

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT

ACOLHIMENTO – O ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE UMA
UNIDADE DE SAÚDE MENTAL ESPECIALIZADA EM DEPENDÊNCIA
QUÍMICA

VERILTON ROCHA ALVES

ORIENTADORA: MA. MARISTELA VARGAS LOSEKANN

PORTO ALEGRE
2014

Verilton Rocha Alves

**ACOLHIMENTO – O ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE UMA
UNIDADE DE SAÚDE MENTAL ESPECIALIZADA EM DEPENDÊNCIA
QUÍMICA**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICTS, Lato Sensu, Edição 2014, realizado em parceria entre o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC – do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, e o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICICT, da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ , como requisito para conclusão do curso.

Orientadora: Ma. Maristela Vargas Losekann

Porto Alegre
2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Prof^a Ma. Maristela Vargas Losekann, pela paciência, dedicação, disponibilidade e atenção dispensada.

Agradeço ao apoio do Prof. Me. Daniel Klug por estimular meu potencial de trabalho e proporcionar um clima agradável durante o curso.

Agradeço as pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram na elaboração deste projeto.

RESUMO

Frente as atuais teorias na área da saúde mental que falam sobre acolhimento, e a sua relevância no cuidado em saúde, percebo que essa ferramenta de tecnologia leve não está incorporada em todas as práticas do processo de trabalho. Assim, o presente projeto objetiva investigar, através da fala reflexiva, qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram um serviço. Da mesma forma, conhecer o que os profissionais de saúde pensam ser o objetivo do acolhimento neste espaço de saúde mental e se identificam a relação entre acolhimento e vínculo na prática do tratamento de saúde. A metodologia escolhida seguirá uma abordagem qualitativa de natureza exploratória. Farão parte da pesquisa cinco sujeitos, sendo dois psiquiatras, dois psicólogos e uma recepcionista, com média de carga horária de trabalho semanal de 4 horas que trabalham no ambulatório da Cruz Vermelha situada em Porto Alegre, todos voluntários. Para a coleta de dados será utilizada a técnica da entrevista reflexiva (SZYMANSKI; ALMEIDA; PRANDINI, 2011), que trata de um método de entrevista que considera os significados subjetivos na conversa e interação pesquisador/pesquisado e as emoções presentes neste momento, fazendo uma construção conjunta. No primeiro encontro entre pesquisador e pesquisado serão utilizados um questionário de entrevista semi-estruturada com 11 perguntas abertas e um caso fictício de um paciente que procura o serviço da instituição com duas questões desencadeadoras da reflexão sobre o tema Acolhimento. Diante da transcrição dos depoimentos e explicitação dos significados dos depoimentos pelo pesquisador haverá um segundo encontro com o entrevistado, onde será feita uma devolução das explicitações dos significados dos depoimentos para a confirmação desta compreensão ou alteração dos dados. Será utilizada a Análise de Conteúdo qualitativo (BARDIN, 1977) sistematizado da descrição de entrevistas, que busca centralizar as falas em categorias, para que as mesmas sejam analisadas e registrados os resultados. Desta forma, este projeto de pesquisa procura estimular a reflexão sobre o tema Acolhimento.

Palavras chave: Acolhimento. Saúde Mental. Dependência química.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 QUESTÃO DE PESQUISA	7
1.3 OBJETIVOS	7
1.3.1 Geral	7
1.3.2 Específico	7
2 O ACOLHIMENTO NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL	8
2.1 HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO	10
2.2 SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA	12
3 METODOLOGIA	14
3.1 PARTICIPANTES	15
3.2 INSTRUMENTOS	16
3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	17
3.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	17
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	18
4 CRONOGRAMA	19
5 ORÇAMENTO	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE A - QUESTÕES DA ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	23
APÊNDICE B - CASO FICTÍCIO DE ATENDIMENTO DE UM USUÁRIO NO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL	24
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	26

1 INTRODUÇÃO

O acolhimento aos usuários tem sido um tema abordado em muitas Políticas Públicas de atendimento à Saúde desde 2003, mas a sua inserção ainda é recente em algumas áreas de atendimento aos usuários. Em se tratando de saúde mental, o vínculo, que se inicia no processo de acolhimento entre profissional de saúde e usuário do serviço, é de extrema importância para o bom andamento do projeto terapêutico e obtenção do sucesso no tratamento, através da construção de autonomia e conseqüentemente a corresponsabilidade entre profissional e usuário.

Percebo a importância do acolhimento, pois trabalho como psicólogo voluntário na Cruz Vermelha com sede em Porto Alegre no serviço de Saúde Mental onde me inseri há quase dois anos por indicação de uma colega que é também é voluntária. Com a prática neste serviço ampliei minha visão na prestação de serviços em saúde mental, acompanhando colegas e observando as diferentes visões e práticas no uso da tecnologia leve chamada Acolhimento. Nesse local de atuação, em alguns momentos são efetivadas práticas humanizadas, em outros, surgem práticas pouco humanizadas. Porém, estas parecem passar despercebidas na rotina de trabalho, não proporcionando espaço para reflexão sobre o assunto.

Na relação entre o trabalhador da saúde mental e usuário, o acolhimento e o vínculo são fundamentais e decisivos, pois propiciam a autonomia a partir da responsabilização acordada entre estes atores - trabalhador de saúde mental e usuário – no propósito do projeto terapêutico singular, evitando dissonâncias. As práticas acolhedoras na saúde facilitam a construção de autonomia do usuário e conseqüentemente aumentam a corresponsabilidade entre os atores envolvidos (JORGE et al, 2011).

O trabalhador em saúde mental precisa refletir sobre suas práticas diárias e o que entende sobre acolhimento, essa tecnologia leve em saúde¹ que é fundamental na prática do cuidado nos dias de hoje. O trabalhador é parte tão importante no processo de saúde quanto o usuário, um precisa do outro para que o trabalho seja realizado com sucesso.

Ao falarmos de tecnologia em saúde, lembramos primeiramente dos equipamentos médicos disponíveis no setor. E, muitas vezes, esquecemos que a

¹ Tecnologias leves são as tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho (MERHY, 2002).

tecnologia neste contexto envolve várias ferramentas, como por exemplo: as ações de trabalho, os conhecimentos e saberes, ou seja, não somente os recursos materiais, mas também recursos imateriais técnicos como ferramentas de intervenção nos diferentes contextos. O saber tecnológico nos possibilita criar algo e articular as práticas em saúde. Toda a inovação tecnológica deve dar espaço para a reflexão crítica no que envolvem as práticas em saúde no dia a dia do trabalho (SCHRAIBER; MOTA; NOVAES, 2009).

Porém, na prática profissional, seja no ambiente de trabalho ou em cursos na área da saúde, percebo diferentes discursos e dúvidas manifestas pelos profissionais sobre o significado do Acolhimento, sobre sua importância, a não diferenciação do significado do procedimento da triagem, a percepção equivocada de que devemos ter momentos específicos para acolher o paciente.

Quando colocamos alguns trabalhos sobre acolhimento em análise, verificamos a grande proximidade com a palavra triagem, porém ambas tem princípios distintos. O acolhimento é um espaço de escuta que produz a concretização de vínculo com o usuário e a responsabilização com os projetos terapêuticos que serão acordados entre profissional e usuário, considerando as tecnologias leves que são instrumentos utilizados na rede de cuidados ainda com algumas fragilidades na sua prática. Já a triagem está ligada ao saber médico hegemônico, ou seja, encaminhamentos, exames, prescrições de medicamentos, mais dependente de tecnologias duras. Estes dois processos precisam ser esclarecidos não somente na nomenclatura, mas sim profundamente para que haja transformação no fazer em saúde (ARAÚJO; TANAKA, 2012).

Este projeto faz parte do curso de especialização Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS), que salienta a importância da tecnologia e da informação no contexto da saúde, pois o conhecimento científico gerado através de trabalhos nesta área devem ser comunicados, informados, e se aprovados, fazer parte do processo de trabalho. Para que isto aconteça de maneira efetiva é importante que seja desvelado o real sentido de se colocar em prática algo que pode ser benéfico para todos os atores envolvidos neste processo, como, por exemplo, o acolhimento.

Pela relevância do tema Acolhimento no contexto da saúde, justifica-se este projeto de pesquisa, que terá uma abordagem qualitativa através de entrevistas

reflexivas. A reflexão sobre o tema e a devolução dos resultados das entrevistas feitas pelo entrevistador, tem como objetivo oportunizar aos profissionais de saúde mental entrevistados na Cruz Vermelha pensar sobre o acolhimento e sua importância ao atender seus pacientes, mobilizando possíveis mudanças internas positivas sobre este tema. Diante disso, ascende-se a possibilidade de acontecer um reflexo positivo na prestação do serviço de saúde à população de dependentes químicos que buscam atendimento a terem uma melhor qualidade na assistência prestada e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado, na instituição.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Frente as atuais teorias na área da saúde mental que falam sobre acolhimento, e a sua relevância no cuidado em saúde, percebo que essa ferramenta de tecnologia leve não está incorporada em todas as práticas do processo de trabalho.

Diante deste problema de pesquisa, buscarei desvelar o que pensam os profissionais de um serviço de saúde mental sobre este tema, ou seja, qual a importância do acolhimento no contexto da saúde mental?

1.2 QUESTÃO DE PESQUISA

Os trabalhadores de saúde mental que atuam no ambulatório da Cruz Vermelha reconhecem o acolhimento como uma ferramenta importante para o estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

Investigar, através da fala reflexiva, qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram o serviço.

1.3.2 Específico

Identificar, junto aos profissionais de saúde, de quem é o papel de acolher neste serviço;

Conhecer o que os profissionais de saúde pensam ser o objetivo do acolhimento neste espaço de saúde mental;

Verificar, pela fala dos profissionais de saúde, se identificam a relação entre acolhimento e vínculo na prática do tratamento de saúde.

2 O ACOLHIMENTO NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

A pesquisa será realizada no ambulatório de saúde mental para dependentes químicos de álcool e outras drogas, Cruz Vermelha, situada em Porto Alegre, onde acontece a recepção, triagem e encaminhamentos para o tratamento. Em todas estas etapas o acolhimento deveria acontecer aos pacientes que procuram o serviço. No entanto, percebo que nem sempre há uma clareza sobre o significado e a importância dessa prática entre os profissionais.

Acredito que o acolhimento, como ferramenta tecnológica na saúde, tem papel muito importante neste processo, pois é com a sua aplicação que o paciente se sentirá bem no serviço de saúde, sentirá vontade de voltar e prosseguir com o tratamento. Portanto, o ato de acolher deve contemplar: aproximação, inclusão, demandar uma ação de envolver-se com o outro, relacionar-se com alguém, reconhecer os diferentes modos de ver a vida e de senti-la em todos os encontros que fizemos. O acolhimento vem como uma estratégia complementar aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a proporcionar um melhor vínculo entre usuários e profissionais, proporcionando um atendimento mais humanizado (BRASIL, 2009).

Ao buscar informações sobre o histórico do acolhimento na instituição não obtive sucesso, pois não há registros formais e documentados sobre a implantação e discussão do tema Acolhimento. Como a instituição trabalha com voluntários algumas coisas se perdem, mas pude perceber através de relatos que em alguns momentos acontecia somente triagem e, em outros, além da triagem houve a tentativa de fazer o acolhimento dos pacientes. Desta forma procurei buscar informações de como aconteceu a trajetória de implantação da ferramenta Acolhimento na Cruz Vermelha com alguns colegas que trabalham na instituição há mais tempo como, por exemplo, uma psicóloga voluntária que trabalha há quase 10 anos e uma recepcionista voluntária que trabalha na instituição há mais ou menos 14 anos.

De acordo com os depoimentos colhidos, no ano de 2001 uma triagem era feita diretamente pelo psiquiatra que atendia na instituição, preenchendo o prontuário e realizando a consulta psiquiátrica. Em 2003 começou a acontecer o acolhimento coletivo de pacientes na recepção - sala de espera da instituição - por iniciativa de duas psicólogas que eram voluntárias na época. Em 2005, segundo a

psicóloga consultada, utilizava-se este momento coletivo para fazer uma triagem para encaminhar o paciente à consulta psiquiátrica e/ou grupos terapêuticos².

Porém, no ano de 2010 houve um remodelamento do processo de entrada do usuário na instituição e foi instituído o acolhimento nos moldes de funcionamento de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)³ através desta mesma psicóloga, porque na época havia um projeto para que a Cruz Vermelha passasse a ser um CAPS, porém não se concretizou.

Atualmente no ambulatório da instituição atuam como técnicos treze psiquiatras, seis psicólogos, um assistente social, dois fisioterapeutas, uma secretária - todos voluntários -, sete estagiários de psicologia e uma secretária contratada pelo serviço. O funcionamento acontece das 8:00 às 12:00 horas e das 13:30 às 17:00 horas e os usuários que procuram o serviço são das mais diversas faixas etárias, desde adolescentes até idosos.

Na chegada à instituição, os usuários são atendidos pela secretária que preenche os dados básicos do indivíduo como nome, data de nascimento, endereço, profissão, renda familiar, entre outros e este deve ser o primeiro momento de acolhimento do usuário e seu familiar. A partir daí, o profissional para atendimento terapêutico que estiver disponível faz a triagem individualmente, mas geralmente a triagem é feita pelo psicólogo, somente na falta deste outro profissional o faz. Na triagem inicial é avaliada a necessidade atual do paciente de encaminhamento para consulta psiquiátrica, grupos terapêuticos e, em alguns casos excepcionais, encaminhado para atendimento psicológico individual.

Percebo que o acolhimento é deficitário já na recepção, pela forma de abordagem que é feita com o paciente que chega querendo auxílio em seu problema. Em conversa com alguns colegas do corpo técnico, observei em alguns

² Os Grupos terapêuticos são espaços onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os participantes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional, potencializando as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo (BENEVIDES et al, 2010).

³ De acordo com a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. (BRASIL, 2011)

momentos a pouca disponibilidade em acolher, mas somente em atender o paciente sem uma escuta ativa e empática.

Na Cruz Vermelha, a maior parte dos tratamentos acontecem através dos grupos, com o objetivo de atender um maior número de pessoas ao mesmo tempo. Além disso, a participação nos grupos promove a troca de vivências, e a ajuda se dá entre os próprios pacientes que percebem que não estão sozinhos em seu problema, mas que existem outras pessoas que passam pela mesma situação. Os próprios pacientes relatam que estes momentos em grupos os ajudam a encarar suas dificuldades.

O serviço mantém convênio com instituições de ensino e acadêmicos dos cursos de psiquiatria, psicologia, serviço social e fisioterapia que passam pelo serviço. Muitos estudantes ficam vinculados somente durante o período de estágio que, geralmente, é de seis meses. Porém, alguns permanecem na instituição como voluntários por mais tempo, como é o meu caso que já estou há quase dois anos.

Na chegada dos novos profissionais voluntários acontece uma capacitação de quatro encontros e mais um mês de acompanhamento do fluxo do trabalho no ambulatório para então começarem a fazer os atendimentos, porém não há uma reflexão ou orientação específica sobre o acolhimento. Já os estagiários tem o apoio e supervisão de profissional formado e geralmente fazem também um acompanhamento de um mês para então começarem os atendimentos, mas sem nenhum foco no tema Acolhimento.

2.1 HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO

A humanização no contexto da saúde engloba modificações na atenção e gestão, de forma que a relação entre usuário e trabalhador seja construída constantemente. Ao mesmo tempo em que os trabalhadores se engajam num processo de melhorar o seu trabalho, buscam um atendimento de melhor qualidade ao usuário do sistema de saúde, sempre considerando a subjetividade dos sujeitos envolvidos (PEREIRA; BARROS, 2009).

Os trabalhadores da saúde são todos os profissionais que se inserem direta ou indiretamente prestando serviços dentro de estabelecimentos da área da saúde detendo ou não formação específica para desempenhar funções que dizem respeito a este setor (JORGE et al, 2011).

Os modelos de atenção e gestão em saúde são modificados quando são desenvolvidos com a participação dos trabalhadores, usuários e responsáveis no âmbito do SUS, que objetiva a universalidade, integralidade do cuidado e equidade das ofertas de serviços de saúde. O HumanizaSUS foi pensado para que os sujeitos envolvidos na saúde desenvolvam novas práticas e sejam protagonistas de suas vidas, valorizando os seus processos de mudanças na produção de saúde, assim caracterizando o que vem a ser a “humanização” (PEREIRA; BARROS, 2009).

De alguns poucos anos para cá, os profissionais de saúde depararam-se com uma nova temática ou forma de fazer saúde que concentra o seu foco no princípio da humanização do atendimento - o acolhimento – que vem mudando a rotina e a forma de trabalho. Estas mudanças provocam impactos na rotina dos trabalhadores, que por serem seres humanos reagem de maneiras diferentes à mudança, ou seja, uns aceitam com maior facilidade, enquanto outros têm uma maior resistência.

Nesta transição nos modos de fazer, o trabalhador da saúde pode perceber o acolhimento como parte integrante e necessária para o bom andamento do seu trabalho, aderindo com mais facilidade a esta prática, ou como algo que não condiz com a sua função, o que pode dificultar a inserção desta ferramenta em sua rotina de trabalho e até mesmo, passe a negar essa forma de trabalhar.

O trabalho na área da saúde se dá no encontro da subjetividade do trabalhador e a do usuário, nas diversas visões desta relação terapêutica que passa pela dor, os sofrimentos e diferentes vivências e percepções de vida. Aqui o trabalho morto, como acontece com os equipamentos com objetivos estruturados não se aplica na tecnologia das relações subjetivas com usuários do serviço de saúde (JORGE et al, 2011).

Da mesma forma, o acolhimento deve ser uma prática de todos os trabalhadores, não havendo local ou profissional específico para a sua realização. Podemos pensar em fortalecer as maneiras de fazer saúde através de dispositivos como o acolhimento com o auxílio do estabelecimento do vínculo entre trabalhadores, gestores da saúde e usuários com o objetivo de buscar um atendimento humanizado. O acolhimento está presente em todo o processo terapêutico favorecendo a integralidade do cuidado ao usuário. (JORGE et al, 2011).

2.2 SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA

As informações em saúde marcam o seu início por volta do século XIX, com os estudos epidemiológicos e a necessidade de informações em saúde, para subsidiar a população e gestores da área, identificando o perfil desta população, conhecendo suas necessidades, planejando os serviços de saúde, etc. Na atualidade, o processo de dados veio a facilitar todo o acompanhamento e planejamento da saúde, porém a informação em saúde não se reduz a somente isto, ela está no campo dos saberes, e uma reflexão é sempre bem vinda sobre este tema (MORENO; COELI; MUNCK, 2009).

Nesta evolução no contexto da saúde, a assistência ao usuário passou do modelo hospitalocêntrico a um modelo de atenção extra-hospitalar no momento em que se cria um espaço diferenciado para os usuários do serviço de saúde mental, onde a subjetividade é mais importante ainda de ser considerada e o acolhimento vem como mais uma das tecnologias disponíveis para contemplar a concepção de integralidade no atendimento, onde há uma nova atitude crítica e uma recusa em fragmentar os sujeitos (BALLARIN et al, 2011).

Como a dependência química é trabalhada com ênfase no nível mental do paciente, a formação de um vínculo fortalecido entre o paciente e o profissional de saúde é essencial para que a adesão ao tratamento seja consolidada. Sem vínculo, corresponsabilização e autonomia o paciente não alcança a melhora. E são nas tecnologias leves, onde encontra-se o acolhimento que ocorre a produção de vínculos, autonomização e corresponsabilização. Sendo assim, estes dispositivos são decisivos nas relações para alcançar a integralidade e humanização do cuidado (JORGE et al, 2011).

Na relação entre profissional e usuário na busca da integralidade existe uma prática baseada na escuta-ativa, diálogo, acolhimento, vínculo, corresponsabilidade, enfim no encontro, na conversa, reconhecimento das necessidades das pessoas nem sempre explícitas no que diz respeito à saúde (JORGE et al, 2011).

Com a chegada da reforma psiquiátrica os atendimentos começaram a acontecer geralmente em grupos, pela interação que o grupo proporciona aos seus participantes, facilitando uma improvisação de novas maneiras de relacionar-se. Este momento grupal pode ligar dois sujeitos proporcionando uma relação de presença, favorecendo a construção de um vínculo que deve ser constantemente

renovado entre os sujeitos. Desta maneira, o enquadre grupal é potencialmente terapêutico (CARDOSO; SEMINOTTI, 2006).

Segundo Jorge et al (2011), o acolhimento, vínculo, corresponsabilização, autonomia, passam assim a ser entendidos pelos profissionais da saúde como ações comunicacionais, recebendo e ouvindo as pessoas que procuram os serviços de saúde, considerando a subjetividade de cada um para que respostas adequadas as suas demandas sejam dadas, isto tudo acontece desde a recepção, atendimento individual, atendimento coletivo, encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta.

A equipe multidisciplinar empenha-se no acolhimento e vínculo, pois práticas acolhedoras são essenciais para chegar à efetivação do cuidado, desta maneira fornece a escuta do paciente e busca a resolução de seus problemas, tendo a finalidade de qualificar a relação equipe/usuário, visando à integralidade (BENEVIDES et al, 2010). Da mesma forma,

o vínculo pode ser uma ferramenta que agencia as trocas de saberes entre o técnico e o popular, o científico e o empírico, o objetivo e o subjetivo, convergindo-os para a realização de atos terapêuticos conformados a partir das sutilezas de cada coletivo e de cada indivíduo. Ele favorece outros sentidos para a integralidade da atenção à saúde. (JORGE, 2011, p. 3053)

A utilização de tecnologias leves na busca da integralidade do cuidado é muito importante, portanto não se deve perder o objetivo final do trabalho que é na saúde, a defesa da vida dos usuários, individual ou coletivamente, através do cuidado, reduzindo o sofrimento, desenvolvendo autonomia para viver a vida com qualidade (JORGE et al, 2011).

De posse do referencial teórico sobre o que envolve a saúde mental, dependência química, acolhimento, vínculo, humanização, integralidade e trabalhador de saúde, a investigação se torna necessária para verificar se os trabalhadores desta área percebem tão claramente a importância do acolhimento para que aconteça um bom trabalho com benefícios para ambas as partes.

3 METODOLOGIA

Este projeto de pesquisa seguirá uma abordagem qualitativa de natureza exploratória que, de acordo com o conceito formulado por Minayo (2007), diz que o método qualitativo é aquele que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações e das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Da mesma forma, busca a compreensão da lógica interna dos grupos ou dos processos estudados.

Buscarei desvelar para os pesquisados e pesquisador o que pensam os profissionais de um serviço de saúde mental sobre este tema, ou seja, identificar se esses profissionais que atuam na saúde mental identificam o acolhimento como uma importante ferramenta para ampliar o vínculo profissional/usuário.

Para a análise do conteúdo qualitativo, utilizarei uma base teórica da autora Bardin (2011), que busca centralizar as falas em categorias para que as mesmas sejam analisadas e registrados os resultados.

Sendo assim, a pesquisa será realizada em três etapas;

Etapa 1 Entrevista – Com duração média de uma hora. Utilizarei a entrevista reflexiva baseado no livro – A Entrevista na Pesquisa em Educação: a prática reflexiva (SZYMANSKI; ALMEIDA; PRANDINI, 2011), que trata de um método de entrevista que considera os significados subjetivos na conversa e interação pesquisador/pesquisado e as emoções presentes neste momento, fazendo uma construção conjunta, com o objetivo de estimular a reflexão sobre o tema Acolhimento. Nesta etapa será aplicada uma entrevista com 11 perguntas (apêndice A) sobre o tema “acolhimento”. Na sequência será lido um Caso fictício de atendimento de um usuário do serviço de saúde mental (apêndice B) que contém 2 perguntas para discussão, e a partir deste caso buscar respostas às questões de entrevista ao profissional de saúde.

Etapa 2 Devolução – Parte importante desta pesquisa foi a escolha de utilizar a modalidade de entrevista-reflexiva que de acordo com Szymanski, Almeida e Prandini (2011) é caracterizada pela disposição do pesquisador de compartilhar sua compreensão dos dados com o participante. A entrevista-reflexiva é composta por dois momentos: primeiro encontro - apresentação das questões

desencadeadoras, expressão da compreensão do entrevistador através de sínteses, questões de esclarecimentos, focalizadoras e de aprofundamento; segundo encontro – devolução.

Nesta etapa farei a transcrição e explicitação dos significados dos depoimentos. Em outro momento, agendado previamente com o entrevistado e com duração média de uma hora, será feita a devolução das explicitações dos significados dos depoimentos para a confirmação desta compreensão ou alteração dos dados.

A reflexão sobre o tema e a devolução dos resultados das entrevistas feitas pelo entrevistador, oportunizará aos entrevistados na refletirem e pensar em acolhimento e sua importância ao atender seus pacientes, mobilizando possíveis mudanças internas positivas sobre este tema. Diante disso, ascende-se a possibilidade de acontecer um reflexo positivo na prestação do serviço de saúde à população de dependentes químicos que buscam atendimento na instituição, terem uma melhor qualidade na assistência prestada e conseqüentemente, um atendimento mais humanizado.

Etapa 3 Análise dos Dados – Utilizarei a análise de conteúdo qualitativo, baseada na autora Bardin (2011), que busca centralizar as falas em categorias para que as mesmas sejam analisadas e registrados os resultados.

3.1 PARTICIPANTES

Farão parte da pesquisa cinco sujeitos, sendo dois psiquiatras, dois psicólogos e uma recepcionista, com média de carga horária de trabalho semanal de 4 horas que trabalham no ambulatório da Cruz Vermelha situada em Porto Alegre, todos voluntários. Considero a possibilidade de haver implicações nos resultados pelo fato dos sujeitos escolhidos não serem profissionais contratados, comparados a estudos onde todos os profissionais são contratados da instituição. A forma de conduzir o acolhimento poderá ser diferente, podendo haver menos envolvimento por não ter vínculo empregatício e possuírem cargas horárias diminuídas em comparação aos contratados. No entanto, esta escolha dos sujeitos se justifica pelo fato de abranger os diferentes profissionais que os usuários entram em contato ao acessar a instituição.

Adotarei como critério de inclusão o fato de todos os participantes da pesquisa serem voluntários no serviço. Em função da instituição trabalhar com profissionais onde a maioria é voluntário, optei por este critério. Os sujeitos que não atenderem o especificado acima serão excluídos da pesquisa. Da mesma forma, os que não assinarem o TCLE ou desejarem, em qualquer momento desistir da pesquisa, serão excluídos.

3.2 INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados no primeiro momento será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A) com espaço para leitura, esclarecimentos de possíveis dúvidas e assinatura do documento. No segundo momento será utilizada uma entrevista com 11 perguntas abertas (Apêndice A) que buscam respostas sobre qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram o serviço. E no terceiro momento será lido ao entrevistado um caso fictício (elaborado pelo pesquisador) de um paciente que procura o serviço da instituição (Apêndice B) e lançadas duas questões desencadeadoras da reflexão sobre o tema “acolhimento” – De que forma você reconhece que houve o acolhimento do paciente? Como você faria na situação do caso apresentado?

Através da aplicação destes instrumentos busca-se esclarecer de quem é o papel de acolher neste serviço, o que os profissionais de saúde pensam ser o objetivo do acolhimento neste espaço de saúde mental, se identificam a relação entre acolhimento e vínculo na prática do tratamento de saúde e identificar o entendimento do trabalhador nas situações que envolvem o acolhimento dos usuários no serviço.

Em outro momento, agendado previamente com o entrevistado, será feita uma devolução das explicitações dos significados dos depoimentos para a confirmação desta compreensão ou alteração dos dados. A reflexão sobre o tema e a devolução dos resultados das entrevistas feitas pelo entrevistador, oportunizará aos profissionais de saúde mental entrevistados na Cruz Vermelha, refletirem e pensar o acolhimento e sua importância ao atender seus pacientes, mobilizando possíveis mudanças internas positivas sobre este tema. Diante disso, acende-se a possibilidade de acontecer um reflexo positivo na prestação do serviço de saúde à população de dependentes químicos que buscam atendimento na instituição, terem

uma melhor qualidade na assistência prestada e conseqüentemente, um atendimento mais humanizado.

3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

As entrevistas serão realizadas individualmente em sala reservada na própria instituição de saúde, em horário normal de trabalho por facilitar o acesso dos entrevistados à entrevista, já que é o seu local de trabalho. As mesmas serão gravadas e posteriormente transcritas.

No primeiro momento apresentarei o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A) com os objetivos da pesquisa, tirando eventuais dúvidas do entrevistado. Na sequência será utilizado um questionário de entrevista semi-estruturada com 11 perguntas abertas (Apêndice A), que buscam respostas sobre qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram o serviço. E no terceiro momento será lido ao entrevistado um caso fictício de um paciente que procura o serviço da instituição (Apêndice B) e lançadas duas questões desencadeadoras da reflexão sobre o tema Acolhimento – De que forma você reconhece que houve o acolhimento do paciente? Como você faria na situação do caso apresentado?

No segundo momento farei a transcrição dos depoimentos e explicitação dos significados dos depoimentos. Após agendarei um novo encontro com o entrevistado, com previsão média de uma hora, onde será feita uma devolução das explicitações dos significados dos depoimentos para a confirmação desta compreensão ou alteração dos dados.

A devolução é o momento que pode ser apresentado ao entrevistado as transcrições e a pré-análise das entrevistas para que haja aqui o processo de reflexão sobre o que foi escrito pelo entrevistado e o que foi entendido pelo entrevistador, assim dividindo a autoria do conhecimento gerado na entrevista de forma interativa (SZYMANSKI; ALMEIDA; PRANDINI, 2011).

3.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Será utilizada a Análise de Conteúdo qualitativo sistematizado da descrição de entrevistas baseada na teoria da autora BARDIN (1977), que busca centralizar as falas em categorias para que as mesmas sejam analisadas.

Esta análise será realizada após finalizar o processo de aplicação da entrevista reflexiva, a devolução dos significados encontrados e a confirmação desta percepção ou alteração das mesmas. Na pré-análise, será limitado o material a ser avaliado, formuladas as hipóteses, buscados os núcleos do material coletado e formuladas as categorias.

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos (BARDIN, 1977).

Por fim, serão tratados os resultados, buscando responder os objetivos através das falas dos participantes da pesquisa.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa será encaminhado para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o mesmo somente será iniciado após aprovação, conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, será fornecida aos participantes a explicação das condições da realização da mesma, onde as entrevistas deverão ser autorizadas através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A). Será entregue uma cópia do mesmo ao entrevistado, dentro dos critérios da ética profissional, garantindo o sigilo dos dados confidenciais ou que possam provocar constrangimento ou prejuízo aos sujeitos da pesquisa.

5 ORÇAMENTO

Quantidade	Material	Valor unitário	Valor total
1	Pacote folha A4	20,00	20,00
3	Canetas	2,00	6,00
1	Tanque de gasolina	150,00	150,00
2	Impressão do projeto	20,00	40,00
5	Estacionamento	15,00	75,00
1	Gravador	200,00	200,00
4	Pilhas	2,50	10,00
Total geral			501,00

Todos os custos da execução da pesquisa ficarão sobre a responsabilidade do pesquisador.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. K.; TANAKA, O.Y. Avaliação do processo de acolhimento em saúde mental na região centro-oeste do município de São Paulo: a relação entre CAPS e UBS em análise. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.16, n.43, out./dez. 2012, p. 917-28.
- BALLARIN, Maria Luisa Gazabin Simões et. al. Percepção de profissionais de um CAPS sobre as práticas de acolhimento no serviço. **O Mundo da Saúde**, SP, v. 35, n. 2, 2011, p. 162-168.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BENEVIDES, D. S. et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.32, p.127- 138, jan./mar. 2010.
- CARDOSO, C.; SEMINOTTI. N. O grupo psicoterapêutico no Caps. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v.11, n.3, p.775-783, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. 1ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria numero 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 27 nov. 2014.
- _____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 27 nov. 2014.
- JORGE, Maria Salete Bessa et al. Promoção da saúde mental – Tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, RJ, v. 16, n. 7, 2011, p. 3051-3060.
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2007.
- MORENO, A. B.; COELI, C. M.; MUNCK. S. Informação em saúde. In: PEREIRA, I. B. (org.); LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio. RJ, 2009.

PEREIRA, E. H. P.; BARROS, R. D. B. Humanização. In: PEREIRA, I. B. (org); LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio. RJ, 2009.

SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A.; NOVAES, H. M. D. N. Tecnologias em saúde. In: PEREIRA, I. B. (org.); LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio. RJ, 2009.

SZYMANSKI, H.(Org.); ALMEIDA, L. R.; PRANDINI, R. C. A. R. **A entrevista na pesquisa em educação**: a prática reflexiva. 4. ed. Brasília-DF: Liber, 2011.

APÊNDICE A - QUESTÕES DA ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. Qual a sua idade e gênero?
2. Qual a sua profissão?
3. Quanto tempo trabalha na instituição?
4. Como você define acolhimento?
5. Existe alguma diferença/especificidade entre o acolhimento na saúde em geral e na saúde mental?
6. Você teve algum preparo prévio para trabalhar com acolhimento em saúde mental na sua formação profissional? Como foi?
7. Você teve algum preparo ou orientação sobre a importância do acolhimento em algum local em que você atuou? Como foi?
8. Onde?
9. Você teve algum preparo para trabalhar com acolhimento em saúde mental quando entrou na Cruz Vermelha? Como foi?
10. Qual o objetivo de trabalhar com o acolhimento nos serviços de saúde?
11. Existe alguma relação entre acolhimento e vínculo na relação profissional/paciente?

APÊNDICE B - CASO FICTÍCIO DE ATENDIMENTO DE UM USUÁRIO NO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

João Carlos é um adolescente de 15 anos que está usando álcool e maconha diariamente e cocaína eventualmente. Pensa ser natural o uso destas substâncias, frequenta a escola, rodou no ano passado, chega todas as noites tarde em casa e irrita-se com facilidade quando sua mãe pergunta com quem estava, onde estava e o que estava fazendo.

Por insistência de Dona Yolanda, sua mãe, aceitou procurar ajuda nesta instituição. Sem nenhuma vivência anterior no contexto da saúde mental, os dois chegam a unidade de saúde para buscar ajuda por volta das nove horas da manhã de uma segunda-feira. No balcão de atendimento ao público Yolanda informa que seu filho querido está usando muita droga e que não sabe mais o que fazer com ele. A secretária diz em tom ríspido que espere, porque está sozinha para atender um bando de gente, sem mesmo olhar para a cara de dona Yolanda ou João Carlos que está ao seu lado de cabeça baixa com os cabelos grandes e tapando parte do rosto. A mulher muito ansiosa vai sentar-se nas cadeiras da sala de espera. Depois de meia hora, já sem ninguém próximo ao balcão resolve falar com a secretária novamente. Desta vez ela informa que vai ver se tem alguém para fazer o acolhimento e preenche um prontuário com alguns dados pessoais e solicita que aguarde mais um pouco. Passados mais dez minutos a mãe de João Carlos ouve o nome do filho sendo chamado por alguém, mas não identifica de onde vem. Depois de um minuto o profissional psicólogo chama por João Carlos na porta da sala de espera e diz: “eu já chamei João Carlos, não ouviu?”. A mãe sem jeito nem responde, mas pergunta se pode entrar junto. O profissional consente com a cabeça que sim. Iniciada a entrevista o psicólogo pergunta de forma muito atenciosa para ambos em que pode ajudar. E segue questionando e ouvindo todas as queixas da mãe, pois João Carlos não fala nada. Em seguida pede para a mãe para ficarem a sós e tenta conversar com o menino que consegue falar. Chama a mãe novamente e informa como funciona a instituição e o que pode oferecer no tratamento da dependência química. Encaminha a marcação da consulta psiquiátrica que acontece no período da tarde. O profissional chama o adolescente, entram ele e sua mãe para o atendimento. O profissional atende de cabeça baixa, olhando para vários formulários quase não olhando para João Carlos e Yolanda. Receita uma medicação

e informa para voltar em vinte dias. João Carlos passa a frequentar o grupo de adolescentes que acontece na segunda pela manhã, recomendado pelo psicólogo que o acolheu na primeira consulta. No primeiro dia no grupo não pedem para ele se apresentar e seguem nos assuntos adolescentes do grupo de dependentes químicos que já estava entrosado. João Carlos se sente deslocado e não fala nada, fica com vontade de ir embora, mas resiste até que finalize aquele período de uma hora. Sai e nunca mais volta na instituição.

Questões desencadeadoras:

1. De que forma você reconhece que houve o acolhimento do paciente?
2. Como você faria na situação do caso apresentado?

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICTS, Lato Sensu, Edição 2014 realizado em parceria entre o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC – do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, e o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICICT, da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, intitulada: **“ACOLHIMENTO – O entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química”**, que tem como objetivo principal: investigar, através da fala reflexiva, qual o entendimento dos profissionais de uma unidade de saúde mental especializada em dependência química, sobre o acolhimento de pacientes que procuram o serviço. O tema escolhido se justifica pela oportunidade dos profissionais de saúde mental, refletirem e pensarem sobre o acolhimento e sua importância, como parte do trabalho na instituição, para que a população de dependentes químicos usuários dos serviços de saúde tenham uma melhor qualidade na assistência prestada e conseqüentemente, um atendimento mais humanizado. O trabalho está sendo realizado pelo psicólogo e aluno do curso de especialização Verilton Rocha Alves e sob a supervisão e orientação da Prof^a Ma. Maristela Losekann.

Para alcançar os objetivos do estudo a entrevista será realizada em 2 encontros, com duração média de uma hora cada um, agendado previamente conforme a disponibilidade do entrevistado. No primeiro encontro será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A) com espaço para leitura, esclarecimentos de possíveis dúvidas e assinatura do documento. Em seguida será aplicada uma entrevista com 11 perguntas (apêndice A) sobre o tema “acolhimento”. Na sequência será lido um Caso fictício de atendimento de um usuário do serviço de saúde mental (apêndice B) que contém 2 perguntas para discussão, e a partir deste caso buscar respostas às questões de entrevista ao profissional de saúde. No segundo encontro serão apresentadas as explicitações dos significados do entrevistador em relação às respostas dadas pelo entrevistado no primeiro encontro para que seja analisado se os significados obtidos estão fidedignos ao que o entrevistado verbalizou, oportunizando nova reflexão e confirmação desta compreensão ou alteração dos entendimentos.

A entrevista será realizada individualmente, gravada em áudio, com duração aproximada de uma hora, na qual você irá responder 11 perguntas pré-estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados. Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12).

EU _____, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.
- De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento prestado a mim.
- Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.
- Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com o pesquisador: Verilton Rocha Alves, telefone 8123 4462, email: veriltonrocha@gmail.com.br e endereço: rua Hugo Livi, nº 107 ap 205, Bairro Protásio Alves – Porto Alegre.
- **Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.**

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, ____, de _____ de 20__.

Assinatura do entrevistado

Nome:

Assinatura do pesquisador

Nome: Verilton Rocha Alves