

ACOLHIMENTO: O ENTENDIMENTO E A PRÁTICA NA ÓTICA DE PROFISSIONAIS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSSICOSOCIAL – CAPS.

Darlan dos Santos Damásio Silva^a

Willams Henrique da Costa Maynart^b

Maria Cicera dos Santos de Albuquerque^c

Introdução: A melhor forma de se trabalhar com pessoas com sofrimento mental, com interferências e comprometimento nas suas funções pessoais, é por meio de uma atenção psicossocial abrangente, através de serviços de atenção à saúde, organizados no entorno da comunidade e que adote um acompanhamento contínuo dos usuários e de seus familiares. A Política de Saúde Mental no Brasil¹ afirma o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como um serviço de atendimento de saúde mental, criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos. Assim, o CAPS caracteriza-se como um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja dinâmica de ação se constitui na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde mental. Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. No que se refere aos Recursos Humanos, a equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 pacientes/dia, em regime intensivo, deve ser composta, segundo Brasil¹ por: 1 médico psiquiatra; 1 enfermeiro com formação em saúde mental; 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Objetivos: O objeto do Estudo foi o “Acolhimento como diretriz constitutiva dos modos de se produzir à saúde mental e como ferramenta tecnológica de intervenção na melhoria da atenção por meio da escuta qualificada no CAPS”. E, a questão que o norteou foi: Como é utilizado o Acolhimento como diretriz e ferramenta tecnológica através da escuta qualificada na assistência prestada pelo CAPS ao usuário em sofrimento mental?. O objetivo específico foi Aprender o entendimento de Acolhimento pelos profissionais de um CAPS localizado na cidade de Maceió. **Descrição metodológica:** Tratou-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória, com uma metodologia interativa em que foram combinados o método hermenêutico-dialético de Minayo³, a análise de conteúdo de Bardin², por meio das teias de significados da experiência humana.

a – Estudante de Graduação em Enfermagem, 9º semestre. Universidade Federal de Alagoas. darlan.ds@hotmail.com

b- Estudante de Graduação em Enfermagem, 9º semestre. Universidade Federal de Alagoas.

c- Professora doutorado curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas.

Foram empregados procedimentos sistemáticos para obtenção de análise de dados, que permitiram alcançar os objetivos propostos e desvelar o objeto do estudo. Usadas as técnicas de observação; entrevista em áudio e vídeo e diário de campo. Os dados foram tratados pela análise de conteúdo temática, organizados em cinco categorias e quinze subcategorias, todas convergiram com os objetivos específicos propostos. A análise temática foi constituída por três etapas, propostas por Bardin² que foram a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos com a inferência e a interpretação. A proposta de aproximação com a realidade do acolhimento no CAPS por meio da compreensão qualitativa da escuta qualificada veio da preocupação em apreender a sua dinâmica, a forma como os atores interagem e os sentidos/significados que são construídos pelos mesmos em relação a sua prática neste campo do conhecimento. Possibilitou um processo participativo das pessoas investigadas, sendo sujeitos dos procedimentos da metodologia do estudo, como também viabilizou um maior aprofundamento e conexão com a experiência subjetiva. Os profissionais que compuseram esse estudo foram todos aqueles que prestavam cuidados à pessoa em sofrimento mental no CAPS por ocasião da coleta de dados, incluiu-se neste grupo tanto profissionais do nível médio, técnico e universitário. Por de tratar de uma pesquisa sobre o acolhimento foram considerados a singularidade do sujeito, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana. O estudo foi realizado em um CAPS tipo II ou CAPSad (caracterizado por prestar atendimento a pessoa com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas), destinado à atenção a adultos, localizado no município de Maceió, município sede da primeira Macro Região de Saúde do estado de Alagoas. **Resultados:** Para o trabalhador do CAPS o acolhimento ao usuário acontece desde o primeiro momento do seu contato com o serviço, da triagem, até o dia a dia e inclui: ouvir as queixas, que podem ser da esfera familiar e social: *“O acolhimento começa na própria porta, o usuário descendo do carro, bota o pé na portaria, entra, a pessoa abre e o recebe”* (Profissional A). O trabalhador entende que o acolhimento implica na definição do tratamento que deverá ser feito com o usuário, o que ocorre em reunião semanal de equipe, na qual define-se a modalidade de tratamento, incluindo as atividades em que será envolvido: *Pra depois, tá levando isso pra compartilhar com a equipe, já que existe a reunião de equipe, e a partir disso definir o que é... qual vai ser a atitude, o que vai ser feito pra esse, pra esse usuário. Qual a modalidade de tratamento, quais as atividades seria mais indicada pra ele, o que vai ser trabalhado, se existe questões familiares envolvidas, o que vai ser trabalhado com essa família, tudo isso ajuda, na minha percepção que forma o acolhimento”* (Profissional B). Transpassa para um período além do primeiro contato com o usuário que adentra o CAPS: *“Bom, pra mim o acolhimento é desde o momento que o usuário bota os pés aqui, ou desde o momento que a gente recebe um telefonema de um familiar desse usuário que faz acompanhamento na unidade ou não, seja uma primeira vez, né?”* (Profissional C). Acolhimento também é tido como a recepção; a escuta; o entendimento e atendimento das necessidades de cada usuário; parar para escutar; disponibilizar-se para essa escuta; prestar atenção e valorizar o que o usuário tem a lhe dizer; significa ter empatia; centrar a atenção na pessoa e não na doença, sendo um processo cotidiano e não só no momento da triagem. **Conclusão:** Para o trabalhador do CAPS o acolhimento ao usuário acontece desde o primeiro momento do seu contato com o serviço, da triagem, até o dia a dia e inclui: ouvir as queixas, que podem ser da esfera familiar e social. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** É possível e necessário que a

enfermagem pense sobre outra ótica sobre como tem sido produzido acolhimento no seu serviço e a partir dessa reflexão, criar situações e atitudes que modifiquem e valorizem sempre atitudes acolhedoras.

Eixo 2: Questões antigas e novas da pesquisa em enfermagem

Área Temática 7: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

Descritores: Acolhimento, Humanização da Assistência, Serviços de Saúde mental

Referências:

- 1 Brasil. Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. 48 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- 2 Bardin, L. Análise de conteúdo. Trad. de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo, Edições 70, 2011. 279p.
- 3 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407p.