

O acolhimento de usuários da saúde mental em unidade básica de saúde

Ana Paula Faustino Gilio, Luciana de Almeida Colvero

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo analisar o acolhimento do usuário que busca o atendimento de saúde mental em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) – Estratégia de Saúde da Família. O acolhimento, aqui, entendido enquanto uma tecnologia, um espaço de exercício da micropolítica, produzido fundamentalmente pelas relações entre pessoas [1]. A partir do acolhimento individualiza-se cada usuário, determinam-se as necessidades que se fazem presentes durante este encontro e desencadeia-se um conjunto de ações para a intervenção. Desta forma, o acolhimento funciona como um articulador do cuidado e deve garantir o atendimento universal e a assistência qualificada voltada para o usuário. Foi a partir da III Conferência Nacional de Saúde Mental que a saúde mental se incluiu na política do Sistema Único de Saúde (SUS) [2]. Acreditamos que através desta nova maneira de tratar o paciente, com ações diversificadas que garantam o cuidado, a inclusão social e a emancipação das pessoas portadoras de sofrimentos psíquicos, a Reforma Psiquiátrica estará de fato consolidada.

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa baseada no método do estudo de caso descritivo. O estudo foi realizado em uma UBS situada na Região Norte do município de São Paulo. A coleta de dados consistiu na realização de entrevistas semi-estruturadas com usuários e profissionais, da observação de acolhimentos realizados dentro da UBS e de documentos oficiais sobre o tema.

Resultados e discussão: Na perspectiva dos usuários de saúde mental, a escuta é essencial, entretanto para os trabalhadores realizar a escuta nem sempre é possível devido a grande demanda de usuários na unidade. Identificamos que para os enfermeiros o acolhimento é uma prática que envolve, essencialmente, uma escuta qualificada. Enquanto que para os

auxiliares de enfermagem está prática oscila entre escuta e organização da demanda. Assim, o acolhimento acaba esvaziado de significado próprio, sendo apenas um novo nome para uma atividade de organização de fluxo que sempre existiu nesta unidade (triagem, pronto atendimento). Não existe comunicação efetiva entre a unidade e o CAPS da região, dificultando a intersetorialidade da rede no atendimento a estes usuários. Os encaminhamentos de saúde mental são feitos para atividades realizadas dentro da própria unidade, na tentativa de abrir um espaço para identificação de novas demandas, de re-inserir os usuários no âmbito social e potencializar suas habilidades.

Conclusões: Em nosso estudo evidenciamos que a unidade tem por base a produção de um processo de trabalho usuário-centrado, porém nem sempre é possível que este novo modelo de atenção seja o referencial para o processo de trabalho desta equipe. Isto porque a rede de atenção do SUS aos usuários de saúde mental ainda parece ter insuficiências como o número de profissionais; a formação destes profissionais; e a não articulação destes usuários entre os serviços da rede de atenção, possibilitando a atuação destas unidades como pequenas instituições segregadoras da loucura.

Referências:

[1] Merhy, Emerson Elias. O Ato de Cuidar: a Alma dos Serviços de Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver – SUS Brasil: cadernos de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p.108-137. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Relatório Final da 3 Conferência Nacional de Saúde Mental; 2001; Brasília. Brasília; 2002.