

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DENTRO DO CAPSI (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL)

Geise Kele da Silva Alves¹

Pollyana Brandão Gomes²

polly.matipo@gmail.com

Área de conhecimento: Ciências Humanas

RESUMO

O presente artigo trata-se de uma observação desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil em uma cidade da Zona da Mata Mineira, como finalização do Estágio Supervisionado Básico III do curso de Psicologia da Univertix-Matipó. O trabalho teve como objetivo verificar a importância do acolhimento realizado na instituição mediante as demandas apresentadas no local. Foi realizada atividades com pacientes portadores de transtorno Mental. Apresentou como objetivo observar os acolhimentos e as atividades desenvolvidas com os usuários do CAPSi, descrever a experiência vivenciada no estágio na área de saúde e discutir a importância do acolhimento como prática humanizada nesse campo. Pode-se então concluir que para construir uma boa relação e um bom resultado é preciso que o acolhimento seja o primeiro contato inicial e que seja realizado com eficácia.

Palavras-chave: Oficina terapêutica; transtorno mental, acolhimento.

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil (Capsi) realiza o acolhimento, tratamento e reinserção social de crianças e adolescentes, da cidade de Matipó - MG, que tenham transtornos mentais graves e persistentes, formada por uma equipe multifuncional com médicos pediatras e psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, assistente administrativo, entre outros profissionais que requerem a demanda (PORTAL CAPARAÓ, 2012).

Hoffmann, Santos e Mota (2008), colocam que para se ter acesso ao serviço ofertado no Capsi é preciso que sejam encaminhados preferencialmente, por meio

¹ Graduanda em Psicologia/ UNIVÉRTIX – Faculdade Vértice.

² Psicóloga (UNEC), especialista em Educação Especial, Saúde Mental, Docência do Ensino Superior, Psicanálise (FACEC, UCAM, UNIVÉRTIX, FUTURA), mestranda em Saúde Pública (EMESCAM) e professora do Curso de Psicologia Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

das unidades de saúde. O autor complementa dizendo que segundo as normas do Ministério da Saúde, o CAPSi atende crianças, adolescentes e jovens até 21 anos.

Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (2001), “calcula-se que as doenças mentais e comportamentais representam 12% da taxa de morbidade no mundo”. Estima-se que uma em cada quatro famílias, tem no mínimo um membro com uma desordem mental ou comportamental.

O trabalho teve como objetivo verificar a importância do acolhimento realizado na instituição além de descrever a experiência vivenciada no local.

Pode-se considerar este trabalho como relevante pois, o primeiro contato inicial ao qual o indivíduo passa pelo processo de acolhimento dentro do CAPSi, é de suma importância para o conhecimento e coleta de dados da história do usuário e a demanda principal que levou alguém a procurar o serviço para o paciente.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), o Brasil apresentava uma forma completamente desumanizada de lidar com a saúde mental, cujas práticas dos hospitais psiquiátricos eram baseadas predominantemente em inúmeras formas de violência, na mercantilização da loucura, na hegemonia de uma rede privada de assistência e, com um caráter de reclusão, mortificação do eu, sempre com o objetivo de controle social.

Vendo esse quadro que precisava de mudanças, e devido à necessidade que se fazia presente, a Reforma Psiquiátrica teve início no Brasil, em São Paulo, a partir de 1987, por meio das instituições CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e o NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial) na cidade de Santos que foram experiências consideradas satisfatórias (BRASIL, 2004).

A partir de então, o Ministério da Saúde deu seguimento à política de saúde mental com a lei 10.216, disseminando os CAPS em nível nacional (BRASIL, 2004). Tem assim como definição de CAPS:

(...) é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida (...), realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2005, p. 13).

O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), precisa ser humanizado e segundo Guerra (2003, p. 180):

[...] acolher implica em escutar, diagnosticar a situação, ampliar o campo da queixa, buscando a implicação do sujeito e tomar, responsabilmente, a si, o encargo da condução do caso. O que não quer dizer atender o que é demandado, mas permitir uma escansão através da qual possa ser escutado o que está sendo dito através daquela queixa que se apresenta. Este modelo rompe com uma prática desimplicada que caracteriza ainda hoje alguns setores do sistema público de cuidados e inaugura uma clínica sustentada pela responsabilidade e orientada pela singularidade do usuário atendido.

Pasche (2010, p.64-71) complementa ao se referir ao acolhimento dizendo que:

O acolhimento, na Política Nacional de Humanização, não se resume a ações isoladas e pontuais, como por exemplo, uma recepção confortável, de boa dimensão espacial, uma triagem administrativa, ou um bom encaminhamento para serviços especializados. Ele deve ser atravessado por processos de responsabilização, buscando a criação de vínculo a partir da escuta de problemas, troca de informações, mútuo reconhecimento de direitos e deveres, e decisões que possibilitem intervenções pertinentes e eficazes em torno das necessidades dos usuários do serviço de saúde. Dessa forma, o acolher deve possibilitar a abertura para recepção das demandas dos usuários, visando o encontro entre o sujeito a ser cuidado e o trabalhador de saúde.

O acolhimento é uma diretriz operacional que parte dos seguintes princípios:

"1. Atender todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal. 2. Reorganizar o processo de trabalho, a fim de que este desloque seu eixo central, do médico para uma equipe multiprofissional - equipe de acolhimento-, que se encarrega da escuta do usuário, comprometendo-se a resolver seu problema de saúde. 3. Qualificar a relação trabalhador-usuário, que deve se dar por parâmetros humanitários, de solidariedade e cidadania" (FRANCO, BUENO, MERHY, 2003 citado por SANTOS E SANTOS, 2011).

O acolhimento adquire o discurso de inclusão social em defesa do SUS, subsidiando a geração de reflexões e mudanças na organização dos serviços e na postura dos profissionais, na ideia do acesso universal, na retomada da equipe multiprofissional e na qualificação do vínculo entre usuários e profissionais de saúde (MITRE; ANDRADE; COTTA, 2012).

Lopes (2004) coloca que se torna evidente que as relações no acolhimento são permeadas pelas teorias da dádiva e da reciprocidade, uma vez que, quem se

relaciona/acolhe, sempre tem algo a oferecer, mas também espera do outro algo em troca, e este processo também é recíproco por quem é acolhido.

No seu sentido legítimo, o acolhimento pretende humanizar as relações entre trabalhadores e serviços de saúde com seus usuários, através de escuta qualificada, formação de vínculo e respeito, sempre com uma resposta positiva e com a responsabilização pela solução do seu problema, mas cabe lembrar que este processo relacional também recebe inúmeras influências. Nas sociedades capitalistas, a relação entre as pessoas tende a apresentar uma motivação mais utilitarista, resumida a interesses materiais. Entretanto, a ocorrência de trocas de sentimentos e atitudes, ditas simbólicas, podem se manifestar de forma positiva ou negativa (LOPES, 2004).

3. METODOLOGIA

O presente estudo, trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, com o método de pesquisa de campo. Segundo Gil (2008) a pesquisa descritiva tem por objetivo descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados

A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil, onde teve como instrumento de coleta de dados a observação em oito encontros, e como sujeito da pesquisa os usuários da instituição.

A pesquisa qualitativa, é descrita por Goldenberg (1997, p.34):

Pesquisa qualitativa em que não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa.

A pesquisa qualitativa estimula o entrevistado a pensar e a se expressar livremente sobre o assunto em questão. Na pesquisa qualitativa, os dados, em vez de serem tabulados, de forma a apresentar um resultado preciso, são retratados por meio de relatórios, levando-se em conta aspectos tidos como relevantes, como as opiniões e comentários do público entrevistado (GODOY, 1995).

O CAPSi “Espaço Vivo” é um serviço inovador à medida que se constitui em um espaço de produção de novas práticas sociais para lidar com o sofrimento psíquico infanto-juvenil. Ele pretende ser referência para os municípios que constituem a microrregião de Saúde de Manhuaçu (PORTAL CAPARAÓ, 2012). .

O trabalho se destinará a indivíduos portadores de transtorno mental na faixa etária de até 21 anos, que necessitem de tratamento intermediário entre o sistema ambulatorial e hospitalar. Envolverá equipes multidisciplinares que realizarão um conjunto diversificado de atividades, de 2ª a 6ª feira, nos horários de 08:00 e 17:00 horas, na perspectiva da inclusão social.

O Estágio foi realizado no período de 28 de agosto de 2018 a 20 de novembro de 2018 com dez encontros, sendo um encontro por semana com duração de 30 horas total.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo, (CAPSi) onde foi realizado o estágio básico em Saúde, funciona como serviço de atenção diária e atende pessoas com idade até 21 anos, de segunda a sexta-feira localizado na cidade de Matipó na região da zona da mata mineira e faz parte da microrregião de Manhuaçu.

É de extrema importância a presença desse serviço na região pois de acordo com Delfini (2012), apenas no início do século XXI foram elaboradas políticas específicas para crianças e adolescentes com transtornos mentais que estiveram até então “ausentes da agenda de debates, excluídas das proposições de políticas públicas de saúde mental, silenciadas nos documentos oficiais”.

No primeiro dia de observação aconteceu uma conversa sobre os serviços realizados no local, quantidade de funcionários e as funções de cada um, além de observação e reconhecimento do espaço físico e de como é realizado o trabalho com uma equipe multidisciplinar, buscando assim conhecer a forma de acolhimento que a instituição trabalhava.

Sendo assim conforme cita Onocko e Campo (2006), os Caps i constituem uma estrutura alinhada aos princípios que norteiam os demais serviços de saúde pertencentes ao SUS: uma instituição própria, inserida na gestão pública, buscando garantir acesso, integralidade e resolutividade, acolhendo diariamente, através de uma equipe multiprofissional, uma clientela constituída de crianças e adolescentes com transtorno mental grave.

O acolhimento deve ser utilizado com uma postura ética, que não precise de um profissional exclusivo para realizá-lo e sim implica o compartilhamento de saberes, angústias e invenções, assumindo para si a total responsabilidade de abrigar dar a acolhida com responsabilidade sinalizada pelo caso em questão (BRASIL,2010).

Durante o segundo encontro os estagiários puderam interagir com os usuários, utilizando-se de uma dinâmica e podendo assim observar cada participante e ir assim conhecendo um pouco de cada usuário ali presente. Em seguida foi acompanhada a aula de Educação Física, podendo conhecer cada vez mais do serviço e dos usuários ali presentes, além de estar conhecendo o trabalho de cada profissional e sua importância na equipe.

O acolhimento é um método de operar os processos de trabalho em saúde de modo a atender a todos que procuram necessitam dos serviços de saúde, ouvindo suas queixas e conduzindo o serviço com uma postura de acolher, escutar e conduzi-lo a caminhos a serem escolhidos pelo usuário, isso requer a realização de um atendimento com responsabilidade orientando quando for necessário o usuário e a família aos demais atendimentos de saúde, para a continuação da assistência e estabelecendo meios com esses serviços para a garantia de eficácia desses encaminhamentos (BRASIL, 2010).

No terceiro encontro foi realizada uma conversa com a psicóloga e também supervisora de campo sobre os desenhos realizados pelos usuários na dinâmica feita no encontro anterior. Foi possível assim estudar um pouco sobre a importância do desenho e o significado do mesmo como uma técnica utilizada pela psicologia.

No quarto encontro pode-se obter acesso ao Projeto Escrito do CAPSi, onde o mesmo foi estudado e serviu como uma fonte de coleta de dados para os estagiários e uma forma de conhecer melhor a instituição e sua história.

Com a leitura desse projeto pode se confirmar a afirmação de Poletti (2008), que um dos desafios do CAPS i foi instaurar uma nova postura, uma outra ética de cuidados, e uma nova forma de lidar com a criança e o adolescente acometido de transtorno mental, frente a trabalhadores de saúde mental que não compartilhavam da Reforma Psiquiátrica e ainda estão impregnados pelo modelo biomédico.

No quinto encontro ocorreu a participação dos estagiários em brincadeiras proposta pelos usuários em jogos e mímicas, além da realização de desenhos realizados pelo usuário orientados pelaicineira da instituição.

No sexto encontro foi desenvolvido um trabalho onde cada estagiário realizou individualmente uma anamnese em um usuário do CAPSi com seu responsável presente. Pode-se assim a importância em ter esse contato com o usuário e seu familiar para que assim possa colher informações sobre a vida do sujeito.

No sétimo encontro teve a participação de apenas uma usuária, pois foi a única presente no local nesse dia. Pode-se assim conhecer um pouco mais sobre a usuária em questão.

Assim, o acolhimento configura um compromisso em oferecer ao paciente todos os serviços disponíveis para auxiliá-lo na solução de sua queixa, porém não significa que a instituição terá recursos para todas as demandas apresentadas pelos usuários, cabe ao profissional, a partir do acolhimento, saber quem poderá se beneficiar com os serviços oferecidos e quem precisa ser encaminhado para outros serviços de saúde (BRASIL, 2010).

No oitavo e penúltimo encontro, houve a participação nas oficinas terapêuticas, onde se pode observar o trabalho em equipe através das atividades propostas pelaicineira e pela Educadora Física. No último encontro foi planejado a culminância.

Sendo assim pode-se dizer que o profissional do CAPS i percebe a qualificação de sua formação como uma forma de subsidiar melhorias do atendimento e construção de conhecimento com a finalidade de estabelecer uma relação de proximidade, escuta reflexão, comprometimento e respeito. (BALLARIN, 2010)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para construir uma boa relação entre o indivíduo e a equipe que compõem a instituição, pode observar que é preciso estratégias, motivação e principalmente o diálogo, são ferramentas importante nesse convívio. Pela observação nota-se como é extremamente importante o indivíduo sentir-se acolhido pela instituição e o quão importante também visar o trabalho da equipe e seu desenvolvimento

Assim, o acolhimento configura um compromisso em oferecer ao paciente todos os serviços disponíveis para auxiliá-lo na solução de sua queixa, porém não significa que a instituição terá recursos para todas as demandas apresentadas pelos usuários, cabe ao profissional, a partir do acolhimento, saber quem poderá se beneficiar com os serviços oferecidos e quem precisa ser encaminhado para outros serviços de saúde.

Pode se assim concluir que os objetivos propostos com o trabalho foram alcançados com sucesso.

6. REFERÊNCIAS

BALLARIN, MLGS; MIRANDA, IMS; FUENTES, ACRC. Centro de atenção psicossocial: panorama de publicações de 1997 a 2008. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2010.

BRASIL. **Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília: MS. 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 01/11/2018.

BRASIL. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental. OPAS. Brasília. 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 02/11/2018.

BRASIL. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Ministério da saúde** Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização 2ª edição 5ª reimpressão Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília, 2011.

Cartilha da PNH: Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 08/11/2018.

DELFINI, PSS; REIS, AOA. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <http://www.wejconsultoria.com.br/site/wpcontent/uploads/2015/04/Introdu%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-Pesquisa-qualitativa-e-suas-possibilidades.pdf>. Acesso em: 03/11/2018.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record.

GUERRA, A. M. C. **Tecendo a rede na assistência em saúde mental infanto-juvenil: interfaces entre a dimensão clínica e a dimensão política**. In: GUERRA, A. M. C.; LIMA, N. L. (Org.). **A clínica de crianças com transtornos no desenvolvimento - uma contribuição no campo da psicanálise e da saúde mental**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p. 171-189.

HOFFMANN, Maria Cristina Corrêa Lopes; SANTOS, Darci Neves; MOTA, Eduardo Luiz Andrade. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 633-642, Mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17/11/2018

LOPES, A. S. **Acolhimento prescrito x real: uma análise sobre as relações entre trabalhadores e usuários na Estratégia Saúde da Família**. 2014. 120 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

MINOIA, Natali Pimentel; MINOZZO, Fabiane. Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, Dec. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000401340&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17/11/2018.

MITRE, S. M.; ANDRADE, E. G.; COTTA, R. M. M. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2071-2085, 2012.

ONOCKO-CAMPOS, RT; FURTADO, JP. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de centros de atenção psicossocial (Caps) do sistema único de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2006.

PASCHE, D. F. (2010). **Humanizar a formação para humanizar o SUS**. In **Ministério da Saúde, Cadernos HumanizaSUS** (PP. 64-71). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

POLETTI, PC. **Intersetorialidade e a clínica em saúde mental: construindo e ampliando redes para inclusão**. UNICAMP, 2008.

ISSN -21787301



PORTAL CAPARAÓ. **Matipó inaugura o CAPSi. 2012.** Disponível em:<http://portalcaparao.com.br/noticia/10731/matipo-inaugura-o-capsi>. Acesso em: 23/09/2018.

SANTOS, Ialane Monique Vieira; SANTOS, Adriano Maia. **Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros.** Bahia, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2011.v13n4/703-716/>. Acesso em: 05/11/2018.