

# OS SUJEITOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA: UM ESTUDO DO PERFIL SÓCIO-CULTURAL DOS MORADORES DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE CAMPINA GRANDE-PB

*Thatianne Lira Silva, Claudia Santos Martiniano, Mércia Maria Paiva Gaudêncio<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Enfermagem, [thatianne83@hotmail.com](mailto:thatianne83@hotmail.com)

**Resumo** - As Residências Terapêuticas constituem-se uma alternativa de moradia para um grande contingente de pessoas que estão internas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte familiar e social adequados para garantir seu espaço de moradia. O objetivo deste estudo é caracterizar sócio-culturalmente os moradores das Residências Terapêuticas de Campina Grande-PB, como parte integrante do processo de reabilitação psicossocial. Foi utilizado um questionário para caracterização sócio-cultural do morador. A análise dos dados quantitativos realizou-se através da contagem de frequência e cálculos de porcentagem. Observamos que a amostra era composta em sua maioria por homens, entre 42 e 51 anos, solteiros, católicos, sem escolaridade e apresentando renda entre 240,00 590,00 reais. Os maiores impactos observados na análise foram exercidos pelo tempo de internação em hospitais psiquiátricos, em que atingiu o ápice de 31 anos de internação, justificando a presença dos moradores nas residências terapêuticas. Depreendemos deste estudo que a existência como moradores é pouco divulgada, visto que a soberania dos diagnósticos mentais ainda imperam as estatísticas do ser doente mental.

**Palavras-chave:** Residência Terapêutica; Reabilitação psicossocial;

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

## Introdução

O serviço prestado nas Residências Terapêuticas, como parte integrante do processo de reabilitação psicossocial, deve buscar de modo especial a inserção do portador de transtorno mental na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Assim as Residências não são precisamente serviços de saúde em sentido clássico, mas espaços de morar, viver, articulados à rede de atenção psicossocial de cada município; resultantes de uma das propostas da Reforma Psiquiátrica que investe no potencial dos portadores de sofrimento psíquico, aposta na possibilidade de sua convivência urbana como cidadãos e busca dar “concretude” ao desejo do fim dos manicômios (BRASIL, 2005).

O Município de Campina Grande, situado no estado da Paraíba, vem experimentando este processo de mudança. A avaliação deste serviço inovador foi descrita por Cirilo (2006, p. 26), ao relatar que “era intenso o estado de felicidade daqueles que foram beneficiados. As casas eram agradáveis, com uma decoração bonita e na cabeceira de cada cama estava a foto do morador”. Desta forma, as Residências Terapêuticas constituem o desafio de compor uma moradia igual às outras que conhecemos, pois não devem ter placas, toalhas ou roupas padronizadas com o timbre ou logomarca da Prefeitura. As casas não podem jamais transparecer um serviço. A Residência é uma moradia que compartilha a conquista de autonomia e reinserção social (CIRILO, 2006).

A Residência Terapêutica (RT) pode servir como passagem para outro estágio da re aquisição da cidadania. Podemos pensá-la como um espaço no qual o usuário faz o exercício de responsabilidade sobre suas atitudes, onde aos poucos, se vivencia e se exercita uma maior autonomia. Corroborando com esta idéia, Vasconcelos (2001), afirma que o paciente, agora usuário dos serviços substitutivos de saúde mental, passa a ser observado além dos muros do hospital psiquiátrico, além do seu código de inscrição na ‘Classificação Internacional das Doenças’; devendo a saída deste sujeito ser acompanhada de ofertas que lhe permita passagens até então obstruídas na relação com o social.

Acreditamos que o usuário da RT tem direito ao resgate de sua cidadania, pois, historicamente, ele foi o mais lesado em todo o processo de evolução psiquiátrica (REINALDO; ROCHA, 2002). Neste sentido, a luta pela cidadania do portador de transtorno mental se escreve na luta pelo direito das minorias, mas não só, pois além dos clássicos direitos civis, políticos e sociais, postula-se a invenção de uma cidadania especial, que abarque a dimensão da subjetividade e da desrazão (VASCONCELOS, 1997). Enfim, podemos dizer que no Brasil, atualmente, existe uma Política Nacional de Saúde Mental, com princípios, diretrizes e leis que apontam para a mudança do paradigma segregacionista, biologicista e excludente. E é pautado neste ideal que nos propomos a contribuir para com a visibilidade social dos moradores das residências terapêuticas.

## Metodologia

Realizamos um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. A população desta pesquisa foi composta por 45 moradores das seis Residências Terapêuticas de Campina Grande - PB, constituindo-se a amostra por indivíduos adultos de ambos os sexos, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser morador de uma Residência Terapêutica; apresentar tempo de moradia superior a seis meses; apresentar capacidade de comunicação preservada; apresentar condição mental de compreender perguntas e emitir respostas; dispor-se a participar espontaneamente da pesquisa.

Este estudo realizou-se no perímetro urbano do município de Campina Grande – PB, nas seis Residências Terapêuticas integrantes da rede de assistência em saúde mental. Destas residências, duas são destinadas a população feminina, três a população masculina e uma mista.

Para coleta dos dados utilizamos um questionário para caracterização do morador da Residência Terapêutica composto por questões objetivas, que versam sobre os aspectos sócio-culturais, quais sejam: sexo, idade, nível educacional, estado civil, entre outros, visando contemplar um dos objetivos do nosso estudo. Vale ressaltar que os dados foram todos coletados diretamente pela entrevistadora devido ao baixo grau de escolaridade dos residentes, ou por estes não apresentarem condições de leitura por motivo de ordem clínica.

As informações coletadas foram submetidas à contagem de frequência e cálculos de porcentagem, e posteriormente apresentadas em tabelas.

## Resultados

Ao abordamos os moradores das Residências Terapêuticas obtivemos os dados expostos a seguir. Quanto ao gênero temos 57% masculino e 43% feminino. A idade predominante variou entre 42-51 anos. O nível de escolaridade mais encontrado, com 51,2%, foi daqueles que não possuem escolaridade, seguidos dos que apresentam apenas o Ensino fundamental I incompleto. No que diz respeito estado civil, observamos que majoritariamente (75,5%) são solteiros. Quanto à religião professada por eles, 66,7% se dizem católicos. Ao analisarmos a renda, 26,7% recebem mais que um salário mínimo, decorrentes do Programa de Volta Pra Casa (PVC), do Benefício Assistencial concedido pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e de pensão; 13,4% recebem um salário mínimo decorrente de aposentadoria; 8,9% menos que um salário mínimo decorrente do PVC, 240,00 mais especificamente; e 44,4% não foi informado. Desta

forma, a renda varia de 240,00 a 590,00 reais (LOAS + PVC).

Indagamos também a respeito do tempo de internação em que estes sujeitos estiveram internados em hospitais psiquiátricos, como alarmante resultado obtivemos que este tempo varia de 2 meses a 31 anos.

## Discussão

Observamos que dos 45 sujeitos da amostra, a grande maioria dos moradores, 57%, são do gênero masculino. Tal resultado pode ser justificado pelo fato de haver em Campina Grande, uma residência terapêutica a mais destinada ao gênero masculino.

A este respeito DelBem et al. (1999 apud SAMPAIO, 2006) relatam que desde o ano de 1990, observou-se no Brasil uma inversão na proporção entre os sexos, quando passou a haver maior proporção de portadores de transtornos mentais do gênero masculino (53,1%). Taxa que se aproxima a encontrada em nosso estudo.

Os resultados que encontramos no tocante ao gênero, não nos permitem explicar se o transtorno mental é prevalente no sexo masculino, mas nos permitem inferir que os homens representam a maior taxa de pessoas egressas de hospitais psiquiátricos, ou seja, aqueles que perderam familiares ou apresentam dificuldades de reintegração familiar. Lembramos que estas são as condições para ser um 'morador' das residências.

Categorizando-se as faixas etárias, em intervalos de 10 anos a partir dos 22 anos, percebe-se que ocorre uma ascensão etária que atinge maior percentual (35,5 %), na faixa compreendida entre 42 a 51 anos. Observamos um consecutivo decréscimo percentual até atingir a faixa etária dos 72 a 81 anos (4,5 %). Faz-se importante citar que o mais jovem dos moradores afirmou ter 22 anos e o mais idoso, 81 anos. A existência de idosos (13,3%) nos residenciais terapêuticos é um alerta para o longo abandono familiar e a necessidade de elaborar estratégias para assistência aos idosos com transtorno mental.

Com relação ao nível de escolaridade, verificamos que 51,2 % não são alfabetizados, dado extremamente alarmante e superior à média nacional, que é de 16%, e da Paraíba, que é de 28,25% conforme os resultados do IBGE (2007).

Souza e Scatena (2001) afirmam que a ausência de escolaridade contribui para que os portadores de transtornos mentais permaneçam à margem da sociedade e destituídos da cidadania plena.

No que concerne ao estado civil, identificamos que 75,5 % dos participantes do estudo são solteiros. A predominância de solteiros na

população estudada foi também encontrada por Medeiros (2005 apud SOUZA; SCATENA, 2001); e Herkert et al (1999 apud SOUZA et al. 2007).

Interessante observar que a faixa etária predominante na população estudada foi 42-51 anos, faixa etária esta em que a maioria dos brasileiros encontra-se casados, segundo o IBGE (2007). Em nosso estudo os dados contrapõem as informações do IBGE, inferimos que exista uma correlação entre idade, estado civil e patologia psíquica grave.

A religião de maior ocorrência foi a católica que expressa como 66,7 %. Os resultados encontrados para esta religião convergem com o Censo de 2000, que retrata um Brasil 73,6 % católico. Para a religião evangélica, (8,9%), os dados mostraram-se semelhantes aos observados pelo IBGE na Paraíba (8,8 %).

Segundo Danese e Fugerato (2005) a religião ocupa um espaço importante no contexto do sofrimento psíquico por preencher de certa forma um espaço terapêutico no serviço de saúde.

Podemos constatar que os benefícios federais são provedores das rendas dos moradores, através do benefício assistencial intitulado LOAS (13,4%), que é destinado a idosos e a pessoas portadoras de deficiência que comprovem não ter meios de prover a própria subsistência e não possuir meios de ter a sua subsistência provida por sua família. Estas pessoas recebem uma renda equivalente ao valor de 1 (um) salário mínimo conforme regulamenta a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993) e o Decreto nº. 1.744/95 (CREVATIN, 2007). Outra fonte de renda provem do Programa de Volta pra Casa (8,89%) que objetiva contribuir para o processo de inserção social das pessoas com longa história de internações em hospitais psiquiátricos, através do pagamento mensal de um auxílio-reabilitação no valor de 240,00 reais aos seus beneficiários, sendo estes autônomos para sacar e movimentar mensalmente estes recursos (BRASIL, 2005).

O grande marco do tempo de internação encontrado não se encontra nos percentuais expressos, mas no tempo em que estes sujeitos realmente 'moraram' nos hospitais psiquiátricos, pois em nenhuma outra clínica se evidencia um tempo de hospitalização tão longo quanto o vivenciado por estes doentes.

## Conclusão

O conhecimento de características sócio-culturais dos moradores das RT constituiu uma ferramenta indispensável para nos permitir uma investigação sobre a reprodução social dos diferentes grupos humanos, concebendo-se sua distribuição, determinação e modos de expressão. Neste último aspecto, vale a pena reforçar a

questão do conhecimento dos transtornos mentais por meio da adoção de um conceito biopsicossocial de saúde.

Tais informações nos fazem ir além da expressividade destes números, nos indicam a necessidade da realização de estudos que possibilitem ver o usuário das residências terapêuticas além da sua patologia, visto que num panorama atual há uma carência de bibliografias sobre eles e os estudos existentes referenciam as variáveis em função do transtorno mental. Isso é um retrocesso, pois estamos segregando nossa visão ao antigo modelo biomédico, que apenas visava o biológico, contradizendo os princípios da Reforma Psiquiátrica no construto das Residências Terapêuticas, bem como o atual conceito de saúde.

Assim, nosso estudo revela o desafio grandioso das residências terapêuticas na luta por tamanhos latrocínios de cidadania, denotados nos tempos de internações.

## Referências

-BRASIL. Ministério da Saúde. **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 serie F, 2004. 16 p.

-\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento. **Orçamento e Gestão.** Censo 2000. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. Disponível em [www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/). Acesso em 10/05/2007.

-CIRILO, Livia Sales. **Novos tempos: saúde mental, CAPS e cidadania no discurso de usuários e familiares.** Dissertação - Mestrado em Saúde Coletiva - Campina Grande: UEPB, 2006.

-CREVATIN, A. LOAS - **Benefício Assistencial.** Disponível em: [www.institutoabrace.com.br/](http://www.institutoabrace.com.br/). Acesso em: 27/05/2007.

-DANESE, M.A.; FUGERATO, V.L. **O Sofrimento psicológico é a pedra angular sobre a qual repousa a cultura de consumo.** Congresso ABRAPSO, Brasil, 2005.

-REINALDO, A.M.S.; ROCHA, R.M. Visita Domiciliar de Enfermagem em Saúde Mental: idéias para hoje e amanhã. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** v.4, n.2, 2002.p.36-41.

SAMPAIO, José Jackson C. **Hospital Psiquiátrico Público no Brasil: a sobrevivência no asilo e ou outros destinos possíveis.** Rio de Janeiro: MS: VE RJ, Dissertação de Mestrado, 2006.

-SOUZA, et al. Tempo médio de hospitalização em um hospital psiquiátrico de Campo Grande, Mato Grosso do sul. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.54, n.1, 2005. Disponível em: <[www.psiquiatria.ufrj.br/documentos/artigotempomedio1\\_05.pdf](http://www.psiquiatria.ufrj.br/documentos/artigotempomedio1_05.pdf)> Acesso em: 03/06/2007.

-SOUZA, R. C.; SCATENA, M.C.M. Qualidade de vida de pessoas egressas de instituições psiquiátricas: o caso de Ilhéus - BA. **Revista Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.25, n.58, mai/ago 2001. p. 89.

-VASCONCELOS, E. M. (org.). **Saúde Mental e Serviço Social – O desafio da subjetividade e da interdisciplinariedade**. São Paulo: Cortez, 1997.