

O CERSAMI Nordeste foi inaugurado em 2016, sendo um dispositivo da rede de saúde mental do município, fazendo parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Belo Horizonte. Pautados no tratamento em liberdade, o CERSAMI Nordeste acolhe de forma adequada e com ênfase em um cuidado integral crianças e adolescentes de três regionais da cidade de Belo Horizonte: Norte, Nordeste e Venda Nova. A demanda acolhida pelo CERSAMI surge tanto de forma espontânea quanto de encaminhamentos de vários serviços e instâncias que compõem a rede de cuidados em saúde, educação, assistência social e jurídica, que pertençam às regiões de Belo Horizonte acolhidas pelo serviço.

De acordo com a Declaração Universal dos Direitos da Criança e do Adolescente e com a Lei 8069/90, que estabelece que a criança e adolescente precisam de proteção e cuidados especiais e, conforme Art. 4º desta Lei que defende ser “dever da família, da comunidade, da sociedade e em geral do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde” e outros direitos fundamentais e essenciais, a Coordenação de Saúde Mental Municipal de Belo Horizonte apostou na inserção do profissional “articulador de território”, no trabalho dos CERSAMIs. Inserido, este profissional no projeto do PAD AD (Projeto de Atenção Domiciliar – Álcool e Drogas), este projeto foi pensado como uma modalidade de cuidado que busca promover o elo entre o usuário e as possibilidades de inserção no território. Neste ponto foi pensado o lugar de articulador de território, aliando sua mobilidade e o vínculo à instituição, visando o acompanhamento do usuário dentro de sua comunidade, sua reabilitação social e vinculação aos dispositivos da rede.

Pautados nas diretrizes do SUS, acreditamos que a continuidade da atenção e do cuidado de crianças e adolescentes que chegam ao CERSAMI deve acontecer no próprio território, reafirmando e fortalecendo a lógica antimanicomial em contraponto a lógica hospitalocêntrica que visava confinar e isolar o sujeito do seu meio social. Tal lógica, acabava por estigmatizar e retirar o direito à cidadania.

Cabe destacar que o papel instituinte dessa nova compreensão sobre o território que emerge com o movimento sanitário e antimanicomial e se institucionaliza no modelo psicossocial, não se reduz apenas à recusa do isolamento geográfico dos estabelecimentos de tratamento, mas incorpora também a recusa à produção de subjetividades encarceradas, submissas, não-autônomas. (BARBOZA, M., 2018, p.27)

O conceito de território é bastante trabalhado nas políticas públicas, sendo uma construção social e simbólica acerca de um conjunto de práticas de um determinado grupo social, onde são efetivadas as múltiplas trocas entre o espaço e a sociedade, o sujeito e a comunidade. É no território

que os sujeitos constroem suas redes e onde novas saídas podem ser tecidas, por ser um espaço social de mediação e convivência.

Com o compromisso de garantir e efetivar a continuidade do tratamento para além da instituição e assim o cuidado em liberdade, o articulador de território aparece como peça chave para fortalecer a garantia de direitos dos usuários da rede de Saúde Mental. Uma aposta que visa ampliar a qualidade de vida, autonomia, recuperação de atividades da vida diária e empoderamento dos sujeitos, para que estes se tornem protagonistas de sua história de vida, e assim, de seu tratamento, respeitando as especificidades de cada caso. Devido à escassez de informações na literatura científica a respeito da prática destes novos profissionais, este trabalho tem como objetivo apresentar o modo como os articuladores significam sua função e descrevem sua atuação cotidiana.

Por seu diferencial em sua flexibilidade e liberdade de percorrer o território, para além do tratamento institucional, a potência do trabalho do articulador é de conectar-se à rede dentro dos territórios de atuação em que estão inseridos, apropriando-se dela e, assim, inventando junto ao usuário e a sua referência técnica o seu projeto terapêutico fora dos muros da Instituição.

O trabalho inicial dos articuladores se deu com a sua apresentação à Rede de Saúde Mental, bem como uma conversa com os atores envolvidos no campo da Assistência Social e Educação. Em uma dessas reuniões, estiveram presentes a referência em saúde mental e referência da criança e do adolescente e teve o intuito de esclarecer o papel do articulador e construir possibilidades de intervenções e trabalho. Esse vínculo dos articuladores também possibilitou ao serviço participar das reuniões de Supervisão e Micro Área dos três distritos, ampliando assim o diálogo com os demais equipamentos da rede.

No cotidiano de trabalho do CERSAMI foram realizadas discussões com as referências técnicas de algumas crianças e adolescentes em tratamento, definidas ações e intervenções e, assim, o articulador se configurou enquanto personagem ativo no projeto terapêutico singular de alguns casos em acompanhamento. Esse compartilhamento de cuidado é algo que merece atenção. Juntos, referência técnica e articulador de território passam a pensar nessa clínica ampliada. Por vezes, participam juntos de reuniões e estudos de caso com os diferentes atores responsáveis pelo cuidado da criança e do adolescente, tais como Conselho Tutelar, Rede de Abrigos, Escolas, CRAS, CREAS, PAEFI, Judiciário: (Promotoria, Vara Cível e Infração), além de outros atores, como CIA/Sócio Educativo, sempre na tentativa de a partir de cada caso, pensar saídas para o sofrimento que assola nossas crianças e adolescentes .

Ainda dentro da rotina do CERSAMI, os Articuladores participam de Assembleias dos Usuários, Reunião de Familiares, além de ajudar em atividades pensadas pelo Oficineiro e Redutor

de Danos do Serviço. O espaço da permanência dia (PD) serve ainda para se aproximar dos usuários e fortalecer o vínculo transferencial.

Esse trabalho possibilitou também o acompanhamento terapêutico (AT) de usuários que tinham pouca mobilidade urbana, ficando restritos a suas residências, ou às idas ao serviço e o retorno para casa. Além disso, acompanhamos os usuários em atividades do Arte da Saúde, no processo de transferência de cuidado para os Centros de Saúde, inclusive participando dos matriciamentos, nas equipes complementares ou CERSAMs (quando o usuário faz 18 anos) e no processo de retirada de documentos, tais como, Carteira de identidade, CPF, da carteira de trabalho, além da busca por cursos profissionalizantes, e a busca do primeiro emprego.

Atualmente, os articuladores vêm construindo um trabalho de intervenção em uma escola em Venda Nova, a pedido da GERASA VN, com adolescentes com histórico de automutilação/escarificação. São realizadas rodas de conversas mensais com jovens adolescentes do 6º, 7º, 8º e 9º ano, para oferecer uma escuta e buscar novas saídas para esse sofrimento.

Percebemos que pela potencialidade desse trabalho, porque muda a lógica do cuidado em rede, ampliando e muito a que já é conhecida, alcançando cada vez mais usuários. Em muitos equipamentos, o trabalho em equipe multiprofissional ainda se mantém fragmentado, o que prejudica a assistência integral do usuário. O articulador vem para tecer, e ajudar a rede pensar saídas para cada usuário, a partir da sua história e das suas possibilidades

Percebe-se também uma desarticulação no que diz respeito à referência e contra referência dos casos que acompanhamos e as Unidades Básicas de Saúde, com os serviços de urgência. Muitas das vezes o usuário é encaminhado para um ponto da rede para outro, sem muita responsabilização. Com o articulador estamos construindo uma transferência de cuidado mais responsável. Muitas vezes percebemos que o usuário da Saúde Mental não estabelece um vínculo fortalecido com a unidade do seu território, o que desemboca numa desassistência do mesmo e de seus familiares. O caso é de responsabilidade de toda rede e nós trabalhamos para que essa transferência seja feita com muito cuidado e que compartilhemos essa assistência.

Vivenciamos dia a dia, a potencialidade e a beleza do trabalho feito por muitos e as saídas que cada usuário vai construindo para sua existência e para seu futuro.

#### Bibliografia:

BARBOZA, Maria Aline Gomes. **Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental e as redes sociais dos usuários: estudo de caso em um município mineiro.** (Tese em Psicologia) – UFMG . Belo Horizonte, MG. 2018.