

INTEGRAÇÃO ENSINO-COMUNIDADE EM RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laiza Maria Steimbach
e-mail: laizasteimbach@gmail.com

Beatriz Bertoletti Mota
e-mail: beatrizbertolettim@gmail.com

Bárbara Guedes
e-mail: barbarelajabuti17@gmail.com

Carolina Dusi
e-mail: carolinadusi@hotmail.com

Cristiane Souza
e-mail: cris03.85@gmail.com

Giovana Luiza Corrêa
e-mail: gigi.luiza10@hotmail.com

Livia Aro Rodrigues
e-mail: arorodrigueslivia@gmail.com

Rauni G. Fredrich
e-mail: raunifredrich@gmail.com

Silvana Mendes,
Enfermeira, Autoridade Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-
PR

Orientadora: Prof^a Karin Rosa Persegona Ogradowski,
Enfermeira, Coordenadora da Graduação em Enfermagem e Docente da
Graduação em Medicina da FPP

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: Durante as aulas práticas da Unidade Curricular Integração Ensino e Comunidade I (IEC I), a qual é desenvolvida de forma integrada, com estudantes de enfermagem e medicina, tivemos a oportunidade de conhecer uma Residência Terapêutica (RT). Trata-se uma casa, localizada em espaço urbano, concebida para atender as necessidades de moradia de pacientes psiquiátricos após a reforma manicomial. Essas casas contam com profissionais em tempo integral para fornecer suporte aos pacientes e também auxiliar na reintegração social dos mesmos. No início dos anos 1990, especialmente após a II Conferência Nacional de Saúde Mental, a importância da reestruturação da assistência a pacientes com transtornos psiquiátricos foi debatida e a implementação das residências terapêuticas instituídas. A experiência foi bem sucedida nos anos 90 nas cidades de Porto Alegre, Campinas, Santos, Rio de Janeiro e Ribeirão Preto o que gerou subsídios para a elaboração da Portaria nº106/2000, do Ministério da Saúde, que introduz o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: A experiência foi vivida no dia 03 de abril de 2019, na cidade de Curitiba/PR; 6 alunos do primeiro período de medicina e 2 alunos do segundo período de enfermagem foram guiados pela docente e por uma Agente Comunitária de Saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) até a

RT em questão. Esta abriga 5 moradoras, todas do sexo feminino, com idade superior a 60 anos e múltiplos diagnósticos, desde esquizofrenia, autismo severo e deficiência mental. A casa conta com espaços amplos e arejados, uma sala confortável com televisão, quartos espaçosos, banheiro equipado com barras de apoio para segurança das moradoras, cozinha completa e uma área externa com uma pequena horta. A equipe que trabalha na RT é composta por 4 técnicas de enfermagem, uma psiquiatra e uma psicóloga que fazem visitas mensais de acompanhamento e outra psicóloga que é a responsável técnica da instituição. As técnicas presentes durante a visita nos relatam que a casa é um lugar muito importante na vida das pacientes que ali residem, pois, propicia às mesmas qualidade de vida, conforto e segurança. Relataram-nos também alguns desafios que enfrentam na sua rotina, como a falta de treinamento profissional específico para lidar com esses pacientes, que apresentam demandas peculiares que vão além das necessidades psiquiátricas ou físicas passando por necessidades emocionais, o que ocorre diariamente. **RESULTADOS ALCANÇADOS:** Conhecer este espaço de saúde foi muito enriquecedor para o nosso crescimento profissional, pois, tivemos a oportunidade de entender melhor o processo da reforma manicomial e também a complexidade dos hospitais psiquiátricos. Foi possível identificar a magnitude do Serviço Residencial Terapêutico do SUS, um projeto que disponibiliza não só profissionais 24h por dia para dar assistência adequada a pacientes, mas também busca a ressocialização dos mesmos, por meio da dignidade de viverem em uma casa, com seus espaços privativos como o próprio quarto, espaços sociais como sala e cozinha. São simplicidades de uma vida, que só quem um dia já as perdeu, por viver em alas hospitalares, consegue valorar e para nós alunos, no início de nossa formação profissional, vivenciar essa experiência é sem dúvida enriquecedora. Ademais, podemos compreender também algumas limitações do serviço e demandas dos profissionais envolvidos, com isso colocamos em prática a Problematização de Charles Maguerez em que o mesmo propõe, após observação da realidade, descrição dos pontos chave e teorização a criação de hipóteses solução para o problema encontrado. Como o problema que encontramos foi a escassez de treinamento e sobrecarga de algumas profissionais, dentre as hipóteses soluções indicamos o aperfeiçoamento dos profissionais por meio de treinamentos ou trocas de experiências. Tais aperfeiçoamentos seriam não só para como tratar o paciente, mas também para como lidar com aquela realidade tão intensa de vivência, sem permitir que a mesma possa ultrapassar a barreira profissional e interferir na vida pessoal do trabalhador. Tais medidas poderiam ser desenvolvidas por profissionais mais experientes no ramo e que já estejam dentro do serviço, a fim de viabilizar a proposta e não onerar o sistema. **RECOMENDAÇÕES:** o processo de construção profissional passa por três pilares já muito bem descritos: ensino, pesquisa e extensão. Porém, quando já no ensino temos a oportunidade de vivenciar práticas ou rotinas pertinentes, o incremento a formação do aluno é sem dúvida fator contribuinte não só para o seu currículo, mas também para a construção de sua identidade profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Interdisciplinares; Sistema Único de Saúde (SUS); Saúde Mental; Aprendizagem Baseada em Problemas.

REFERÊNCIAS:

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

PRADO M. L.; VELHO M. B.; ESPÍNOLA D. S.; et. al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde, **Esc Anna Nery** jan-mar; 16 (1):172-177, 2012