

“Abraça SUS: o percurso formativo de uma residente em Saúde Mental”

Desde o início de minha trajetória como residente no campo da saúde mental, eu sabia que enfrentaria desafios significativos, mas também momentos de intenso aprendizado. De fato, essa caminhada tem sido permeada por um profundo desejo de compreender e auxiliar aqueles que enfrentam dificuldades emocionais e psicológicas. Minha primeira experiência como residente em Psicologia ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), onde pude perceber a ausência de protagonismo dos usuários, tanto no momento de acesso ao serviço quanto nas etapas subsequentes ao encaminhamento. Os usuários, muitas vezes, não eram ouvidos de maneira adequada.

Um exemplo que ilustra essa realidade foi o caso de uma usuária do CAPS II, que, durante uma consulta médica na Unidade Básica de Saúde (UBS), relatou seu problema de saúde mental, mas não foi devidamente escutada pela médica. Segundo o relato da paciente, a médica havia atribuído os sintomas exclusivamente à sua depressão persistente, sem se preocupar em investigar outros aspectos de sua condição. Esse episódio me sensibilizou profundamente, pois percebi que era necessário intervir para garantir que a usuária fosse ouvida e acolhida adequadamente.

Diante disso, considerei que não seria apropriado encaminhá-la de imediato para outra médica, nem seria ideal direcioná-la a uma unidade fora de sua referência. Em vez disso, busquei articular com a coordenadora do CAPS II para que a médica daquele serviço a atendesse, mas, desta vez, não a tratasse apenas como uma pessoa com transtornos mentais. Propus que ela fosse vista como uma paciente que necessitava ser ouvida em suas necessidades e singularidades. Essa articulação foi realizada com êxito, e, conforme relatado pela própria usuária, ela se sentiu finalmente ouvida e acolhida. Quando nos reencontramos, ela estava visivelmente mais satisfeita e feliz com o tratamento, o que resultou em uma adesão mais efetiva ao processo terapêutico, com melhorias significativas em sua saúde mental e física.

Essa experiência me fez compreender a importância de garantir o protagonismo do usuário no processo de cuidado, permitindo que ele saia da condição de invisibilidade e ocupe um lugar de existência e pertencimento. Esse reconhecimento é fundamental para a adesão ao tratamento e para a promoção de sua autonomia, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que visam a promoção de uma atenção integral e humanizada.

Na continuidade de minha jornada na RAPS, tive a oportunidade de atuar no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Com a experiência prévia adquirida no CAPS II, eu já havia compreendido a relevância de criar espaços de pertencimento para os usuários. Assim, me questioneei sobre como poderia, inicialmente, estabelecer vínculos com os usuários do CAPS AD e engajá-los no processo terapêutico. Após refletir sobre isso, percebi que, para que o vínculo fosse construído de forma efetiva, era imprescindível enxergar os usuários não apenas como indivíduos com problemas relacionados ao uso e abuso de substâncias psicoativas, mas, acima de tudo, como pessoas com desejos, vontades, opiniões e, especialmente, com experiências subjetivas que constituem sua identidade..

No contexto da atenção à saúde mental, priorizei uma abordagem individualizada e acolhedora, respeitando a singularidade de cada usuário, com o objetivo de garantir que se sentissem plenamente reconhecidos. Essa perspectiva, ancorada nos princípios da Reforma Psiquiátrica, visa promover uma atenção integral e contínua, com ênfase na cidadania, na autonomia e no fortalecimento do protagonismo do usuário, elementos essenciais para a construção de um processo de cuidado efetivo e transformador.

Em ocasião da comemoração do dia 18 de maio, o Dia da Luta Antimanicomial, buscou-se envolver os usuários de maneira ativa e engajada, garantindo que se sentissem parte desse movimento. Para isso, foi criado um grupo de WhatsApp denominado "Luta Antimanicomial", integrado pelos usuários do CAPS II e do CAPS AD, juntamente com representantes de outros dispositivos de saúde. O grupo serviu como um espaço de interação e troca de ideias, onde os usuários puderam expressar suas opiniões e contribuir para o planejamento das ações da semana comemorativa.

Além das discussões virtuais, o processo também contou com reuniões presenciais nos próprios CAPS, com o intuito de permitir que os usuários pudessem ter lugar de fala, de forma virtual e presencial, para compartilhar suas expectativas e desejos sobre como gostariam que o evento fosse organizado. Esse movimento de participação ativa foi um marco significativo nos CAPS de Palmas - TO. Um dos usuários, ao ser questionado por sua mãe sobre seu destino, respondeu: "Estou indo para a reunião para dar minha opinião sobre a Semana da Luta Antimanicomial". Essa fala demonstra de maneira clara como o usuário se sentiu parte integrante e atuante no processo de construção dessa luta. Neste ambiente de pertencimento, os usuários se sentiram visíveis e ouvidos. Ao longo do processo de organização da Semana da Luta Antimanicomial, foram realizadas várias atividades, como rodas de conversa, que proporcionaram momentos para a expressão de insatisfações, elogios e para o aprendizado sobre os princípios e conquistas da Luta

Antimanicomial. Decidiram também realizar uma caminhada na Praia da Graciosa, local que, assim como a própria luta, possui um significado simbólico, uma vez que a formação do lago de Palmas foi resultado da construção da usina hidrelétrica que alterou o curso do rio Tocantins. Além disso, os usuários se envolveram na confecção de cartazes com temáticas relacionadas à Luta Antimanicomial, que seriam utilizados durante a caminhada.

Esse processo de inversão de protagonismo, no qual os usuários, e não os profissionais de saúde, decidiram como a Semana da Luta Antimanicomial seria organizada, evidenciou o impacto da valorização da autonomia e da dignidade dos usuários. A reflexão que emergiu dessa experiência reforça o entendimento de que o serviço de saúde mental não pertence exclusivamente aos profissionais, mas, acima de tudo, aos usuários. Sendo assim, é mais que justo que os processos organizacionais sejam construídos a partir da fala dos próprios usuários, de acordo com suas necessidades, sentimentos e desejos, no pleno exercício de sua cidadania e protagonismo.

Esta experiência reflete o compromisso com os princípios da Reforma Psiquiátrica, que preconiza a substituição de práticas manicômiais por uma atenção integral, comunitária e humanizada, respeitando a autonomia dos usuários e garantindo-lhes o direito de participação ativa nas decisões e cuidados.