



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

NÚCLEO CENTRAL DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS USUÁRIOS SOBRE ACOLHIMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Jaciele de Souza dos Santos¹; João Danilo Batista de Oliveira²; Sinara de Lima Souza³; Carina Pimentel Souza Batista⁴ e Juliana Silva dos Santos⁵

1. Bolsista PIBIC/PROBIC, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jacisdossantos@gmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jdaniobo@yahoo.com.br
3. Participante do projeto Percepção do acolhimento pelos usuários de um CAPS ad do interior da Bahia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: sinarals@uefs.br
4. Participante do projeto Percepção do acolhimento pelos usuários de um CAPS ad do interior da Bahia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carinapimentel@hotmail.com
5. Voluntária do projeto Percepção do acolhimento pelos usuários de um CAPS ad do interior da Bahia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: juusilvadossantos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Núcleo Central Representações Sociais; Saúde Mental; Acolhimento.

INTRODUÇÃO

O acolhimento nos serviços de saúde deve ser dialogado na imensa rede de conversações que são os serviços (TEIXEIRA, 2005). Merhy (1997) complementa essa ideia em relação ao acolhimento e organização de serviços de saúde ao registrar que este princípio está diretamente relacionado à adoção de uma nova forma de organização do processo de trabalho em saúde, e deve ocorrer em todos os lugares em que se constituem os encontros entre trabalhadores e usuários. Dito isso, partimos do pressuposto que a percepção do usuário acerca do acolhimento prestado pelo serviço ganha centralidade e importância em ser revelado, sendo eles os atores centrais do processo, a quem são dirigidos os serviços.

Neste sentido, reconhecendo que, pela sua complexidade, o campo da saúde mental dever ser investigado sobre múltiplos enfoques e definimos uma questão de investigação e objeto de estudo: **quais são e como estão organizadas as representações sociais dos usuários de um grupo de tabagismo sobre o acolhimento no CAPs AD, de um município do interior da Bahia?** Assim, este estudo objetivou compreender e analisar os elementos centrais e periféricos das representações sociais dos usuários do grupo de tabagismo, do CAPS ad, acerca do acolhimento realizado no serviço.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória que se ancora na perspectiva teórico-metodológico das Representações Sociais, abordagem do Núcleo Central (SÁ, 1996). A pesquisa foi realizada no CAPS Ad de uma cidade do interior da BA. Participaram do estudo 09 usuários do Grupo de Tabagismo. Os dados foram produzidos e coletados em três encontros, utilizando a técnica de grupo focal. Quanto aos aspectos éticos, foram adotadas as recomendações do que dispõe a Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Foi elaborado um questionário considerando a análise feita do material empírico extraído do grupo focal, após essa elaboração, foram realizados três novos encontros de aproximação ao grupo, no encontro posterior se aplicaria um questionário de hierarquização, no entanto essa última e importante atividade ficou impedida de ser realizada em decorrência das medidas sanitárias de combate ao COVID 19. Assim, tornou-se necessário utilizar apenas os dados já coletados nos encontros do grupo focal, disponível no nosso banco de dados da pesquisa. Duas técnicas foram utilizadas para análise de dados: a análise de conteúdo temática e uso do *software* IRAMUTEQ utilizando a classificação hierárquica descendente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo de participantes da pesquisa foi composto por nove usuários, sendo que seis eram do sexo feminino e três do sexo masculino. Os mesmos serão retratados com os codinomes de cores para conservar o anonimato e a confidencialidade da participação. A prática de fumar surgiu na maioria dos participantes por influências de pessoas do convívio social e a interferência no convívio social e principalmente no familiar incentivou a procura ao CAPS ad.

Tentamos encontrar uma noção de repreensão social, seus elementos centrais e periféricos utilizando a técnica de análise porposta por Pierre Verges citado em Sá (1996), que busca combinar a frequência de emissão das palavras a partir da ordem que são evocadas e organizá-las em um conjunto de categorias podendo indicar o papel organizador das representações, utilizando como recurso o *software* IRAMUTEQ. O *corpus* geral foi constituído por nove textos. Esse *corpus* foi separado em 179 segmentos de texto (ST), aproveitando 117 STs, emergindo 6.075 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1.072 palavras distintas e 313 com uma única ocorrência. A partir da análise e da correlação dos segmentos de textos obteve-se resultados aplicados através da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), permitindo a compreensão a partir de esquemas hierárquicos. O *corpus* analisado obteve cinco classes e foi dividido também em dois *subcorpus*: no *subcorpus* A, denominado de vínculo, escuta e confiança, obteve-se as classes 1 e 5. No *subcorpus* B, denominado Relação usuário sociedade e usuário serviço, emergiu duas divisões, uma englobando a classe 4 e 2 e a segunda a classe 3.



Figura 1- Dendrograma da Classificação Hierárquica descendente fornecido pelo software IRAMUTEQ – Feira de Santana-BA, Brasil, 2020

A partir da análise das palavras destacadas e de sua inserção dentro dos seguimentos de texto, possibilitou a interpretação da relação dos usuários com o CAPS ad, e como é importante o acolhimento para adesão e continuidade no serviço.

Acolhimento em todas as situações

Para os usuários, o acolhimento é percebido em todas as situações cotidianas do CAPS ad, enfatizando a importância da humanização no atendimento em saúde: “*O acolhimento é desde da primeira vez que eu cheguei aqui, eu tenho isso aqui como uma família entendeu, todos daqui, [...]*” (LARANJA)

Podemos também perceber fortemente a relação que eles fazem do acolhimento ao tratamento/atendimento recebido: “*Pra mim foi bem né, desde que eu cheguei aqui todo mundo me tratou bem né, não posso dizer mal de ninguém.*” (BRANCO)

Jorge (2011) traz que o acolhimento é receber com agrado e permeia toda terapêutica, propiciando-se então um cuidado integral ao usuário.

Foi possível perceber negativas na fala de um usuário em que traz que é bem atendida e não pode no conceituar acolhimento na sua vivência no CAPS ad: “*Eu sobre acolhimento só posso falar do atendimento. Entendeu? [...]ela não me deu o vale transporte, eu fui a pé, e eu falo acolhimento assim, que ela olhasse pra minha necessidade, não a necessidade do CAPS, então eu sou bem tratada.*” (ROXO)

Porém, para Servo (2001, pág.103) “as representações coletivas, portanto são resultados da interação entre o indivíduo e não dos indivíduos tomados isoladamente”.

Fazendo perceber que uma posição negativa não caracteriza a representação de todo o grupo.

Relação familiar e cotidiana

A relação familiar é expressa tanto como incentiva ao vício como a procura por tratamento, possibilitando relacionar a família como incentivo negativo e positivo: “[...]aí comecei, comecei, aprendi a fumar, minha mãe e meu pai fumava, pronto” (VERMELHO) / “[...]a senhora não vai me ver com 21 anos [...] no sei quem disse que tem um CAPS que dá remédio e larga de fumar” (DOURADO)

A família é referência para valores e atitudes, e os hábitos familiares influenciam na formação de novos hábitos. Dalpiaz (2014), diz que a família e os amigos são fatores de riscos e de proteção, sendo a famílias um fator de proteção importante, fornecendo elementos essenciais para o tratamento, como amparo, carinho e proteção.

As relações cotidianas e a negativa social que o tabaco permite também foram relatadas como incentivo ao tratamento: “[...] e pra ninguém tá mais me ouvindo porque incomoda, incomoda a família tá... os amigos, os amigos mais próximos também.” (ROSA)

Laranjeira (2010) aponta que o uso e abuso de droga ocasiona mudanças marcantes na relação do indivíduo com seus familiares, afetando suas relações sociais e até mesmo profissionais, desestabilizando a relação com a família e com a sociedade.

Superação da dependência: uma vitória

O tratamento e o fim da dependência são visto pelos usuários como uma vitória, um troféu a se conquistar, enxergando essa superação como algo a se conquistar: “[...]é a vitória que eu vou levar de saí desse vício que eu tô, de nicotina, tabagismo. Então, esse troféu quero levar.” (ROSA)

O Projeto Terapêutico Singular compõe as práticas do CAPS, acompanhando o usuário, em sua história, olhando o usuário holisticamente, ultrapassando o espaço do próprio serviço (BRASIL, 2013). E a Política de Redução de danos, prioriza a redução e não a abstinência, resultando na melhor qualidade de vida do usuário, sendo o fim do vício um processo gradual. A Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas (2004) traz que a abstinência não pode ser o único objetivo a ser alcançado, mas sim levar em conta a singularidade e a diversidade de cada usuário.

Acolhimento na estrutura: o CAPS como uma casa

A estrutura de casa não é prevista pelo Manual de estrutura física dos Centros de Atenção Psicossocial, porém, para os usuários ser uma casa e os elementos que a compõe representa também acolhimento. Sendo expressado nas falas e nos desenhos: “[...]E aqui é uma casa, é o CAPS, o pé de umbu e o pé de capim santo, de erva cidreira que tinha aí. (AZUL)

Os CAPS foram implementados e se consolidou como estratégia para a superação do modelo asilar a partir da reforma psiquiátrica, criando um novo lugar social para os indivíduos, sendo de livre acesso, um espaço de trocas sociais, de cuidar e apoiar (BRASIL, 2013). Ainda que a estrutura física

não seja a preconizada, Rocha (2017) relata que o ambiente com estrutura física de uma casa se distancia do hospitalocentrismo, sendo chave para sensação de acolhimento, aconchego e bem estar.

Acolhimento em relações interpessoais

O acolhimento é também representado através das relações interpessoais vivenciadas no CAPS ad, advinda de outros usuários e dos profissionais, servindo como rede de apoio para a permanência do usuário no serviço e a continuidade do tratamento: “Acolhimento pra mim é a atenção que todos eles me dão. Começa pelo menino da recepção, até... a que faz o chá.” (DOURADO)

A satisfação da atenção recebida pelo usuário está inteiramente ligada aos vínculos constituídos com a equipe de saúde e com os demais usuários (OLIVEIRA, 2014) não somente na escuta ocorrida no seu primeiro contato com o serviço. Para Coimbra *et al* (2013) o acolhimento é uma tecnologia leve, e o vínculo entre usuários e profissionais é produzido através da confiança estabelecida e da atenção dada.

CONCLUSÃO

A interface entre conhecimento científico e senso comum, tipicamente valorizado em estudos com Representações Sociais de como pessoas e grupos sociais representam determinados objetos da realidade em seus modos de pensar, desejar e agir tem se revelado como uma forma de conhecimento válido e útil para o desenvolvimento científico e para o aprimoramento de serviços, no caso em específico dos modelos substitutivos em saúde mental.

Se um grupo mantém tal representação sobre acolhimento, isto quer dizer que há um consenso entre os seus membros sobre uma forma de saber produzido nas relações interpessoais. E na perspectiva da teoria do Núcleo Central essa representação não é uma simples coleção de imagens, ideias e valores, elas possuem um conjunto estruturado que organizam o conteúdo desta representação.

O estudo possibilitou a compreensão e análise dos elementos centrais e periféricos da hierarquização das representações sociais dos usuários do grupo de tabagismo acerca do acolhimento realizado no serviço. Para os usuários a representação social do acolhimento está diretamente ligada ao vínculo construído nas relações interpessoais que perpassam o tratamento.

O estudo apresentou alguns limites, como o impedimento de retorno ao grupo devido à pandemia do vírus COVID-19. No que é proposto pelas três etapas para identificação dos elementos centrais e periféricos, duas etapas foram cumpridas. Identificamos os eixos que estruturam os elementos centrais e periféricos, contudo exige uma continuidade do estudo para cumprir a última etapa proposta pelos autores da teoria do Núcleo Central.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de estrutura física dos centros de atenção psicossocial e unidades de acolhimento: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de caps e de ua como lugares da atenção psicossocial nos territórios*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS, nº 2.197, de 04 de Outubro de 2004. *Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.
- COIMBRA, V. C. C. *et al.* As tecnologias utilizadas no processo de trabalho do centro de atenção psicossocial com vistas à integralidade. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*; 5(2): 3876-3883, abr.-maio 2013.
- DALPIAZ, A. K. *et al.* Fatores associados ao uso de drogas: depoimentos de usuários de um CAPS AD. *Aletheia*, Canoas, n. 45, p. 56-71, dez. 2014.
- FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.345-353, abr.1999.
- JORGE, Maria Salete Bessa *et al.* *Promoção da Saúde Mental- Tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia*. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro/RJ. 2011
- LARANJEIRA, R. Legalização das drogas e saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(3), 621-631.
- MERHY, E. E. A rede básica como construção da saúde pública e seus dilemas. In: Merhy, Emerson Elias; Onocko, Rosana (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec. p.71-112. 1997
- OLIVEIRA, M. A. F. *et al.* Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 38(101), 368-378, 2014
- ROCHA, I. M. *A relação do usuário do caps ad com a atenção primária à saúde: relato de experiência*. Salvador, 2017
- SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. 2.ed. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes; 2002.
- TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 585-597, Set. 2005.