



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

*Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas*

## **CONSTRUÇÃO INTERSETORIAL**

Tacia De Jesus Barbosa Da Silva

1 Prefeitura Municipal de Suzano - Prefeitura Municipal de Suzano  
Suzano

## **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

Este trabalho pretende narrar o caso clínico de uma paciente, já idosa, do CAPS Devir II de Suzano desde 2013, com longo histórico de adoecimento, diagnóstico de Esquizofrenia Paranóide e graves episódios de agressividade e violência no passado, quando permaneceu por extensos períodos sem tratamento. Como acontece com diversas pessoas com adoecimento mental, essa senhora passou por diversas rupturas de laços sociais e familiares ao longo da vida culminando em seu asilamento em um município vizinho, onde residia temporariamente, antes da última internação. Durante o período de permanência em Hospital Geral da região do Alto Tietê, a saber Hospital Santa Marcelina de Itaquaquecetuba, foi articulada e efetivada a construção de uma rede intersetorial para garantir a desinternação da paciente, bem como seu direito de moradia em instituição não psiquiátrica, tratamento no território, permanência na cidade que parece ser a que mais lhe traz sentimento de pertencimento, ou seja Suzano. O trabalho se justifica por trazer a possibilidade de reflexão a respeito do desafio ainda existente, no cenário da saúde mental, em inserir pessoas com adoecimento mental em espaços de vida não ligados ao tratamento; a desconstruir estigmas como violência e periculosidade serem inerentes ao quadro psicopatológico; e à construção de uma rede de ações entre diversos equipamentos intersetoriais.

## **OBJETIVOS**

O objetivo desta ação foi desinternar uma paciente, que mesmo com quadro psicopatológico estável permaneceu em internação psiquiátrica, por aproximadamente, onze meses devido rompimento de laços familiares e sociais, priorizando que fosse acolhida por uma Instituição não psiquiátrica; em seu território e com tratamento em seu CAPS de referência, onde possuía vínculo com a equipe.

## **METODOLOGIA**

Em março de 2017 a equipe de saúde mental do referido Hospital contatou o CAPS II Devir com o intuito de iniciar a discussão sobre possibilidade de manutenção do tratamento da paciente neste serviço, bem como sua acolhida pelo município, pois segundo relatos, durante a crise que culminou nesta internação agrediu uma pessoa da Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade vizinha na qual foi residir antes de seu último rompimento de laço familiar e por isso descontinuou tratamento no CAPS Devir, motivo pelo qual a referida Instituição não mais aceitava acolhê-la. A partir deste contato o CAPS iniciou conversa com o serviço de assistência social do município de Suzano e após discussão da situação atualizada do caso os dois serviços realizaram visita ao Hospital para discussão clínica do caso e reestabelecimento de contato com



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

a paciente, que de forma imediata reconheceu uma técnica do CAPS com quem possuía importante vínculo. Nesta visita ficou esclarecido que embora a paciente não tivesse remissão total dos sintomas de seu adoecimento, como delírios; distanciamento afetivo; comportamento isolado, ela mantinha discurso lúcido, sentimento de abandono por familiares, impossibilidade de comportamento de alto risco agressivo, devido suas condições físicas e desejo verbalizado de voltar a frequentar o CAPS, que imediatamente após a visita e com a continuidade da parceria com o serviço de assistência social realizou primeira reunião com a ILPI São Vicente de Paulo, conveniada ao município, para esclarecer dúvidas e construir a recepção à paciente. Em junho do mesmo ano a paciente foi desinternada e trazida para o município com membros da equipe da Instituição que seria sua nova moradia e da equipe do CAPS, inclusive a mesma técnica, citada anteriormente, que a acompanhou todos os dias por uma semana, e depois com progressiva menor frequência, para facilitar sua adaptação na ILPI. O processo de adaptação, tanto da paciente quanto da equipe que a acolheu na Instituição, foi acompanhado de perto pela equipe multidisciplinar do CAPS que além de visitas para avaliação do estado psicopatológico também realizou orientações e capacitações sobre abordagem; especificidades do sintomas; manejo em possíveis situações de crise, ao mesmo tempo que a paciente era levada ao CAPS para participação em atividades e cuidados propostos em seu projeto terapêutico singular.

## RESULTADOS

A paciente segue estável desde a intervenção realizada, adaptada a sua nova moradia, com bom convívio com demais idosos e equipe; frequenta o CAPS de acordo com suas necessidades e limitações e demonstra vínculo com equipe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos desafios cotidianos, dos estigmas presentes, do medo muitas vezes não dito, da energia necessária para se lançar a uma iniciativa desconhecida e sem garantias esta experiência mostra o quão importante pode ser para a vida de uma pessoa a construção e funcionamento de uma rede intersetorial que lhe garanta condições de estar em seu território, transitar pelo seu lugar de pertencimento, ter a oportunidade de criar novos vínculos e afetos, e dessa forma dar mais um passo rumo a efetivação da reabilitação psicossocial, pois, como aponta KINOSHITA, reabilitar é aumentar o poder contratual da pessoa, é reconstruir os valores que geram esta possibilidade, a saber: as trocas de bens, de mensagens e de afetos; o reabilitar envolve que os profissionais envolvidos no cuidar aumentem o poder contratual do indivíduo modificando “condições concretas de vida, de modo que a subjetividade do usuário possa enriquecer-se” (KINOSHITA, 1996, p.57).