



Trabalho 1261

O ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: UM RELATO DE PRÁTICA ASSISTENCIAL

Marta Ziziane Dorneles Wachter¹ Agnes Olschowsky² Danilo Ribeiro Bertasso³ Juciane Aparecida Furlan Inchauspe⁴ Sabrina Chapuis de Andrade⁵

Introdução: As práticas em saúde mental anteriores à Reforma Psiquiátrica eram marcadas por internações em hospitais psiquiátricos e asilos manicomiais e, consequentemente, a exclusão do convívio social dos “doentes”, como eram denominadas as pessoas em sofrimento mental.¹ Para alcançar os objetivos do movimento reformista, foi necessário criar novos dispositivos em substituição aos manicômios. Dentre os diferentes serviços substitutivos, destacam-se: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as unidades de atenção básica, os residenciais terapêuticos, os ambulatorios, os centros de convivência, entre outros,² sendo que os processos de trabalho destes serviços devem estar pautados no conceito de Clínica Ampliada, onde o acolhimento e a escuta qualificada dos usuários são a base das práticas dos trabalhadores.³ O acolhimento, nos serviços de saúde, tem sido considerado como um processo, especificamente de relações humanas, o qual deve ser realizado por todos os trabalhadores de saúde e em todos os setores do atendimento. Desse modo, o acolhimento se constitui em um instrumento potente para a reorganização da Atenção à saúde nos CAPS. O Acolhimento, nas unidades que prestam atendimento voltado para a saúde mental, tem o intuito de prestar atendimento específico, direcionado às pessoas que procuram pelo CAPS sem agendamento prévio, sendo necessária aos trabalhadores uma reflexão sobre as relações que têm estabelecido com os usuários. O atendimento humanizado é parte fundamental do processo de criação do vínculo e do processo terapêutico com o usuário. **Objetivo:** relatar a experiência profissional acerca da problemática do acolhimento em saúde mental e suas implicações com a equipe de saúde. **Método:** Trata-se de um relato de prática assistencial realizado em um CAPS ad III, na região metropolitana de Porto Alegre/RS, no primeiro semestre de 2012, onde identificou-se, por meio da vivência no serviço que o mesmo não estava acolhendo os usuários de forma adequada, pautado na escuta sensível, com um cuidado humanizado e integral. Diante disso, em reunião de equipe, questionou-se sobre a maneira como os usuários estavam sendo acolhidos e quais os limitadores desta prática. Inicialmente, procurou-se rever e discutir com a equipe alguns questionamentos: O que eles entendiam sobre acolhimento? Como seria possível realizar suas práticas? Que ações poderiam ser caracterizadas como acolhimento? O que estava bom e o que poderia melhorar? O acolhimento está associado à triagem? **Resultados:** A recaída do usuário e a sobrecarga de trabalho foram os maiores dificultadores sinalizados neste processo de prática do acolhimento. Os trabalhadores verbalizaram que sentiam-se desmotivados, como se o trabalho realizado não tivesse resultados. Diante desta explanação, procurou-se exemplificar a prática do acolher através da escuta e da observação, possibilitando a resolutividade dos problemas apresentados, identificando um sujeito em sofrimento psíquico e acolhendo-o em sua especificidade. Foi então sugerido que para melhorar o processo, todos os membros da equipe estivessem nele envolvidos. Assim, cada profissional ficaria responsável pelo acolhimento durante seu turno de trabalho, de acordo com a escala funcional da equipe, o que diminuiria a

1Enfermeira, Pós-Graduada em Saúde Mental pelo Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre – Rio Grande do Sul, Participante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: dmartaziziane@yahoo.com

2Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, docente credenciado junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. 3Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem pela UFRGS, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Pós-Graduando em Saúde Mental pelo GHC. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental da UFRGS.

4Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem (NEGE) da UFRGS.

5Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Pós-Graduada em Saúde Mental pelo Grupo Hospitalar Conceição.



Trabalho 1261

sobrecarga de “tarefas”, visto que esta foi uma das queixas dos profissionais. Com relação à desmotivação da equipe diante da recaída dos usuários, foi necessário que todos entendessem que a saúde mental está associada à complexidade do ser humano; portanto, suscetível a recaídas. No entanto, as equipes e a família conseguem fazer a diferença quando engajadas pelo mesmo objetivo, fazendo do vínculo e do acolhimento ferramentas importantes no fortalecimento da tríade usuário/família/equipe. **Conclusão:** O acolhimento é uma ferramenta facilitadora a ser utilizada pela equipe de saúde para tornar o trabalho efetivo, seja na realização da educação em saúde ou nos princípios pautados no SUS: prevenção, promoção e recuperação da saúde. Além de que, é um importante instrumento de atenção à saúde, estendido a todos os profissionais no sentido de oferecer a integralidade do cuidado ao usuário e familiares que buscam assistência no serviço. Dessa forma, o processo de trabalho se descentraliza da figura e do saber uniprofissional para a equipe multiprofissional, a qual, a partir do acolhimento com a escuta qualificada, oferece respostas resolutivas às demandas do usuário. O acolhimento ainda enfrenta dificuldades no estabelecimento de escutas ampliadas, pois estas fazem aflorar problemas e necessidades que não podem ser resolvidos apenas no âmbito do serviço de saúde e tornam, assim, imprescindível que sejam incorporadas às práticas do atendimento em saúde mental, com uma articulação intersetorial, ou seja, reconhecer e buscar parcerias externas à unidade e ao setor saúde. Isso significa estabelecer um diálogo efetivo com outros serviços, com vistas a estabelecer interações de referência e contra-referência; além de estabelecer relacionamentos profissionais. **Considerações/Implicações para a enfermagem:** os profissionais da enfermagem como membros da equipe de saúde devem incorporar e aperfeiçoar o acolhimento às suas práticas, principalmente no âmbito da saúde mental, a qual envolve um cuidado complexo às demandas do ser humano. O acolhimento deve ser compreendido como um compromisso a ser assumido pelos trabalhadores, onde ocorre a identificação e satisfação das necessidades de saúde do usuário. Além de que, o enfermeiro, muitas vezes, como gestor da equipe, pode utilizar do acolhimento como um dispositivo capaz de reorganizar os processos de trabalho, desencadeando transformações positivas nos serviços, através da construção de relações mais estreitas entre trabalhadores, usuários e seus familiares.

Descritores: Acolhimento; Serviços de saúde mental; Equipe multidisciplinar.

Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Referências

1. Ribeiro J, Coimbra V, Borges A. Grupo de familiares de um centro de atenção psicossocial: experiências de seus usuários. R Enferm UFSM [periódico na internet]. 2012 [acesso em 2012 dez 4]; 2(2):375-85. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4582>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Básica. Saúde mental e atenção básica: o vínculo necessário: inclusão das ações de saúde mental na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
3. Zambenedetti G, Perrone CM. O processo de construção de uma rede de atenção em saúde mental: desafios e potencialidades no processo de reforma psiquiátrica. Physis (Rio J). 2008;18(2):277-93.
4. Fracolli LA, Zoboli ELCP. Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família. Rev Esc Enferm USP. 2004; 38(2):143-51.