



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. 33572000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350 200
Filiais: Hospital Fêmeina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar, Unidade de Saúde Santíssima Trindade, Unidade de Saúde Parque dos Maias, Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Floresta, Unidade de Saúde Divina Providência, Unidade de Saúde Costa e Silva, Unidade de Saúde COINMA, Unidade de Saúde Barão de Bagé, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - CETPS, Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil, Unidade de Saúde SESC, Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto, Unidade de Saúde Conceição, Unidade de Saúde Jardim Itu e Centro de Atenção Psicossocial III - Alcool e Drogas.
Vinculado ao Ministério da Saúde - Decreto 99244/90



Grupo Hospitalar Conceição **Residência Multiprofissional em Saúde** **Programa Saúde da Família e Comunidade**

Trabalho de Conclusão da residência **O Caminho se Faz ao Caminhar**

Gabriela Magri da silva
Orientadora: Marta Orofino

Porto Alegre
2025

O Caminho se Faz ao Caminhar¹

Essa narrativa surge de uma trajetória de aprendizagem e experiência, a partir de duas necessidades, a primeira como um produto final de um trabalho de conclusão de residência². A segunda, mais significativa por parte da necessidade de processar as emoções vivenciadas em uma catástrofe ambiental ocorrida em maio de 2024 em Porto Alegre. Esse acontecimento atingiu a todos, algumas pessoas diretamente e outras indiretamente. Ninguém saiu ileso e, se saiu, eu lamento a falta de empatia aos pedidos de resgates, as súplicas de ajuda.

Começo essa narrativa avisando que como escritora, eu acho que sou mesmo uma boa contadora de histórias e, para a história ser boa, ela deve ser contada no mínimo dos detalhes e sem pressa, para que o ouvinte em sua mente, crie a cena que está ouvindo com suas cores e seus moldes. A minha capacidade em narrar com a fala, surge de forma natural, o processamento entre a minha imaginação e a fala, sai tão rápido quanto o piscar de olhos, sendo um processo imperceptível, acredito que essa facilidade na oratória condiz com uma característica minha que é a conversa. Amo conversar e amo ouvir histórias e histórias, eu gosto da troca de experiências, as pessoas sempre têm algo a nos ensinar.

O desafio aqui é escrever o que os olhos enxergaram, o que os ouvidos ouviram, escrever os sentimentos daquele momento e as reflexões realizadas no processo. A escrita é mágica e detalhista, narrar uma história, um fato, nos detém aos mínimos detalhes daquele momento “a narrativa estabelece uma relação de sentido de “ser-no-mundo” (CASTELLANOS, 2014, p. 1071)

Em maio de 2024 as enchentes colapsaram o estado do Rio Grande do Sul, de acordo com a Defesa Civil do Estado, 46 cidades decretaram calamidade e 320 decretaram emergência, em um estado composto por 497 municípios. O colapso permeou a devastação de cidades, levando casas, escolas, carros, bens materiais, também inundou a vida das pessoas que necessitam sair de seus lares, bairros e cidades, sendo acolhidos em abrigos

¹ Essa frase é do autor espanhol Antônio Machado, extraída da sua obra “Cantares”

² A Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição foi criada em julho de 2004, a partir de um projeto financiado pelo Ministério da Saúde. Trata-se de uma modalidade de pós-graduação lato sensu, oferecendo formação em serviço para diversas profissões da saúde.

improvisados pelas prefeituras. Essa narrativa é sobre a experiência de uma assistente social residente que trabalhou em um abrigo improvisado na zona norte de Porto Alegre.

Partimos do princípio dessa caminhada, em 2023 iniciei a trajetória na residência multiprofissional do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), no Programa da Saúde da Família e Comunidade. A unidade de saúde designada por mim (tive o privilégio de escolher) foi a Unidade de Saúde Santíssima Trindade, território Porto Novo, bairro Santa Rosa de Lima, zona norte de Porto Alegre.

O que está acontecendo?

Dia 01/05/2024 começaram as projeções sobre o aumento do Rio Guaíba e o quanto ele poderia extravasar após atingir o nível máximo. No dia 02/05, boa parte da população já estava se retirando dos territórios inundados (Ilhas, centro e zona norte), estavam acontecendo os resgates com as cidades vizinhas, Guaíba e Eldorado do Sul. Uma onda de medo e incertezas tomou conta da cidade. Gritos, sirenes, carros, um caos instaurado. Eu moro próximo ao Dique³ da FIERGS, e lembro que deixei as mochilas prontas para uma possível evacuação, liguei para o meu pai para buscar a minha avó em casa, fiquei preocupada em como em um momento de correria seria pegar ela, uma senhora de 84 anos com um ritmo de agilidade diferente. Senti um alívio quando ele informou que estava à caminho para buscá-la, fui dormir acreditando que não estava acontecendo nada.

No dia 03/05, eu acordei, peguei o meu celular e tinham muitas mensagens, mas que me chamou atenção foi a da minha mãe, um áudio “filha, me mandaram para casa, rompeu o dique do Sarandi e do FIERGS está para romper”. Meu coração acelerou e pulei da cama, fui verificar como estavam os meus filhos e liguei na TV para ouvir as notícias e veio o que eu não esperava: evacuação. No fundo eu sabia que água não chegaria até a minha casa, mas e se chegar? E se nós não conseguirmos sair porque as outras ruas estavam alagadas? Para onde vamos? o que fazer? Pensei no meu irmão, e vi que ele

³ Conforme o dicionário da língua portuguesa, diques são construções para impedir a passagem das águas.

já tinha me enviado uma mensagem mandando nós irmos para casa dele o quanto antes, a água estava invadindo a casa de uns amigos nossos de infância. Esperei a minha mãe chegar em casa, a mesma não estava acreditando e estava muito resistente em sair. Avaliamos as possibilidades e achamos melhor irmos para casa do meu irmão. Após 4 dias, voltei a residência e fui convocada junto aos demais trabalhadores a compor a equipe de referência em saúde mental no abrigo SESI, na zona norte, bairro Santa Rosa. Aqui faço uma observação sobre o meu trabalho, fomos referência em saúde mental pois a Atenção Primária em Saúde (APS) compõe a Rede de Proteção Psicossocial que “(...) estabelece os pontos de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento integral e humanizado às pessoas com transtorno mental e transtorno pelo uso de substância.” (Carlos; Galassi, 2024, p. 2). Na US desenvolvemos esse trabalho no território para iniciar um plano terapêutico em saúde, visando a proteção do sujeito e avaliando a possibilidade de encaminhamentos para rede especializada.

No entanto, ser referência de RAPS em uma situação de calamidade é diferente, lembro-me da sensação de insegurança e ansiedade que tomaram conta de mim, desde o momento que eu acordei até o deslocamento ao abrigo. Perguntas permeavam a mente: Como é o abrigo? Como as pessoas estão alojadas? O que posso desenvolver lá? Onde ficaremos durante o trabalho? Terá sala para os atendimentos?, A mente aliviou quando avistei rostos conhecidos, os trabalhadores da comunitária do GHC.

Tecendo o fio do trabalho em equipe

O abrigo bem organizado dentro das possibilidades. Muitos voluntários e trabalhadores. Os abrigados logo na chegada recebiam roupas, colchões, comida, água e produtos de higiene. Eram direcionados ao ginásio do SESI, e nas duas quadras de esportes, seus colchões eram colocados. As famílias se reuniam em grupos, vizinhos e amigos também. A nossa sala era de frente para a quadra, tinha uma porta verde, era de tijolinho à vista, uma mesa grande, janelas de vidro em toda a volta. O sol, quando aparecia, iluminava por todos os vidros, o dia todo, mas a sala continuava fria, não porque era outono,

mas pela situação que estávamos vivenciando. E, de forma unânime, uma decisão foi tomada, tornar aquela sala fria em um ambiente minimamente acolhedor para nós e para as pessoas que iriam ser atendidas. Começamos pelo cantinho das PICS (Práticas Integrativas e complementares em saúde) promovida pela Terapeuta ocupacional Melissa (USSESC). Depois, colocamos papéis com frases motivacionais em um varal e nas paredes. Conseguimos duas mesas pequenas para o nosso notebook e café e comidinhas. Por último, mas não menos importante, enfeitamos e sinalizamos a nossa sala. Era um convite de boas-vindas a quem necessitava de nós.



(Nas fotos está a TO Melissa no cantinho improvisado das PICS, e AS Tiana à frente da sala em que ficamos referenciadas no abrigo)

A partir disso, tentamos estabelecer uma rotina de discussão de casos com as equipes de saúde de referência (inicialmente eram estudantes de medicina da UNiSUL e depois, trabalhadores da Santa Casa), planejamentos diários e semanais e expertises para o inesperado, o desconhecido que fugia do nosso escopo e necessitava da nossa atenção. Entre os atendimentos, conheço um casal que vou chamá-los de Benta e Nei. Um casal jovem, que estavam esperando o primeiro filho, por parte dela. A equipe de saúde sentiu a necessidade de um atendimento psicossocial. A cama que eles dormiam estava arrumada de forma impecável naquele ginásio, seus pertences no entorno como se fosse uma cabeceira, lençol e cobertores esticados, e o travesseiros por baixo, como se estivessem protegidos pelo cobertor. Tinham duas cadeiras, e eles estavam sentados conversando. Me aproximei, me

apresentei e o Nei gentilmente e insistentemente pediu para sentar na cadeira que ele ocupava e ele sentou-se ao chão. Iniciei a conversa explicando a minha presença e que estava para ouvir a demanda deles. Benta inicia contando a sua história, ela é natural do estado de Roraima e tinha chegado há pouco tempo no Rio Grande do Sul. Conheceu Nei pela internet e ele foi para lá conhecê-la pessoalmente. Durante o relacionamento pela internet, que durou 2 anos, Benta relatava a rotina de abusos que sofria dos pais. Contou que foi casada e que queria a separação, mas seu pai não aceitava e por punição, disse para o seu ex-marido ficar com todos os pertences deles, incluindo apartamento e carro. Falou também que seu pai é um homem muito poderoso na cidade em que moravam e que tinha muita influência com os políticos e juizes da cidade. Ela é adotada e sentia uma relação diferente dos pais com ela. Sabe aquelas histórias trágicas com requinte de crueldade digna de novelas dramáticas? Era a história dela, quanto mais contava, pior ficava. Eu fiquei muito atenta e imaginando o que acontecia enquanto ela narrava as situações do seu cotidiano com detalhes, por vezes me vi mergulhada na história e esquecia que eu estava como profissional e não como uma mera ouvinte, devo admitir, a história é fascinante e quanto mais trágica ficava, mais vidrada eu também ficava. Benta tinha um jeito de contar que prendia atenção, principalmente quando o seu sotaque enaltecia algumas palavras. Nei por sua vez, também trouxe mais histórias tristes do tempo em que morava na cidade de Santa Maria e ainda não conhecia a Benta. Pensei: Tem como duas pessoas passarem tantas dificuldades juntos e se encontrarem?

Quando o atendimento terminou, fiquei embriagada de informações e tentava entender tudo o que eu tinha ouvido, foi real? fazia sentido? Foram segundos de pensamentos e questionamentos, levei para o grupo a história e os questionamentos. Ficamos divagando e tentando entender as lacunas das histórias, como poderíamos inferir. Me orientaram a discutir com o psiquiatra da equipe, e depois de conversarmos e analisarmos, ele entendeu que o casal estava em um processo de delírios, como uma fuga da sua realidade de vida que a realidade posta pelas enchentes, o questionei, o que poderíamos fazer? que remédios ele poderia prescrever, e ele falou: “se tirarmos isso deles, o que vamos colocar no lugar?” Foi um banho de realidade como profissional, como não vamos fazer nada? Como ver as pessoas nessa situação e não inferir? e

sabidamente e pacientemente, o psiquiatra me explicou que trazer eles para a realidade, confrontar seus delírios não seria uma alternativa adequada visto que a naquele momento, eles estavam em uma situação muito vulnerável e poderia acarretar outros desdobramentos que não conseguiríamos dar conta por causa da ausência de equipamentos devido às enchentes “A realidade torna-se enlouquecedora para quem vive em um mundo de alucinações negativas.” (PAIVA, 2015, p. 122).

Ao mesmo que me confortava, mexia com um lado meu, aquele que entrou na residência e estava acostumada a fazer articulação com as redes dos territórios (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, unidades de saúde) e naquele momento, me vi sem essa rede, que mesmo precarizada pelas terceirizações, se fazia presente em casos complexos. Aquele caso, tive que entender, que eu não teríamos suporte o suficiente para dar conta do que poderia vir. Entendi, que dependendo da situação que o usuário está exposto, o melhor caminho é observar, porque senão podemos vulnerabilizar ao invés de auxiliar na proteção.

É importante ressaltar que diante da situação de calamidade, o Estado se mostrou fragilizado, sem um plano de ação contingente, com políticas fragilizadas, principalmente a política de assistência social que vem sofrendo com o baixo investimento durante os anos

Os cortes no orçamento público da política de Assistência Social que têm sido realizados a partir de 2018 apontam para a ação do Estado pautada em um contramovimento, uma vez que a vigilância socioassistencial em âmbito nacional tem produzido dados que revelam a precariedade da referida política. (Silvia; França, 2022, p. 159)

Ficou em evidência a precarização da política pelos baixos investimentos do Estado, auxílios de emergência que não eram bem elaborados, todo dia modificando informações, trabalhadores da fasc⁴ sem saber notícias sobre a política e sobre o apoio aos atingidos. A prefeitura de POA se comunicava por rede social. Não podíamos fazer articulações entre os equipamentos da rede, pois não se sabia o que funcionava. O que podíamos contar eram os contatos

⁴ A Fundação de Assistência Social e Cidadania é o órgão que executa a Política de Assistência Social no município de Porto Alegre.

estabelecidos antes da calamidade, o apoio mútuo dos trabalhadores da rede. E isso foi de extrema importância.

Leve com você....

Objetivo dessa escrita era revisitar essa experiência e traduzir as minhas emoções, percepções daquele momento. O que eu aprendi como profissional de serviço social e profissional da saúde em referência de saúde mental é imensurável. Primeiro, trago que contar com os demais profissionais da rede de proteção já era muito importante. Articulação em rede acontecia, mesmo que precarizada, mas diante de um cenário caótico, ficamos nos apoiando baseados em nosso conhecimentos adquiridos e as informações oficiais (vinda de rede social) que compartilhamos

O trabalho conjunto entre equipes, por meio da comunicação, da discussão de casos, do compartilhamento do conhecimento e da responsabilidade, dentre outras estratégias, auxilia os profissionais a se sentirem mais seguros no desenvolvimento de suas ações e, conseqüentemente, os fortalecem para lidar melhor com situações complexas. (Pinho *Et al*, 2017, p. 6)

Com isso, uma resiliência de atuação diante desse cenário, buscar alternativas para consolidar a nossa ação e oferecer o mínimo de apoio e proteção às pessoas que estavam abrigadas. Seguindo nessa linha, surgiu o grupo de socialização de direitos dentro do abrigo. Existia um grupo na unidade de saúde Santíssima Trindade, e queríamos usá-la como uma ferramenta de conhecimento e saberes.



A ideia é igual, mas o desdobramento foi diferente. O grupo era composto no máximo por 15 pessoas, iniciando com uma leitura de um trecho do livro

Futuro Ancestral, de Ailton Krenak, que a minha preceptora Tiana carrega em sua mochila com muito carinho. Após essa leitura, seguia o questionamento: Por que estamos passando por essa situação? e daí, um mundo se abria, os abrigados davam respostas diversificadas, recheadas de singularidades sobre as suas vivências e conhecimentos. Ver que o saber empírico conta tanto quanto o saber acadêmico é inexplicável. Eu tinha vontade de aplaudir, meus olhos brilhavam, meu sangue fervia. Quanto conhecimento? quanta lucidez sobre a realidade. Mas sabemos que o cotidiano nos aliena e por vezes, esses momentos críticos ficam em segundo ou terceiro plano, porque (sobre)viver se torna a principal preocupação. Eu ficava questionando o porquê o governo não investir mais em educação, por que não investir em educação popular, em ouvir a população para as tomadas de decisões em prol do povo. Mas quem interessa um povo crítico com lucidez sobre a sua realidade?

Deixo aqui, nessa escrita, a minha experiência como residente do programa saúde da família e comunidade, e que faz muito sentido o programa com o que eu vivenciei. Como assistente social, atuar em um Estado que precariza as políticas públicas é um desafio. Ter o mínimo do Estado atuando na proteção e direito das pessoas em vulnerabilidade é fazer malabarismo na atuação profissional. Mas nas condições postas naquele momento, sem ter o mínimo, o desafio se torna um desalento. No entanto, contar com os demais profissionais fortaleceu e manteve a rede fortalecida. Aliás, trabalhar com rede para proteção e promoção dos sujeitos foi a melhor experiência que tive na residência e não poderia ser diferente no abrigo. Ter multiprofissionais de outras políticas trabalhando em conjunto conosco da política de saúde, faz florescer em terrenos inóspito.

Referências

CARLOS, M. DE M.; GALLASSI, A. D.. Práticas de articulação de rede na atenção psicossocial: quais desafios enfrentam os profissionais para matricular, reunir-se e encaminhar?. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 28, p. e230651, 2024.

CASTELLANOS, M. E. P. A narrativa nas pesquisas qualitativas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, abr. 2014.

Defesa Civil RS

[https://www.defesacivil.rs.gov.br/decreto-amplia-numero-de-municipios-em-estado-de-calamidade-e-em-situacao-de-emergencia#:~:text=Assim%2C%20no%20decreto%20anterior%20\(n,para%2078%20e%20340%2C%20respectivamente](https://www.defesacivil.rs.gov.br/decreto-amplia-numero-de-municipios-em-estado-de-calamidade-e-em-situacao-de-emergencia#:~:text=Assim%2C%20no%20decreto%20anterior%20(n,para%2078%20e%20340%2C%20respectivamente)

BARBOSA de Pinho, L.; BASSO da Silva, A.; SINIAK, D. S.; FOLADOR, B.; Borges de Araújo, L. ANÁLISE DA ARTICULAÇÃO DA REDE PARA O CUIDADO AO USUÁRIO DE CRACK. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 31, n. 1, 2017. DOI: 10.18471/rbe.v31i1.16654. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16654>. Acesso em: 3 fev. 2025.

SILVA, Eugênia de Araújo; FRANÇA, Rosilene Marques Sobrinho de. Orçamento Público da Política de Assistência Social e os Desafios da garantia de direitos em tempos neoliberais. **Questão Social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea**. Rosilene Marques Sobrinho de França, Teresa Cristina Moura Costa, organizadoras. Teresina: EDUFPI, 2022, p. 433. Costa, Organizadoras. – Teresina : EDUFPI, 2022. 433 p.

PAIVA, Luiz Miller de. A situação transferencial em grupanálise. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 48, n. 88, p. 121-129, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-5835201500100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 fev. 2025.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. Apresentação e histórico. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/fasc/apresentacao-e-historico>>. Acesso em: 20 out. 2023.

PRIBERAM. Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. Disponível em: <<https://dicionario.priberam.org/dique>>. Acesso em: 01 fev. 25.