, envolvendo a cidade com suas diferentes estratégias de cuidado. É necessário destacar que as falhas na rede de cuidado de saúde mental para acompanhar os usuários egressos nos SRT é um dos entraves identificados, afinal, os egressos precisarão ser acompanhados e inseridos em diferentes equipamentos sociais.

De modo geral, o SRT tem como proposta, promover a reinserção social dos pacientes desospitalizados e proporcionar-lhes o desenvolvimento da autonomia, concomitante com o desenvolvimento de um trabalho no modelo continuado e dinâmico, de acordo com os avanços alcançados pelos usuários.

Diante disso, podemos afirmar que as técnicas utilizadas na atenção à saúde mental a partir das Residências Terapêuticas conduzem novas práticas e abre perspectivas enriquecedoras, envolvendo o resgate a vida social dos usuários e possibilitando o caminho de retorno para as relações sociais.

6. REFERÊNCIAS

1. Cervo, AL.; Bervian, PA.; Silva, R. **Metodologia científica**. 6ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007
2. Furtado, JP. Avaliação da situação atual dos Serviços de Residências Terapêuticas no SUS. **Revista Ciências e Saúde Coletiva [periódico na Internet]**. Campinas-SP, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30993.pdf>.
3. Mangia, EF.; Rosa, CA. Desinstitucionalização e serviços residenciais terapêuticos. **Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 13, n. 2, p. 71-7, maio/ago. 2002.
4. Mendes, KDS.; Silveira, RCCP.; Galvão, CM.; Integrative Literature Review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto & Contexto em Enfermagem**, v.17, n.4, p. 758-64, 2008.
5. Mendonça, CAM. **As Intervenções nas Residências Terapêuticas: o que a Psicanálise tem a dizer sobre essa clínica?** Salvador, 2007.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria 106/2000. **Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos**; 2000.
7. Ministério da Saúde (Brasil). **Saúde mental em dados**. Brasília (DF); 2010.

8. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Residências Terapêuticas: o que são, para que servem**. Brasília (DF): MS; 2004.
9. Oliveira, FB.; Fortunato, ML. Saúde mental: reconstruindo saberes em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2003.
10. Santos, HPO.; Silveira, MFA.; Oliveira, CC. Além dos muros manicomiais: conhecendo a dinâmica das residências terapêuticas. **Revista Brasileira de Enfermagem, mar-abril; 62(2): 187-93**. Brasília, 2009.
11. Silva, DS.; Azevedo, DM. As novas práticas em saúde mental e o trabalho no serviço residencial terapêutico. **Escola Anna Nery**. Rio Grande do Norte, 2011.
12. Silveira, M. F. A.; Junior, HPOS. Que eles falem por si: relatos dos profissionais sobre a experiência nas residências terapêuticas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2011.
13. Suiyama, RCB.; Rolim, MA.; Colvero, L A. Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental: uma proposta que busca resgatar a subjetividade dos sujeitos? **Revista Saúde Social**. São Paulo, v.16, n.3, p.102-110, 2007.