

Cogestão:

Opção estratégica para a garantia de direitos

Aldeli Carmo¹

Janaína Lins²

Muitos cariocas ainda desconhecem o Serviço Residencial Terapêutico do Município do Rio de Janeiro. Não sabem que existe este serviço, nem como funciona ou seu impacto. Em geral são pessoas que não acompanham a trajetória do modelo de saúde brasileiro, as lutas travadas neste campo, os movimentos sociais, as principais questões e as agendas colocadas em pauta. Foi um processo rico que, durante décadas, mobilizou profissionais, militantes e usuários do sistema de saúde brasileiro. Hoje, os avanços na desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais, cuja trajetória de vida foi marcada por internações de longa permanência em hospitais psiquiátricos, demandam a publicização desta história, convocando a sociedade a entender e participar do processo.

Um dos principais campos de mobilização é a política pública de saúde mental, seus programas, planos, leis e a luta antimanicomial, com forte engajamento dos trabalhadores da saúde, usuários, familiares e sociedade civil no movimento por mudanças no modelo de atendimento à pessoa com transtorno mental. Dentro deste debate surgiram os elementos que possibilitaram e hoje fortalecem o processo de desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais.

1

Aldeli Carmo é assistente social, gerente da área de saúde, inclusão e bem-estar no CIEDS.

2

Pedagoga. Atua no CIEDS desde 2017. É Coordenadora de Monitoramento e Avaliação Administrativa do projeto Serviços Residenciais Terapêuticos, desde 2015.

Ponto fundamental é iniciar as respostas a estes questionamentos, contextualizando o Sistema Único de Saúde, SUS. O SUS é inovador, tem como diretrizes a universalidade, a equidade e a integralidade das ações e usa a terminologia “usuário” do sistema no sentido de demarcar o protagonismo daquele que antes era apenas paciente. Sua forma de organização é a descentralização, hierarquização,

resolutividade e participação social. Resguarda a complementaridade do setor privado nas ações de saúde, com os estados, municípios e o Governo Federal, assumindo responsabilidades distintas para os diferentes níveis de atenção. Os municípios são responsáveis pelo funcionamento da maior parte dos serviços. O setor privado também participa, desde que cumpra com as legislações, normatizações, princípios e as diretrizes do SUS.

No Município do Rio de Janeiro, o CIEDS celebrou convênio com a Prefeitura para a operacionalização do programa Serviços Residenciais Terapêuticos, um dispositivo previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que versa sobre “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”³, em consonância com a “Portaria n.º 106/2000, do Ministério da Saúde, que introduz os SRTs no âmbito do SUS⁴. O Serviço Residencial se caracteriza como componente de desinstitucionalização, sendo estratégico no processo de desospitalização e reinserção social, que se consolida com a transferência de pacientes internados por mais de um ano em manicômios para uma moradia. Cumpre, portanto, um direito.

Entretanto, devido à grande desigualdade social, em que pese às conquistas de cidadania para as pessoas com transtornos mentais, no Brasil ainda prevalece um usufruto restrito de direitos, que limita oportunidades de inserção social e reestruturação da vida cotidiana.

A prerrogativa do CIEDS para tornar-se gestor dos Serviços Residenciais Terapêuticos, no Rio de Janeiro, foi obtida por meio de processo seletivo público. No pleito, a instituição demonstrou reunir as competências técnicas e operacionais necessárias para gerenciar, monitorar e avaliar a implementação dos serviços. A preponderância da gestão do projeto está na execução de ações socioassistenciais junto a pessoas com transtornos mentais vivendo em Residências Terapêuticas. Estes moradores são indivíduos com histórico de longa permanência de internação em hospitais psiquiátricos ou de custódia, sem suporte social, laços familiares ou moradia.

O projeto visa à reabilitação e inclusão social, com ações que asseguram cuidado integral em assistência e saúde, consolidando o processo de desinstitucionalização.

3
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011.html

4
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/120.pdf>

A base da execução deste trabalho está nas premissas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e no SUS, nos objetivos e definições de responsabilidades institucionais, nos mecanismos e instrumentos de gestão que objetivam conferir qualidade, uniformidade e estabelecem parâmetros para o devido acompanhamento e avaliação do projeto. Essas orientações são entendidas como medidas para assegurar uma padronização mínima desses mecanismos e instrumentos de gestão, necessária ao gerenciamento dos serviços.

Nesse arcabouço consideram-se os seguintes aspectos para uma análise de relevância social e orçamentária do projeto:

- *Contribuição para a superação das desigualdades no âmbito da atenção à saúde;*
- *Melhoria dos indicadores de saúde mental na cidade;*
- *Impacto positivo na qualidade de vida dos moradores;*
- *Celeridade nas respostas às demandas colocadas pelo projeto;*
- *Consonância com o SUS, a Política Nacional de Saúde Mental e o Sistema Único de Assistência Social;*
- *Clareza dos resultados positivos que são gerados para as políticas públicas no Município e, por conseguinte, um efeito em curto e médio prazo na gestão pública;*
- *Celeridade no percurso de fechamento de hospitais psiquiátricos;*
- *Possibilidade de uso medido e ordenado dos recursos públicos, considerando os seguintes aspectos nesse campo:*
 - a) *Adequação do orçamento e do cronograma de desembolsos aos objetivos da proposta;*
 - b) *Coerência com os gastos, adequando à quantidade de itens solicitados e às necessidades do projeto;*
 - c) *Coerência para os preços praticados no mercado.*

As Residências Terapêuticas estão distribuídas em nove Áreas Programáticas, as APs, o que favorece as ações multisetoriais nos territórios e a apropriação da cidade por meio da articulação com órgãos públicos e privados; a participação dos moradores e equipes nos espaços de controle social e o fortalecimento das políticas públicas. Contribui, ainda, para que os moradores se apropriem da cidade, tenham moradias em condições dignas, documentos, oportunidade de acesso à educação, cultura e lazer.

A vivência na RT permite que seus moradores expressem talentos e habilidades, e tenham a chave da própria casa, elemento simbólico de liberdade. O direito de ir e vir rompe, efetivamente, com a lógica de confinamento que rege as internações em unidades manicomiais. A RT também trabalha o fortalecimento dos vínculos familiares, preparando a família para o seu retorno ou convívio menos conflituoso. Ou seja, o modelo da residência permite que a pessoa desinstitucionalizada tenha efetivos direitos de cidadania.

Reduzir a hospitalização ou fechar leitos não significa, necessariamente, que o município tem uma gestão qualificada de assistência a quem dela necessita. Nesse sentido, o CIEDS e a SSM reconhecem que há passos a serem percorridos e um deles é garantir que o cuidado em saúde mental respeite os vínculos construídos pelos usuários dos serviços, o que para eles pode ser a estratégia para sua produção de vida.

A partir desses princípios, todo processo de gestão é conduzido.

1. Uma gestão compartilhada

A execução de ações nas RTs pressupõe participação junto ao máximo de serviços presentes nos território, e é através da socialização das experiências e conhecimentos de cada um traz que se constrói o rico processo de trabalho que tem acontecido.

A execução dos serviços requer ainda a aceitação de que a gestão de um programa no âmbito da saúde mental, num município com as complexidades do Rio de Janeiro significa estar inserido em um problema que possui uma dimensão social exemplar. É necessário, portanto, uma estrutura sólida, com um fazer profissional humanizado e que venha a gerar bem-estar e qualidade de vida para os beneficiários do programa. Daí a importância significativa de investimento em recursos humanos, capacitação, metodologias e uso de tecnologias, elementos que potencializam a gestão e evidenciam uma atuação inovadora, com tomada de decisão estratégica, planejada, monitorada e avaliada.

Cabe ressaltar que as diretrizes políticas das ações são prerrogativas da Secretaria Municipal de Saúde/Superintendência de Saúde Mental. Para tanto, o CIEDS sempre busca promover, sugerir ou determinar adequações que visem alcançar as metas propostas no projeto, com visão de conjunto, objetivos comuns e decisões compartilhadas. Ainda, a ênfase dada na troca de experiências e na articulação, por conseguinte, contribui para que se produzam mudanças nos sujeitos, nas práticas, nos serviços e na gestão pública.

Todo esse arcabouço é pensado sob a ótica da intersetorialidade entre as políticas públicas e a integração entre os serviços existentes nos territórios, o que em essência faz diferença numa gestão compartilhada, evidencia as ações promovidas pelos múltiplos atores locais e acima de tudo, marca os conhecimentos sobre as condicionantes e o papel de cada um na gestão.

É preciso destacar que, quando falamos de gestão, estamos discutindo questões complexas. Neste sentido, os aspectos apontados não se encerram neles mesmos, ou devem ser vistos como fórmula a ser aplicada exatamente a como descrevemos. Pretendemos apresentar aqui o que foi produzido a partir da trajetória do CIEDS na execução de projetos no âmbito da saúde mental no Município do Rio de Janeiro, desde 2011. Ou seja, uma experiência, não um fazer universal.

O CIEDS e a SSM possuem níveis de trabalhos distintos, mas atingem resultados que se complementam, na execução de um serviço e de uma política pública. Para tanto, mantêm equipes com permanente senso de que a comunicação deve ocupar o maior tempo do trabalho, porque será através dela que as distorções poderão ser corrigidas e o entendimento ser o melhor ponto para fechamento de acordos, compartilhamento de ideias, fortalecimento de diálogos, novas descobertas e inspirar transformações criativas.

2. O trabalho da gestão

A. Planejamento das ações

Hoje, no município do Rio de Janeiro, é parte do escopo da gestão um total de 85 Residências Terapêuticas, localizadas em nove AP - Áreas Programáticas da cidade -, com mais de 500 profissionais atuando diretamente em SRT, entre coordenadores, acompanhantes terapêuticos, técnicos de enfermagem, cuidadores e uma equipe técnico/administrativa de monitoramento e avaliação, prestação de contas e apoio administrativo operacional.

B. O trabalho da gestão

Dado o volume de atividades, indicadores, metas, recursos humanos e orçamentos, para gerir apresentaremos em tópicos o nosso “como fazer”.

Recursos Humanos

Quanto às equipes, o trabalho é conduzido numa relação de cuidado entre os profissionais, com encontros, reuniões, avaliações e feedbacks, o que tem possibilitado diálogo permanente e dirimido os riscos de tensões. Busca-se garantir discussões diversas, sempre com conteúdos específicos e organizados por demanda, tanto dos moradores, quanto dos profissionais.

Aluguéis de imóveis

Em grande parte, os imóveis nos quais residem os moradores são alugados pelo CIEDS ao longo do processo de desinstitucionalização. Assim, faz parte do trabalho a identificação, visitação e locação de imóveis em vários bairros da cidade; compra de móveis, eletrodomésticos e utilidades para montagem da casa.

Hoje, temos sessenta e três imóveis com contratos de locação, o que se desdobra em diversificados pagamentos, como aluguéis, condomínios e as concessionárias (água, energia elétrica, gás, telefone, internet), um volume de mais de trezentas contas a serem pagas em datas variadas no mês. Para a gestão desses custos, foram criados instrumentos específicos, que facilitam o controle mensal.

Vizinhança

Somando ao processo de procura e mobília de um imóvel, ainda temos a convivência com a vizinhança da RT que nem sempre aceita prontamente os moradores, simplesmente pelo fato de serem pessoas com transtornos mentais. Assim, numa rua, na vila ou em uma cidade são raros os moradores que conhecem a proposta da RT. E, no entanto, a rejeição aos perfis dos moradores, em alguns casos leva o vizinho a verbalizar o desejo de que as pessoas com transtornos mentais vivam longe dele, numa atitude de escárnio e preconceitos.

Assim, alugar um imóvel nem sempre é tarefa fácil. Ora toda negociação flui sem intercorrências, ora requer muito diálogo e explicações. Contudo, na outra ponta dessa empreitada, encontra-se um paciente “pronto” para sair de uma internação e ter a sua vida dignificada e resignificada com a entrada em sua casa, podendo ter uma chave, abrir e fechar, entrar e sair pela porta que quiser no dia e horário que bem entende. E esta meta nos anima a enfrentar e/ou contornar resistências para fazer de cada vizinho um aliado na construção desta travessia.

A rede de serviços

A atuação em rede é o que irá permitir redimensionar a participação dos diferentes atores nas ações em saúde nos territórios. A RAPS – Rede de Atenção Psicossocial –, como ponto de atenção e garantia da articulação e integração da rede de saúde no território, visa qualificar o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências, mas a participação da comunidade e dos familiares, atores essenciais e efetivos para inspirar transformações coletivas, ainda se coloca como um grande desafio nessa rede.

C. Desafios

Tomando por referência os conhecimentos adquiridos e alguns direcionamentos contemporâneos da Saúde Mental, o desafio estabelecido é como fazer com que a gestão se coloque efetivamente como apoio a política pública e a governos locais de forma inovadora e que gere impacto; venha melhorar a maneira de gerar soluções para necessidades sociais; forme profissionais mais criativos. Em adição, deixar legados que favoreçam ações de planejamento, estratégicas e que transponham o óbvio, mude indicadores e apresentem resultados positivos, dê maior importância ao processo de sistematização das informações, pois elas podem potencializar as análises dos diferentes indicadores que alimentam debates, servem de base e facilitação para novas pesquisas, e avanço para produção de conhecimento. Além disso, incrementar o trabalho com as famílias e por último, mas não menos importante, tornar a cidade e a sociedade conhecedora do que é Serviço Residencial Terapêutico, aceitando conviver ao lado de uma RT no seu bairro, na sua cidade.

D. Conclusões

Este é um desenho ou um modelo de gestão que encontra-se em franco processo de consolidação, com encerramento previsto para julho de 2019. Tem programação para implantação de novas RTs nos próximos dois anos e possui meta de desinstitucionalização de mais de 240 pacientes, contratação de mais de mil profissionais, que devem passar por um programa de capacitação continuada e potencializada pela oferta de ações de monitoramento e avaliação, por uma Supervisão Técnica e outra Administrativa, ambas com papéis específicos e atuação que se afirma essencialmente em: planejamento conjunto com os coordenadores das RTs, desenho de fluxogramas, participação no Fórum de RT, GT de Desinstitucionalização, ou apenas Desins, produção de conhecimento, relacionamento com fornecedores, pagamentos, aluguéis de imóveis, participação em diferentes fóruns de discussão da saúde mental, entre outras inserções.

Entre os vários resultados alcançados, podemos afiançar que a participação nos GTs de Desins, no Fórum de RT, em mini reuniões de equipe, interlocução com os CAPS são exemplos promissores, por serem pautados no compartilhamento e na corresponsabilidade na tomada de decisão.

Da mesma forma, têm-se como ponto de atenção que os profissionais e os serviços sempre reconheçam seus limites de atuação, seus conhecimentos fragmentados ou mesmo reflitam sobre a convivência com uma rede de serviços desarticulada, atuando como instituições totais, posto que, nessa forma de fazer, o matriciamento não funciona, o CAPS não assume as suas responsabilizações, a atenção básica não conhece ou não recebe os usuários, os profissionais se desmotivam, se desgastam e não vislumbram alternativas de cuidado aos usuários.