

PERCEPÇÕES DE MONITORES DO PET-SAÚDE MENTAL SOBRE O ACOLHIMENTO AOS INDIVÍDUOS ATENDIDOS NO CAPS-AD DO DISTRITO GLÓRIA/ CRUZEIRO/ CRISTAL

Ana Laura Baldini, Andrea Carvalho, Larissa Sant' Anna Oliveira

Orientadora: Profa Miriam Dias

Palavras-chave: acolhimento, humanização, drogadição

Uma das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde para a Humanização dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de saúde (SUS) é o acolhimento, uma forma de trabalho constituído pela prestação de uma escuta qualificada, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir (FERREIRA, 1975).

A Rede Humaniza SUS, conceitua o acolhimento como a recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.

O acolhimento pode ser considerado como uma ferramenta de intervenção onde se reconhece as necessidades de se lidar com a demanda não agendada ou espontânea de forma qualificada e visando o atendimento universal à quem procura o serviço de saúde. O acolhimento também tem por objetivo buscar resoluções específicas para cada usuário, partindo do princípio que cada pessoa tem um contexto familiar e social diferente da outra e, portanto, as estratégias de resolução utilizadas devem se adequar à realidade do indivíduo.

O acolhimento pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

O objetivo deste trabalho é relatar as percepções de acadêmicos de cursos da área da saúde a cerca do serviço de acolhimento prestado pelos profissionais do CAPS-AD aos indivíduos que procuram o serviço em busca de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas.

O grupo composto por três acadêmicas de cursos da área da saúde, monitoras do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde-Mental (PET Saúde-Mental) acompanhou o trabalho de primeiro atendimento, o chamado acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) do Distrito Sanitário Glória/ Cruzeiro/ Cristal (GCC) na cidade de Porto Alegre entre os meses de maio e agosto de 2011.

A inserção no PET Saúde Mental nos proporcionou a experiência com serviços dos quais tínhamos, até então, apenas um conhecimento pautado na teoria. Os acolhimentos – primeiro passo para a inserção de um usuário no serviço de saúde- realizados, os quais houve a nossa participação junto a um profissional e um usuário, foram extremamente significativos e construtores para o percurso da nossa formação profissional.

Um dos momentos mais importantes ocorre quando o indivíduo relata suas perdas com o uso abusivo de drogas, tais como perda do emprego – devida muitas vezes à

inúmeras faltas ou por ir trabalhar “chapado” – da companheira, a qual dizia não saber como lidar com a situação, da confiança da família, pelo fato da venda de utensílios domésticos para satisfazer o vício, a dignidade, uma vez que não eram raros os casos que os indivíduos já haviam furtado, assaltado e em alguns casos, sido presos. Nos acolhimentos acompanhados, podemos perceber que o profissional responsável pelo atendimento, buscava fazer uma entrevista a fim de conhecer a realidade familiar e social do indivíduo atendido, conhecendo assim, fatores que poderiam estar influenciando o padrão de uso de substâncias psicoativas ou ter influenciado o início do uso. Muitos indivíduos que buscam atendimento em decorrência da dependência química vêm acompanhados de seus familiares, seja por pressão destes para tratamento ou mesmo para um simples acompanhamento do atendimento. Os familiares mais presentes são a mãe e a companheira/ esposa.

Em um determinado acolhimento, um rapaz de 25 anos chegou ao CAPS-AD acompanhado de sua mãe, a qual apresentava-se muito nervosa e pedindo incessantemente a internação do filho, o mais rápido possível. A profissional concordou que há casos em que a internação se faz necessária para medidas de desintoxicação, mas que a terapia de grupo, individual, o aprendizado de novas habilidades (como em alguma oficina) também eram importantes para mudar a rotina de uma pessoa e assim, mudar os hábitos. Ao mesmo tempo em que a mãe falava sem parar, o filho mostrava-se preocupado, não sabíamos com o que. Em determinado momento, a profissional nos pediu que aguardasse em outra sala enquanto ela conversaria um pouco com o rapaz a sós. Tentei ao máximo acalmar a mãe, porém ela repetia que o único modo que teria efeitos positivos seria a internação. Logo, a profissional e o rapaz saíram da sala. Foi orientado que o rapaz procurasse o Pronto Atendimento IAPI, pois naquela semana, a emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS) estava em greve, só atendendo aqueles que já haviam isso internados anteriormente. Após a saída de mãe e filho, a profissional contou-me o relato do rapaz: “Meu irmão também usa pedra e a mãe o amarrou no pé da cama para evitar sua saída para a rua e o uso de drogas. Porém, ontem quando a mãe chegou do serviço, ele tinha fugido e até agora de manhã não voltou pra casa”. Estava explicado o motivo de tanta preocupação por parte da mãe. Nesse caso ressaltamos a importância de um atendimento amplo, sem pressa, visando conhecer todos os fatores que podem estar influenciando as relações familiares.

Ao decorrer das nossas participações nos acolhimentos ocorridos no CAPS-ad, ressaltamos um acolhimento realizado por uma profissional, o qual houve uma maior verossimilhança com as diretrizes humanizadas por essa política nacional. O método de intervenção fez com que houvesse uma conversa informal - destituída de posições estereotipadas assistencialistas de “paciente e profissional detentor do saber”- na qual a demanda foi sendo construída através de uma necessidade em que o tempo era regido pelo próprio usuário- numa espontaneidade- e não indagada propositalmente por àquele que o escutava.

Além disso, acreditamos que há ainda uma falha nesse tipo de serviço, oriunda, muitas vezes, da falta de compreensão sobre o real significado de um serviço substitutivo de saúde mental, por parte de alguns trabalhadores dessa rede. Essa mudança de paradigma se obtém por meio de um processo gradativo o qual pode ser conquistado através de estudos e qualificações para que seja, definitivamente, abandonado -sem suas formas sutis- o paradigma da lógica cartesiana manicomial.

Nesse primeiro contato - no qual estivemos presentes - podemos concluir que, há algumas questões que atravessam o discurso do outro e que acabam se tornando naturalizadas em relação ao uso de drogas, tais como: a dificuldade, a preocupação, a falta de ferramentas utilizadas pelos familiares; a marginalização do usuário em seu

meio social; as conseqüências geradas no usuário por se valer do rótulo de “drogado ou bêbado”; o pedido de internação que se faz presente no imaginário social – e que, em alguns casos, é fomentado por alguns segmentos da sociedade- como o recurso mais imediato e eficaz; entre outros. A escuta, a narrativa e o início do estabelecimento de um vínculo são pontos primordiais em um acolhimento, já que eles são as bases constitutivas para que seja iniciada uma relação profissional-usuário calcada em princípios os quais, teoricamente, são descartados qualquer lógica excludente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde; Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. ACOLHIMENTO NAS PRÁTICAS DE PRODUÇÃO DE SAÚDE. 2.^a edição. Série B. Textos Básicos de Saúde; Brasília – DF; 2006. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/APPS_PNH.pdf. Acessado em 19/08/2011 às 10:12h.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl.– Brasília:Ministério da Saúde, 2004.

FERREIRA, A. B. H. Novo Dicionário Aurélio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. p. 27.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização (PNH): HumanizaSUS - Documento-Base. 3. ed. Brasília, 2006