

**Tipo de relato:** Relato de Experiência

**Eixo transversal:** Saúde Mental

**Financiamento e apoio:** Ministério da Saúde e Departamento de Saúde Coletiva (DSC) da Universidade Estadual de Campinas

**Título:** Os limites da convivência no morar em uma SRT tipo 1

**Palavras-chave:** serviço residencial terapêutico; atenção psicossocial; interseccionalidade

**Autores:** Lucas Jivago Lourenço Franco (UNICAMP); Vitor Hugo Silva Lima Alves (UNICAMP); Ayron Santos Camargo (UNICAMP); Júlia Blikstad (UNICAMP); Lucas Duarte Araújo (UNICAMP); Milena Tarcisa Trindade Ferraz (UNICAMP); Bruno Emerich (UNICAMP); Rosana Onocko-Campos (UNICAMP).

### **Introdução**

É a partir do redirecionamento do modelo de assistência de saúde mental no Brasil para seus moldes comunitários e do movimento de desinstitucionalização, no processo da Reforma Psiquiátrica, que surge a demanda para a habitação e suporte social das pessoas internadas em longa permanência em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia. Como resposta a essa necessidade, a portaria 106/2000 criou os serviços residenciais terapêuticos (SRT) no âmbito do SUS, ao passo que a portaria 3.090/2011 regulou a implementação e funcionamento destes serviços. Os SRTs oferecem uma alternativa residencial, proporcionando um ambiente terapêutico que integra cuidado clínico, apoio psicossocial e inclusão social. Tal situação enseja desafios em níveis estruturais, de processo de trabalho e da própria qualificação do morar, que não é só físico, mas também concernente à relação entre moradores e equipe. Assim, sendo um elemento fundamental da Reforma Psiquiátrica, os SRTs trazem possibilidades para ações de garantia de direitos, reconstrução de vínculos sociais e pessoais, promoção da saúde e resgate da autonomia.

### **Objetivos**

Analisar a partir de uma vinheta os limites da convivência em um Serviço Residencial Terapêutico de tipo I

### **Contexto**

Serviço Residencial Terapêutico tipo I, de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo, vinculado a um Centro de Atenção Psicossocial III, campo do programa de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

## Descrição

A SRT I de que tratamos, inclui moradores com construções delirantes repleta de conteúdos paranoicos, o que dificulta as ofertas de cuidado, da equipe que é tratada com hostilidade, além da própria persecutoriedade entre os moradores. O evento em questão destaca um conflito entre três moradores: R. (mulher branca), L.(mulher negra) e N. (homem negro). R. traz para a equipe sensações de medo desde que passou a habitar a moradia, com conteúdos que oscilam entre a violência e sexualização. Seus colegas já demonstraram dificuldade no convívio com R. que também possui um longo histórico de rompimento com os lugares onde estabeleceu seu morar, além de proferir diversas ofensas, muitas delas de teor racista.

Os conflitos se exacerbam quando R. vai a uma igreja próxima da moradia, afirmando que dois moradores negros (N. e P.) estavam violentando-a. Alguns membros da igreja a acompanham até a casa para entender o ocorrido. N. que possui um histórico de abuso de álcool e cocaína, estava sob efeito de uso e confronta, junto de L. tais acusações. Depois, na casa, a briga escalona e L. agride R.. É então que P., chama um dos enfermeiros noturnos do CAPS. Ele chega e focaliza sua escuta a R., porém não percebe o ocorrido. Quando sai, N. crê que foi delatado, e quebra a porta do quarto de R. com um martelo.

R. vai ao CAPS na manhã seguinte e descreve as violências sofridas. A equipe entende sua fala como construção delirante, e somente acolhem R.. À tarde P. vai ao CAPS e relata o ocorrido da mesma forma que R.. Então a equipe se mobiliza para outra escuta e cuida dos ferimentos de R. Esta, com medo de retornar a casa, passa a noite fora, visto a indisponibilidade de leito no CAPS. Na manhã seguinte, é feita uma roda com os moradores, exceto com R. e N. As referências da moradia, tentam entender o acontecido e pontuar a gravidade do acúmulo de violências e a responsabilidade de cada um perante o ocorrido. L. apresenta arrependimento e diz que pediu desculpas para R. Mas acusa ela e a igreja de serem racistas.

É pontuado que os moradores deveriam ter buscado o serviço e intervindo na situação. Ocorrem longas discussões entre a equipe diante de como refletir e atuar sobre as violências

que se sucederam. No momento que esse texto foi escrito, os três moradores em questão, estão em leito no CAPS.

### **Resultados**

A complexidade intrínseca ao morar e a própria tradição da atenção psicossocial requer um olhar interdisciplinar que abarque diferentes perspectivas do conhecimento como saúde coletiva, psicologia, antropologia, arquitetura e geografia para que potencialize sua capacidade de análise e ofertas de cuidado. Também se faz necessário pensar nas posições que cada sujeito ocupa, tanto na casa quanto fora dela, visto que em suas redes de relações mostram-se os efeitos dos marcadores sociais de cada um (raça, gênero, doença, etc). O relato aponta os limites da convivência, permeada por subjetividades forjadas nos processos singulares do contexto brasileiro, que são escancaradas no microcosmo do SRT, onde se presentificam violências raciais e de gênero. As agressões físicas e verbais devem ser nomeadas e levadas em consideração nos projetos terapêuticos singulares de cada usuário e nas possíveis intervenções, bem como a relação complexa entre a moradia e seu território. A dificuldade de demarcar o racismo enquanto violência, além da complexidade no processo de subjetivação negra no país do mito da democracia racial, muitas vezes dificulta a afirmação coletiva e identitária da negritude, o que prejudica a oposição a opressões não assumidas e reconhecidas socialmente, tendo efeitos deletérios na saúde e na garantia de cidadania de pessoas negras.

### **Considerações finais**

Observaram-se os desafios relacionados à efetivação da desinstitucionalização por meio dos SRTs, sobretudo quando se trata da convivência entre os moradores e a oferta de cuidados num ambiente atravessado por vulnerabilidades estruturais e interseccionais. A partir da análise da vinheta, viu-se a necessidade da abordagem interdisciplinar e intersetorial para a compreensão e intervenção dos conflitos presenciados, que devem ser situados na vivência subjetiva de cada morador, mas também nas suas ressonâncias com o contexto social, político e territorial de cada um. A dinâmica descrita revelou os desafios pessoais de cada morador, mas também relações de poder na sociedade brasileira, como a violência e o racismo. A

percepção dessas dinâmicas oferece uma chave valiosa de leitura para o cuidado e a promoção da saúde mental. Neste sentido, nota-se que a qualificação dos modos de morar em SRTs transcende aspectos arquitetônicos e diz respeito também às relações interpessoais e às particularidades dos territórios ali presentes. Dessa forma, é possível desenvolver práticas que visem à reconstrução dos vínculos sociais e da autonomia desses moradores.